

Língua Portuguesa

TEXTO 1

O retorno dos brasileiros

Ao final do século XX, alterou-se o fluxo migratório no Brasil: ao invés de receber a força de trabalho dos imigrantes (o que sempre ocorreu e possibilitou a formação multiétnica do nosso povo), o País passou a exportar mão-de-obra. Na década de 80, por causa da recessão econômica, acompanhada de elevada inflação, poucas oportunidades de trabalho e baixos salários, estima-se que 2,6 milhões de cidadãos emigraram, número que aumentou gradualmente, até chegar nossa “diáspora” a cerca de 2% da população total.

Em anos recentes, porém, com o crescimento da economia brasileira, aliado às crises que afetam os polos de desenvolvimento mundial, o número de emigrantes caiu significativamente. Assistimos, assim, a uma nova inversão dos fluxos migratórios, caracterizada não apenas pelo retorno dos brasileiros, mas também pela entrada de novos imigrantes que estão desembarcando no Brasil.

A nacionalidade brasileira encontra-se dentre aquelas que mais têm solicitado apoio do Programa de Retorno Voluntário da Organização Internacional para as Migrações (OIM). Geralmente, o projeto inicial dos emigrantes brasileiros é o de ficar pouco tempo no exterior, investir no Brasil e retornar logo que consigam fazer alguma poupança, conforme comprovam as remessas de dinheiro. Enquanto a Europa e os EUA registram milhões de desempregados, o Brasil tem hoje taxas de desemprego de aproximadamente 6%, consideradas próximas do chamado pleno emprego.

Por outro lado, segundo dados do Ministério da Justiça, o número de estrangeiros em situação regular no Brasil aumentou em 52,4% no último semestre e continua crescendo. Passou de 961 mil registros em 2010 para 1,466 milhão até junho de 2011. Parece um número elevado, mas ainda é muito inferior à força de trabalho que o Brasil pode absorver, tendo em vista a forte demanda de empresas brasileiras por profissionais de alta qualificação.

Além dos aspectos econômicos, fatores políticos e sociais relevantes, como a crescente visibilidade internacional do País, os grandes eventos esportivos programados para os próximos anos, a tradição de receptividade e a plena democracia fazem do Brasil um país de portas abertas para o imigrante. Como diz o Secretário Nacional de Justiça, Paulo Abrão, “o Brasil tem tradição de receptividade. Somos vistos como um país aberto, democrático, receptivo. O Brasil sempre foi um país de imigração”.

Embaixador Luiz Henrique Fonseca. http://milao.itamaraty.gov.br/pt-br/mensagens_do_consul-geral.xml. Acesso em 26/05/2012. Adaptado.

01. O Texto 1 dá ao leitor uma visão clara, principalmente:

- A) das consequências de uma formação multiétnica para a nação brasileira.
- B) das cidades brasileiras em que há mais oportunidades de emprego.
- C) das últimas mudanças ocorridas no movimento migratório em nosso país.
- D) de como se dá a valorização da nacionalidade brasileira no exterior.
- E) das consequências, para a nossa economia, de sermos um país aberto à imigração.

02. No final do 1º §, lê-se: “até chegar nossa “diáspora” a cerca de 2% da população total.” Acerca do emprego do termo destacado, é correto afirmar que:

- A) o autor tem consciência de que o está utilizando em contexto no qual ele normalmente não é utilizado; daí a opção por empregá-lo entre aspas.
- B) ele está sendo empregado com valor hiperbólico, para expressar a ideia de “ponto máximo do desespero” a que chegaram os brasileiros.
- C) a escolha desse termo, cujo emprego se restringe aos judeus, indica que o autor é profundo conhecedor da história desse povo.
- D) com ele, o autor pretendeu expressar a ideia de “quantidade máxima”. As aspas revelam que se trata de um estrangeirismo.
- E) com esse termo, o autor pretendeu se referir ao estado de tristeza coletiva, consequência de um povo perder o sentimento de nacionalidade.

03. Em relação ao futuro, o autor demonstra otimismo, pois, segundo ele:

- A) o Brasil tem plenas condições de empregar qualquer imigrante que aqui chegue, ainda que sem qualificação.
- B) a previsão de que grandes eventos esportivos aconteçam em nosso país é o único fator capaz de aumentar a entrada de imigrantes.
- C) as grandes remessas de dinheiro enviadas pelos brasileiros que estão fora do País confirmam que a poupança tende a se estabilizar.
- D) as taxas de desemprego no Brasil são, atualmente, semelhantes às da Europa e dos EUA, as quais são consideradas próximas do “pleno emprego”.
- E) diversos aspectos do Brasil, dentre os quais os políticos, os sociais e os econômicos, contribuem para incrementar a imigração.

04. “Geralmente, o projeto inicial dos emigrantes brasileiros é o de ficar pouco tempo no exterior, investir no Brasil e retornar logo que consigam fazer alguma poupança”. Nesse trecho, o segmento sublinhado insere uma relação semântica de:

- A) causa.
- B) tempo.
- C) condição.
- D) proporção.
- E) finalidade.

05. Analise as proposições abaixo, acerca de alguns elementos linguísticos empregados no Texto 1.

- 1) No trecho: “ao invés de receber a força de trabalho dos imigrantes (...), o País passou a exportar mão-de-obra.”, a expressão destacada expressa uma ideia de ‘substituição’.
- 2) No trecho: “Na década de 80, por causa da recessão econômica, acompanhada de elevada inflação, poucas oportunidades de trabalho e baixos salários, estima-se que 2,6 milhões de cidadãos emigraram”, o segmento destacado apresenta ao leitor várias causas que motivaram a emigração de muitos cidadãos brasileiros.
- 3) No trecho: “Assistimos, assim, a uma nova inversão dos fluxos migratórios, caracterizada não apenas pelo retorno dos brasileiros, mas também pela entrada de novos imigrantes que estão desembarcando no Brasil”, as expressões destacadas marcam uma oposição entre as ideias apresentadas.
- 4) “Por outro lado, segundo dados do Ministério da Justiça, o número de estrangeiros em situação regular no Brasil aumentou em 52,4%”. Com a expressão destacada nesse trecho, o autor sinaliza que considera encerrado o assunto de que vinha tratando, e vai agora introduzir um novo assunto.

Estão corretas:

- A) 2 e 3, apenas.
- B) 2 e 4, apenas.
- C) 1 e 3, apenas.
- D) 1 e 2, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

06. Quanto ao emprego do sinal indicativo de crase, analise os enunciados abaixo.

- 1) À ideia de voltarem sem emprego fixo resistem muitos brasileiros que estão fora do País.
- 2) Poucos estudos fazem referência àqueles brasileiros que estão felizes fora do Brasil.
- 3) Nos anos 80, o êxodo de brasileiros deveu-se à um conjunto de condições adversas.
- 4) Geralmente, os estrangeiros desconhecem as instituições às quais podem recorrer no exterior.

Estão corretos os enunciados:

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 2 e 3, apenas.
- C) 1, 2 e 4, apenas.
- D) 2, 3 e 4, apenas.
- E) 1 e 3, apenas.

07. Assinale a alternativa na qual as regras da concordância (verbal e nominal) foram atendidas.

- A) Fontes seguras comprovam que, hoje, há muito menos pessoas querendo deixar o Brasil.
- B) Poucos brasileiros haveria de deixar o País se lhes fosse oferecido boas condições de vida.
- C) Foi necessário muitas mudanças para que os brasileiros decidissem retornar ao País.
- D) A crise internacional está grande: falta empregos, e as oportunidades, agora, são escassas.
- E) Já faz mais de 20 anos que os brasileiros não optam por emigrar do País.

08. Todos os segmentos destacados nos trechos a seguir têm valor de adjetivo, EXCETO:

- A) Na década de 80 [...], estima-se que 2,6 milhões de cidadãos emigraram.
- B) [...] com o crescimento da economia brasileira, aliado às crises que afetam os polos de desenvolvimento mundial, o número de emigrantes caiu.
- C) Assistimos, assim, a uma nova inversão dos fluxos migratórios, caracterizada não apenas pelo retorno dos brasileiros, mas também pela entrada de novos imigrantes que estão desembarcando no Brasil.
- D) Parece um número elevado, mas ainda é muito inferior à força de trabalho que o Brasil pode absorver.
- E) Somos vistos como um país aberto, democrático, receptivo. O Brasil sempre foi um país de imigração.

09. De fato, não foi muito grande a mudança operada pelo último Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa. Ele prevê, por exemplo, que algumas palavras não sejam mais grafadas com acento agudo. São exemplos de palavras que tiveram sua grafia alterada:

- A) heroi e pinceis.
- B) Piaui e caqui.
- C) abençoo e doi.
- D) feiura e europeia.
- E) meia e papeis.

TEXTO 2



(Imagem disponível em www.leonidantas.blogspot.com.
Acesso em 26/05/2012.)

10. A resposta da mãe revela que ela não consegue perceber, principalmente, que:

- A) seu filho, como qualquer criança, tem necessidade de socialização.
- B) um direito básico de seu filho está sendo desrespeitado.
- C) seu filho demonstra um grande potencial para a escrita literária.
- D) depende inteiramente dela o processo de alfabetização de seu filho.
- E) o ensino público, no País, está carente de crianças que, de fato, querem aprender.

Legislação do SUS

- 11.** A Lei nº 8.080/90 é um dos marcos legais do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta Lei estabelece para o SUS, objetivos, atribuições, princípios e diretrizes, entre outras questões. Sobre a Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa incorreta.
- A) É atribuição do SUS a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
 - B) As ações e serviços de saúde devem ser organizados de forma regionalizada e hierarquizada.
 - C) O SUS pode recorrer à iniciativa privada quando suas disponibilidades não forem suficientes para a garantia de cobertura assistencial à população de uma determinada área.
 - D) O processo de planejamento no SUS deve ser ascendente, ou seja, começar em nível local e seguir instâncias maiores até o nível federal.
 - E) É permitido destinar recursos do SUS, no formato de auxílio, a instituições prestadoras de serviços de saúde com fins lucrativos, se estas atuarem em áreas estratégicas para o SUS.
- 12.** A Lei nº 8.142/90 dispõe sobre a participação comunitária na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Sobre a Lei nº 8.142/90, assinale a alternativa incorreta.
- A) As Conferências de Saúde serão realizadas a cada dois anos com o objetivo de avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação de políticas de saúde.
 - B) As decisões dos Conselhos de Saúde devem ser homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.
 - C) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos participantes.
 - D) Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos na legislação.
 - E) A existência de Conselho de Saúde, Plano de Saúde e Relatório de Gestão são exigências para que Estados e Municípios recebam recursos financeiros da União.
- 13.** O Controle Social, entendido como a participação da sociedade na gestão do SUS, é garantido pela Constituição Federal e pela Lei nº 8.142/90. Sobre este tema, assinale a alternativa incorreta.
- A) Os Conselhos de Saúde devem atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos econômicos e financeiros.
 - B) A Lei nº 8.142/90 prevê que os Conselhos de Saúde serão compostos exclusivamente por representantes do governo, dos profissionais de saúde e dos usuários.
 - C) É garantido aos usuários ter participação correspondente a 50% do total de membros dos Conselhos de Saúde.
 - D) Os conselheiros representantes dos usuários devem ser indicados pelas entidades ou movimentos a que pertencem.
 - E) Para promover a autonomia dos Conselhos de Saúde, devem ser garantidos, no orçamento das Secretarias Municipais e Estaduais de saúde, recursos financeiros que possam viabilizar os trabalhos dos Conselhos.
- 14.** A Política Nacional de Promoção da Saúde foi aprovada pela Portaria GM nº 687/06. Dentre os seus objetivos e diretrizes, não está o que se apresenta na alternativa:
- A) promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.
 - B) ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades.
 - C) valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde.
 - D) divulgar as iniciativas voltadas para a promoção da saúde utilizando preferencialmente a metodologia científica, desconsiderando o saber popular e tradicional.
 - E) estimular as ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde.
- 15.** A Atenção Primária à Saúde (APS) é a estratégia de organização dos sistemas de saúde que foi escolhida pela maioria dos países que buscam ter um sistema universal, ou seja, que promova o acesso a todas as pessoas. No Brasil, o termo "Atenção Básica" foi historicamente utilizado pelo Ministério da Saúde para denominar esta estratégia, e hoje os termos são considerados sinônimos pela legislação brasileira. A APS apresenta atributos essenciais e derivados. Dentre estes atributos, estão todos os listados abaixo, EXCETO:
- A) coordenação do cuidado.
 - B) longitudinalidade, ou continuidade do cuidado.
 - C) orientação familiar e comunitária.
 - D) primeiro contato preferencial do usuário com o sistema de saúde.
 - E) priorização de ações programáticas sobre as demandas espontâneas.

- 16.** A Portaria nº 2.488/11 é a última versão da Política Nacional da Atenção Básica. Esta Portaria regulamenta, entre outras questões, as atribuições de cada profissional das Equipes de Saúde da Família. Existem atribuições comuns a todos os profissionais, assim como atribuições específicas de cada categoria. Todas as alternativas abaixo contêm atribuições comuns a todos os profissionais das equipes, EXCETO:
- A) participar do acolhimento dos usuários, realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde.
 - B) participar das atividades de educação permanente.
 - C) cadastrar todas as pessoas residentes no território da equipe e manter os cadastros atualizados.
 - D) realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória.
 - E) garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na Atenção Básica.
- 17.** A Emenda Constitucional nº 29 (EC 29) foi promulgada em 2000, com o objetivo de assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Esta Emenda foi regulamentada recentemente, através da Lei Complementar nº 141/2012 (LC 141). Sobre a EC 29 e sua regulamentação, assinale a alternativa incorreta.
- A) A EC 29 permite a intervenção da União sobre Estados e Municípios no caso dos gestores nestes níveis de atenção não terem aplicado o mínimo exigido de sua receita nas ações e serviços públicos de saúde.
 - B) A LC 141 prevê que os municípios deverão investir um mínimo de 15% de sua receita na saúde, enquanto os estados deverão investir um mínimo de 12% de sua receita.
 - C) A LC 141 prevê, ainda, que a União deverá investir anualmente o valor empenhado do ano anterior, acrescido de 10% ao ano.
 - D) Investimentos em saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação, poderão ser contabilizados como despesas em saúde.
 - E) Despesas com limpeza urbana e remoção de resíduos não poderão ser contabilizados como despesas em saúde.
- 18.** Em relação aos direitos e deveres dos usuários do SUS, assinale a alternativa incorreta.
- A) Sempre que desejado pelo paciente, a equipe responsável por sua assistência deve garantir o acesso ao prontuário, laudos de exames e quaisquer outros documentos relacionados ao atendimento.
 - B) Em situações especiais é permitido à equipe de saúde realizar exames sem comunicar previamente ao paciente.
 - C) Profissionais responsáveis pela assistência à saúde no SUS devem portar crachá com nome bem visível para facilitar a identificação pelo paciente.
 - D) Pacientes em estado mais grave ou em maior grau de sofrimento devem receber prioridade no atendimento em todos os serviços do SUS.
 - E) As receitas médicas deverão conter sempre que possível o nome genérico da medicação prescrita.
- 19.** O Pacto pela Saúde foi lançado em 2006, apresentando seis prioridades para o desenvolvimento de ações pelos gestores na saúde pública. Em 2008 foram adicionadas mais cinco prioridades, totalizando onze, que foram mantidas para o período 2010-2011. Dentre as onze prioridades apresentadas pelo Pacto estão todas as listadas abaixo, EXCETO:
- A) Saúde da população negra e quilombola.
 - B) Fortalecimento da Atenção Básica.
 - C) Controle do câncer de mama e de colo uterino.
 - D) Saúde mental.
 - E) Saúde do trabalhador.
- 20.** O Pacto de Gestão, lançado em 2006, trazia a proposta de um choque de descentralização, com estruturação das regiões sanitárias, fortalecimento das Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e desburocratização dos processos normativos. Para isso, estabeleceu de forma clara as responsabilidades de cada ente federado, diminuindo as competências concorrentes e fortalecendo uma gestão compartilhada e solidária do SUS. Estão entre as diretrizes do Pacto de Gestão todas as listadas abaixo, EXCETO:
- A) Regionalização.
 - B) Programação Pactuada e Integrada (PPI).
 - C) Regulação.
 - D) Comando estadual da Atenção Básica.
 - E) Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Conhecimentos Específicos

21. Homem de 40 anos, com estresse no trabalho e valores de glicemia de jejum em torno de 100mg/dL, sedentário e com IMC em torno de 26Kg/m². A PA aferida (média de duas medidas) é de 138 x 85mmHg. Qual a orientação clínica para o caso?
- A) Perda de peso e início de hipoglicemiante oral estão indicados.
 - B) Início de um fármaco anti-hipertensivo oral + mudanças de estilo de vida com reavaliação precoce.
 - C) Orientação de mudança de estilo de vida e retorno em seis meses para reavaliação.
 - D) Associação de dois fármacos anti-hipertensivos é necessária.
 - E) Início de fármacos anti-hipertensivos + mudanças de estilo de vida + investigação de HAS secundária.
22. Na HAS é indicada a utilização do Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA), em todas as alternativas abaixo, EXCETO:
- A) diagnóstico de HAS noturna.
 - B) avaliação de eficácia terapêutica.
 - C) diagnóstico de HAS do avental Branco.
 - D) manejo de HAS na gravidez.
 - E) diagnóstico de HAS em pacientes com arritmias cardíacas ou pulsos irregulares.
23. Sobre HAS secundária, é incorreto afirmar que:
- A) coarctação da aorta é uma das causas de HAS em indivíduos jovens.
 - B) estenose de arterial renal ocorre geralmente em pacientes com HAS primária preexistente e doença aterosclerótica concomitante.
 - C) tratamento medicamentoso com prazosim para HAS secundária a Feocromocitoma é preferível em relação à cirurgia.
 - D) hipertensão em pacientes com obesidade central, hirsutismo e fácies em lua cheia sugere Síndrome de Cushing.
 - E) doença renal parenquimatosa é causa de HAS secundária.
24. Dentre as alternativas abaixo, qual apresenta contra-indicação ao Teste Ergométrico?
- A) Investigação de DAC em indivíduos com fatores de risco.
 - B) Avaliação do comportamento da PA no exercício.
 - C) Avaliação de capacidade funcional em indivíduos com insuficiência aórtica.
 - D) Avaliação da resposta cronotrópica ao exercício em pacientes com BAVT.
 - E) Avaliação de pacientes com marcapasso com frequência ventricular fixa.
25. A troca valvar (tratamento cirúrgico) na Endocardite Infecciosa é indicada em todas as situações abaixo, EXCETO:
- A) insuficiência cardíaca refratária.
 - B) na endocardite com fenômenos embólicos de repetição.
 - C) na endocardite de cabo de marcapasso.
 - D) em casos de infecção sem controle, apesar da antibioticoterapia.
 - E) com choque cardiogênico refratário.
26. O achado eletrocardiográfico transitório de elevação do ponto J em V1 e V2 com alta incidência de arritmia e morte súbita sugere:
- A) Wolff-Parkinson-White.
 - B) Síndrome de Brugada.
 - C) embolia pulmonar.
 - D) miocárdio não compactado.
 - E) infarto agudo do miocárdio.
27. O uso de fibrinolíticos está contraindicado em todas as situações abaixo, EXCETO:
- A) AVC hemorrágico
 - B) neoplasia de sistema nervoso central.
 - C) suspeição de dissecação de aorta
 - D) período menstrual.
 - E) AVC isquêmico há 15 dias.
28. Sobre Insuficiência Aórtica (IAO), é correto afirmar que:
- A) a causa mais comum de Insuficiência Aórtica é Síndrome de Marfan.
 - B) teste ergométrico está contraindicado nos casos de IAO grave.
 - C) é caracterizada por sopro diastólico de baixa frequência e de caráter aspirativo.
 - D) diuréticos e vasodilatadores podem ser empregados para alívio dos sintomas, mas não modifica a história natural da doença.
 - E) diminuição da amplitude dos pulsos periféricos é sinal de gravidade da doença.
29. Sobre miocardiopatia hipertrófica, é incorreto afirmar que:
- A) no grupo de alto risco de morte súbita o implante de desfibrilador-cardioversor pode ser útil.
 - B) a arquitetura do ventrículo esquerdo desorganizada lembra o "coração da salamandra".
 - C) fatores envolvidos com maior risco de morte súbita são: antecedente de parada cardíaca, síncope recorrente e episódios de taquicardia ventricular sustentada ao Holter.
 - D) ondas R altas em derivações precordiais direitas com ondas t negativas e profundas que podem permanecer até V6 são características da doença.
 - E) característica frequente da doença é a presença de ventrículo esquerdo dilatado além de hipertrófico.

- 30.** Sobre profilaxia secundária para Febre Reumática, é incorreto afirmar que:
- A) profilaxia até 21 anos em paciente com FR com história de cardite prévia.
 - B) profilaxia até 25 anos ou 10 anos após o último surto em FR com cardite prévia.
 - C) profilaxia até 40 anos para lesão valvar reumática residual moderada.
 - D) droga de escolha para profilaxia é a penicilina benzatina.
 - E) após cirurgia de troca valvar, a profilaxia pode ser interrompida dez anos após o procedimento cirúrgico.
- 31.** Em que situação clínica, dentre as abaixo apresentadas, não há indicação para tratamento etiológico da cardiopatia chagásica?
- A) Na fase aguda da doença.
 - B) Na fase crônica em crianças.
 - C) Em casos de contaminação acidental.
 - D) Na forma cardíaca avançada.
 - E) Reativação na fase crônica.
- 32.** Na presença de embolia pulmonar, é incorreto afirmar que:
- A) pode ocorrer desvio do eixo elétrico para a direita (padrão S1Q3T3).
 - B) dispneia é o sintoma mais frequente.
 - C) fibrinolíticos são indicados em caso de instabilidade hemodinâmica.
 - D) neoplasias aumentam o risco de TVP e TEP devido à ação de fatores pró-coagulantes.
 - E) D-dímero é exame de alta especificidade e baixa sensibilidade.
- 33.** Não faz parte das orientações terapêuticas para a Síncope Vasovagal:
- A) evitar longos períodos de ortostase.
 - B) evitar ambientes fechados e quentes.
 - C) tratamento farmacológico com fludrocortisona.
 - D) restrição hídrica.
 - E) exercício físico moderado.
- 34.** Todas as alternativas abaixo são indicações para implante de marcapasso com cardioversor desfibrilador implantável, EXCETO:
- A) parada cardíaca por fibrilação ventricular, de causa não reversível, com FE < ou = 35%.
 - B) síncope com comprometimento hemodinâmico, de causa não reversível com FE < ou = 35%.
 - C) pacientes com taquicardia ventricular sustentada, refratária a outras terapêuticas.
 - D) pacientes com taquicardia ventricular incessante.
 - E) pacientes com taquicardia ventricular com comprometimento hemodinâmico, de causa não reversível, com FE < ou = 35%.
- 35.** No tratamento da Insuficiência Cardíaca, já está estabelecido que:
- A) os IECA devem ser introduzidos para disfunção sintomática ou assintomática de VE
 - B) os BRA devem ser adicionados de forma rotineira já em uso de terapia otimizada.
 - C) propranolol ou atenolol são opções de betabloqueadores no tratamento da IC.
 - D) introduzir diuréticos em pacientes assintomáticos com disfunção sistólica é recomendado.
 - E) reabilitação cardíaca é indicada para todos os pacientes com insuficiência cardíaca.
- 36.** O fármaco de maior impacto na redução de morte súbita arritmica em pacientes com insuficiência cardíaca é:
- A) antiarrítmico amiodarona.
 - B) anticarrítmico sotalol.
 - C) betabloqueador.
 - D) IECA.
 - E) antagonista da aldosterona.
- 37.** Todas as alternativas abaixo apresentam indicações de valvuloplastia por cateter-balão na estenose mitral, EXCETO:
- A) estenose mitral moderada a importante, sintomáticos, com anatomia valvar favorável.
 - B) estenose mitral moderada a importante, assintomáticos, com anatomia valvar favorável, e HP (PSAP > 50 mmHg ou > 60 mmHg com atividade física).
 - C) pacientes com estenose mitral moderada a importante associada a insuficiência mitral leve, sintomático e com anatomia favorável.
 - D) pacientes com estenose mitral e escore de Wilkins/Block favorável (< 8 pontos).
 - E) pacientes com estenose mitral importante na vigência de trombo atrial esquerdo.
- 38.** Sobre dissecação aórtica, é incorreto afirmar que:
- A) hematoma intramural é variante benigna da doença.
 - B) há evidências de sucesso no tratamento endovascular da úlcera penetrante.
 - C) doenças como Síndrome de Marfan predis põem ao aparecimento da doença.
 - D) dor torácica de forte intensidade com irradiação para o dorso está geralmente presente.
 - E) na dissecação aórtica tipo B o tratamento clínico + endovascular podem ser empregados com segurança.

39. Não é contraindicação para o emprego de IECA ou BRA em pacientes com IC aguda:
- A) história de angiodema.
 - B) potássio acima de 5,0mEq/L.
 - C) creatinina >1,5mg/dL.
 - D) estenose aórtica grave.
 - E) estenose bilateral de artérias renais.
40. Em relação à abordagem terapêutica da IC aguda com congestão pulmonar e periférica, é correto afirmar que em pacientes com:
- A) PA>140mmhg, nitroglicerina está contraindicada.
 - B) PA 85-140mmhg, sinais de baixo débito +, o levosimedan não é útil.
 - C) PA<85mmhg, sinais de baixo débito +, devem reduzir em 50% a dose do betabloqueador.
 - D) PA<85mmhg, sem sinais de baixo débito, dobutamina é contraindicada.
 - E) PA<85mmhg, sem sinais de baixo débito, devem reduzir em 50% a dose do betabloqueador.