



*Filosofia dos epitáfios*

1. “Saí, afastando-me do grupo, e fingindo ler os epitáfios. E, aliás, gosto dos epitáfios; eles são, entre a gente
2. civilizada, uma expressão daquele pio e secreto egoísmo que induz o homem a arrancar à morte um farrapo ao menos
3. da sombra que passou. Daí vem, talvez, a tristeza inconsolável dos que sabem os seus mortos na vala comum; parece-
4. lhes que a podridão anônima os alcança a eles mesmos.”

(Machado de Assis)

**01. Do ponto de vista da tipologia textual, é CORRETO afirmar que o texto 1, “Filosofia dos epitáfios”, é um texto predominantemente**

- A) dissertativo.  
B) descritivo.  
C) narrativo.  
D) narrativo, com uso do discurso indireto.  
E) descritivo, com uso do discurso direto.

**02. O vocábulo inconsolável, linha 3, apresenta um prefixo que indica**

- I. movimento para dentro.
- II. o mesmo valor do prefixo apresentado no vocábulo “irreal.”
- III. valor de privação, negação.
- IV. o mesmo valor do prefixo apresentado no vocábulo “ingerir.”

**Estão CORRETAS:**

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

**Leia o texto abaixo para responder às questões 03, 04 e 05.**

*Oliver Blanchar ataca o que chama de “cultura do desemprego”, ou seja, a visão pessimista do futuro, baseada em estatísticas do presente e apoiada numa certa tolerância para com o fenômeno que as redes de suporte ao desempregado asseguram, especialmente em alguns países da Europa Ocidental.*

(Carlos Eduardo Lins da Silva, Folha de São Paulo, 1996, com adaptações)

**03. Em relação às idéias do texto, assinale a opção INCORRETA.**

- A) As redes de suporte ao desemprego garantem tolerância em relação ao fenômeno do desemprego.  
B) Alguns países da Europa ocidental possuem redes de suporte ao desempregado.  
C) Segundo Oliver Blanchar, ‘cultura do desemprego’ é a visão pessimista do futuro no que se refere ao mercado de trabalho.  
D) Olivier Blanchar, diante das estatísticas do presente, defende uma visão pessimista do futuro.  
E) As estatísticas da atualidade e a tolerância em relação ao fenômeno do desemprego fundamentam uma visão pessimista do futuro.

**04. Em relação aos elementos do texto, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) para as seguintes afirmativas.**

- ( ) “Apoiada” significa difundida.  
( ) “Tolerância” significa indulgência, consentimento.  
( ) “Ataca” significa reprova, opõe-se.  
( ) “Redes” não significa conjuntos de instituições e agências interligadas que se destinam a prestar serviços.  
( ) “Fenômeno” significa fato de natureza social.

**Assinale a alternativa que apresenta a seqüência CORRETA, de cima para baixo.**

- A) F, V, F, V, V.                      B) V, F, V, F, F.                      C) F, V, V, F, V.                      D) F, V, F, V, F.                      E) V, V, V, F, F.

**05. Assinale a ÚNICA alternativa que apresenta o uso da(s) vírgula(s) da mesma forma em que aparece(m) no trecho “(...) “cultura do desemprego”( , )ou seja( , ) a visão (...)”**

- A) As frutas, que estavam maduras, caíram no chão.  
B) “Pois, seu Pedrinho, saci é uma coisa que eu juro que existe.”  
C) O homem, que mente, não merece confiança.  
D) A garota, Fernanda, saiu muito cedo.  
E) “O cavalo calou-se, isto é, recolheu o movimento do rabo”.

06. Leia o anúncio abaixo.

GERENTES DE LOJA

Requisitos:  
\*Experiência mínima de 3 anos de gerência.  
\*Sexo feminino.  
\*Idade entre 30 e 40 anos.  
Nível superior.  
Usuária de computador.  
Salário Excepcional  
Os interessados deverão enviar currículos com foto para rua das Belezas, n.10, Recife – PE, Cep. 51031-420.  
Recursos Humanos.

Este anúncio apresenta uma inadequação de concordância nominal em:

- A) Os interessados deverão enviar.
- B) Idade entre 30 e 40 anos.
- C) Gerentes de loja.
- D) Nível superior
- E) Experiência mínima de 3 anos em gerência.

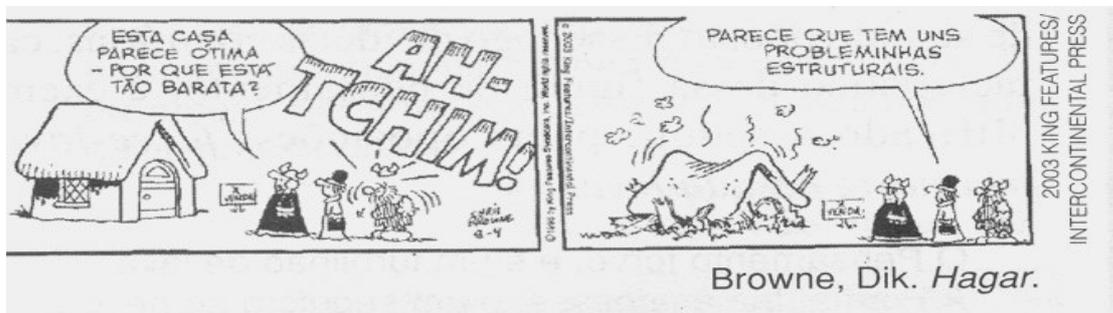
Leia o texto a seguir e responda a questão 07.

“Coesão e coerência são aspectos importantes na articulação textual e, por isso mesmo, estão intimamente relacionados. Essa relação se estabelece na medida em que a coerência se vincula ao conteúdo, e a coesão, à forma de expressão desse conteúdo.”  
(Maria Luiza Abaurre)

07. Assinale a alternativa que utiliza um elemento coesivo inadequado, provocando um efeito de incoerência.

- A) O livro é muito interessante, apesar de ter 570 páginas.
- B) Mesmo morando no Rio de Janeiro há cinco anos, Shirley não conhece o Corcovado.
- C) João, o pintor, foi despedido, porque se negou a pintar a casa, uma vez que estava chovendo.
- D) Marcella e Antônio não se entendem, mas um fala inglês, e o outro, espanhol.
- E) Acordei às 7 horas, apesar de ter ido deitar às 2 horas da manhã.

08. Na tira abaixo, tem-se uma figura de pensamento. Assinale a alternativa que corresponde a essa figura.



- A) Hipérbole.
- B) Ironia.
- C) Antítese.
- D) Eufemismo.
- E) Apóstrofe.

09. Sobre o trecho abaixo,

“...às três horas, senti as primeiras pontadas... era meu rapaz que estava chegando. Tivemos que fazer tudo às pressas, não havia, ainda, completado os 9 meses. Minhas mãos estavam trêmulas e entre uma contração e outra, agradecia veementemente a Deus. Não bastava um simples obrigada...”  
(Estudante do 2 ano do Ensino Médio)

o sinal indicativo da crase foi empregado em “...às três horas...” e “às pressas” por se tratar, respectivamente, de uma

- A) locução prepositiva – locução conjuntiva.
- B) locução adverbial – locução adverbial.
- C) locução conjuntiva – locução prepositiva.
- D) locução adverbial – locução conjuntiva.
- E) locução adverbial – locução prepositiva.

10. Sobre o trecho “Não bastava um simples obrigada” NÃO é correto afirmar.

- A) Na expressão ‘muito obrigado’, o particípio ‘obrigado’, é usado com valor de adjetivo e, como tal, deve concordar em gênero e número com o referente do pronome a que se refere.
- B) A expressão deve ser entendida como eu estou muito obrigado (a) a você (igual a grato a você).
- C) No texto, o agradecimento parte de uma mulher. Portanto, deve assumir a forma feminina (obrigada).
- D) Se o agradecimento parte de um homem, deve assumir a forma masculina.
- E) A mulher pode usar a expressão ‘muito obrigado’, e o homem pode usar a expressão ‘muito obrigada’, sem causar nenhum problema à norma culta.

**ASSINALE V NAS ASSERTIVAS VERDADEIRAS E F, NAS FALSAS. ESSE ENUNCIADO SE REFERE ÀS QUESTÕES DE 11 A 14.**

**11. A Lei Orgânica da Saúde, em relação aos princípios ou diretrizes do SUS, estabelece**

- descentralização dos serviços para os municípios com direção única, em cada esfera do governo.
- universalidade do acesso ao sistema, com atendimento preferencial à população de baixa renda.
- integralidade da assistência à saúde, incorporando ações e serviços individuais e coletivos, preventivos e curativos.
- liberdade da iniciativa privada para prestar assistência técnica à saúde.

**Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.**

- A) F, F, V, V.                      B) F, V, F, F.                      C) V, F, F, F.                      D) V, F, V, V.                      E) V, V, V, F.

**12. Contraria os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):**

- a integralidade da assistência, estabelecendo duas redes, sendo uma de atenção curativa e outra de atenção preventiva.
- a igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- a divulgação de informações quanto ao potencial de serviços e sua utilização pelo usuário.
- a integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

**Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.**

- A) F, V, V, V.                      B) V, F, V, V.                      C) V, V, F, V.                      D) V, V, V, F.                      E) V, V, V, V.

**13. A Constituição Brasileira de 1988, em relação à saúde, estabeleceu que**

- a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo que a base do Sistema Único de Saúde (SUS) é representada pela integração das ações e serviços públicos de saúde numa rede regionalizada e hierarquizada.
- a saúde é direito de todos os trabalhadores e dever do Estado, sendo que a base do SUS é representada pela integração de uma rede centralizada, coordenada pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde.
- a saúde é direito de todos os trabalhadores registrados ou não e dever do Estado, sendo que a base do SUS é representada pela integração de uma rede centralizada, coordenada pelas Secretarias Estaduais de Saúde.
- a saúde é direito de todos e dever do Estado, desde que existam recursos orçamentários previstos nas esferas federal, estadual e municipal, sendo que a base do SUS é representada pela rede municipalizada de saúde hierarquizada em nível de estados.

**Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.**

- A) F, V, F, F.                      B) F, F, V, F.                      C) V, F, F, F.                      D) F, F, F, V.                      E) F, F, F, F.

**14. Na Constituição Brasileira de 1988, a saúde é vista como um**

- direito de consumidor, assegurado pela regulamentação do mercado.
- completo bem-estar físico, psíquico e social, não apenas a ausência de doenças.
- direito de cidadania, garantido por políticas sociais e econômicas.
- dever do Estado em preservá-la através de atenção médica.

**Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.**

- A) V, F, F, F.                      B) F, V, F, F.                      C) F, F, F, F.                      D) F, F, F, V.                      E) F, F, V, F.

**15. A Lei Orgânica de Saúde nº 8.080, em seu “Capítulo II - Dos Princípios e Diretrizes”, estabelece que**

- A) a universalidade de acesso aos serviços de saúde é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.
- B) seja assegurada a igualdade da assistência à saúde sem preconceito de cor e raça.
- C) em nível executivo, as ações de saúde sejam integradas, apenas, às ações de saneamento básico.
- D) no estabelecimento de prioridades, na alocação de recursos e na orientação programática, seja utilizada a epidemiologia.
- E) seja preservada a autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física.

**16. Com relação à Lei nº 8.142, é CORRETO afirmar que**

- A) dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes.
- B) dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- C) o Sistema Único de Saúde em cada esfera de governo contará com a Conferência Nacional de Saúde como instância colegiada de caráter permanente e deliberativo.
- D) a representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, apenas para os Conselhos de Saúde.
- E) a Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.

**17. Tendo por base a NOB-SUS, 1996, assinale a assertiva FALSA.**

- A) Tem por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios.
- B) Dentre outras coisas, redefine os mecanismos e os fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, Fundo a Fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas.
- C) Nela, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é constituída dos gestores federal e estadual.
- D) Nela, a gerência é conceituada como sendo a administração de uma unidade ou de um órgão de saúde que se caracteriza como prestador de serviços ao Sistema.
- E) Estabelece que o gestor do sistema municipal é responsável pelo controle, pela avaliação e pela auditoria dos prestadores de serviços de saúde (estatais ou privados) situados em seu município.

**18. Com base na NOAS 01/2001, é FALSO afirmar que**

- A) a elaboração e a aprovação do Plano Diretor de Regionalização cabem às Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal.
- B) o processo de regionalização constitui estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- C) o Plano Diretor de Regionalização deve garantir, dentre outras coisas, o acesso dos cidadãos a um conjunto de ações e serviços o mais próximo possível de sua residência.
- D) a região de saúde entendida como a base territorial de planejamento da atenção à saúde é definida pela Secretaria de Estado da Saúde.
- E) uma região ou uma microrregião de saúde pode compreender um ou mais módulos assistenciais.

**19. Com relação ao processo de participação popular e controle social, é FALSO afirmar.**

- A) A participação popular visa estabelecer parcerias entre Estado e sociedade civil para que juntos possam atingir o objetivo desejado por todos, que é a melhoria das condições de vida de toda a população.
- B) Em sentido amplo, o controle social é entendido como a capacidade da Sociedade organizada em interferir nas políticas públicas, interagindo com o Estado na definição de prioridades e na elaboração dos planos de ação do município, do estado ou do governo federal, avaliando objetivos, processos e resultados.
- C) É nos Conselhos de Saúde que se efetiva a participação da comunidade na fiscalização e na condução das políticas de saúde.
- D) De acordo com o artigo 14, da Constituição de 1988, são instrumentos de participação popular através dos quais o povo opina acerca de determinada matéria.
- E) O referendo, enquanto instrumento de participação popular, precede decisão importante ou elaboração de uma lei ou reforma da Constituição.

**20. A responsabilidade do Poder Público em relação à saúde**

- A) é exclusiva.
- B) é privativa.
- C) é concorrente.
- D) exclui o papel da sociedade.
- E) não exclui o papel da família, da comunidade e dos próprios indivíduos.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**LEIA ATENTAMENTE O CASO CLÍNICO ABAIXO, PARA RESPONDER AS QUESTÕES DE 21 A 23.**

**HOMEM BRANCO, DE 43 ANOS COM ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA (IMC) = 32 Kg/m<sup>2</sup>, VEM AO CONSULTÓRIO PELA PRIMEIRA VEZ. RELATA HISTÓRIA PRÉVIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIAGNOSTICADA HÁ 03 ANOS E USO IRREGULAR DE MEDICAÇÃO (CAPTOPRIL), QUE NÃO USA HÁ MAIS DE 02 MESES, POR APRESENTAR TOSSE SECA. NEGA OUTROS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR, COMO DIABETES OU DISLIPIDEMIA. PAI E MÃE HIPERTENSOS, SEM OUTROS DADOS DE HISTÓRIA FAMILIAR. EXAME FÍSICO GERAL E DO APARELHO CARDIOVASCULAR - SEM ALTERAÇÕES. A MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) FOI REALIZADA NOS DOIS BRAÇOS (MSE e MSD), EM DECÚBITO, APÓS 5 MINUTOS DE REPOUSO, CONFORME DADOS ABAIXO:**

MSE 1) PA= 166 X 106 mmHg

MSD 1) PA = 160 X 100 mmHg

MSE 2) PA =160 X 100 mmHg

MSD 2) PA = 164 X 104 mmHg

**21. Qual a alternativa CORRETA que apresenta a classificação da Pressão Arterial (PA), de acordo com a medida casual do consultório, para o Homem do caso 1, segundo as V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial?**

- A) Hipertensão Sistólica Isolada.
- B) Hipertensão Estágio 1.
- C) Hipertensão Estágio 2.
- D) Hipertensão Estágio 3.
- E) Hipertensão Estágio 4.

**22. Segundo as V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, qual a alternativa abaixo que contém, respectivamente, o Risco Cardiovascular do Homem Hipertenso descrito acima e as metas de valores da PA a serem atingidas com a instituição do tratamento medicamentoso?**

- A) Médio Risco e PA menor que 125/75mmHg.
- B) Médio Risco e PA menor que 140/90mmHg.
- C) Alto Risco e PA menor que 125/75mmHg.
- D) Alto Risco e PA menor que 140/90mmHg.
- E) Baixo Risco e PA menor que 120/80mmHg.

**23. Considerando as V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial e a necessidade de instituição de tratamento não medicamentoso para o paciente acima, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A meta de redução de peso visa atingir o IMC DE 25 Kg/m<sup>2</sup>.
- B) A meta para redução da circunferência de cintura deve ser abaixo de 120 cm para o homem.
- C) A redução do peso está associada a aumento da insulinemia e redução da sensibilidade ao sódio.
- D) A redução da ingestão de sal deve ser estimulada e tem como meta a ingestão de 12 g de sal ao dia.
- E) Os exercícios físicos estão indicados como coadjuvantes, pois não demonstraram redução do risco de Doença Coronariana nos grandes ensaios.

**24. Assinale a única alternativa que contém dois indícios para o diagnóstico de Hipertensão Arterial Secundária.**

- A) Hipertensão iniciada entre 30 e 40 anos de idade e resistência à terapia.
- B) Exame de urina anormal (piúria) e aumento da creatinina sérica.
- C) Hipertensão arterial grave e hipopotassemia espontânea.
- D) Diaforese e presença de sopro abdominal.
- E) Assimetria de pulsos femurais e hiperpotassemia espontânea.

**25. Sobre Febre Reumática, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A poliartrite é simétrica, migratória, acometendo grandes articulações e responsiva ao AAS.
- B) A febre alta, dor articular e taquicardia são sinais maiores da doença.
- C) A Cardite é pouco freqüente e, portanto, um achado de menor valor.
- D) A Profilaxia antimicrobiana está indicada, apenas, para a evidência de comprometimento cardíaco.
- E) A coréia é manifestação tardia e, por vezes, única de febre reumática.

**26. Sobre Valvulopatia mitral, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A dupla lesão mitral é a valvulopatia de origem reumática mais freqüente.
- B) A insuficiência mitral é raramente de origem reumática.
- C) A arritmia ventricular grave está freqüentemente associada à estenose mitral severa.
- D) Os fenômenos tromboembólicos são mais freqüentes na estenose mitral reumática.
- E) Rufflar diastólico com reforço pré-sistólico e estalido de abertura da mitral mais tardio são sinais, respectivamente, de calcificação e maior severidade da Estenose Mitral.

**27. Sobre a Doença de Chagas, assinale alternativa CORRETA.**

- A) Na fase crônica, há correlação direta entre a severidade da miocardiopatia e o nível de parasitemia.
- B) Fadiga, edema e ascite são sintomas comuns associados à falência ventricular esquerda.
- C) A detecção de comprometimento miocárdico precoce é freqüente após a infecção inicial.
- D) A forma indeterminada da Doença caracteriza-se por sorologia positiva sem anormalidades no Ecocardiograma e Ergometria.
- E) Na fase crônica da miocardiopatia, observa-se dilatação das quatro câmaras com predomínio do lado direito.

**28. Sobre Valvulopatia Aórtica, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A presença de quarta bulha cardíaca é sinal de gravidade da Estenose Aórtica.
- B) Síncope em repouso e angina de esforço são manifestações precoces da Estenose Aórtica.
- C) A síndrome de Marfan é a causa mais freqüente de dupla lesão aórtica.
- D) Quando o paciente apresenta sintomas, o prognóstico da Estenose Aórtica não corrigida é ruim.
- E) Pacientes com regurgitação aórtica crônica severa e função ventricular normal, mesmo assintomáticos, necessitam, freqüentemente, de intervenção cirúrgica.

**29. Qual dos procedimentos abaixo pode dispensar a profilaxia para Endocardite Infecciosa em um indivíduo de 55 anos portador de estenose mitral pura?**

- A) Colectectomia.
- B) Cateterismo Cardíaco.
- C) Prostatectomia.
- D) Tonsilectomia.
- E) Dilatação Esofágica.

**30. Sobre Pericardiopatias, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os vírus que causam mais comumente a pericardite aguda são: os *Coxsackie do grupo B e o Echovirus tipo 8*.
- B) O quadro clínico é fundamental para o diagnóstico diferencial entre pericardite viral aguda e pericardite idiopática.
- C) A pericardite é mais prevalente nos infartos de parede inferior que anterior.
- D) O uso de trombolíticos e reperfusão precoce não interferiram na incidência de pericardite pós-infarto e no desenvolvimento tardio da Síndrome de Dressler.
- E) A pericardite urêmica é encontrada tardiamente na quase totalidade dos doentes submetidos a tratamento dialítico.

**31. Dentre as drogas abaixo, assinale aquela que, comprovadamente, reduz a mortalidade na ICC.**

- A) Nifedipina.
- B) Nitrato.
- C) Digoxina.
- D) Carvedilol.
- E) Furosemida.

**32. Paciente asmático do sexo masculino, 68 anos, portador de Miocardiopatia Hipertrófica. Fez Ecocardiograma com FEVE estimada em 0,69, tendo disfunção diastólica tipo II. Queixa-se de dispnéia aos esforços. Qual o esquema terapêutico mais adequado?**

- A) Digital + AAS.
- B) Propranolol + Nitrato.
- C) Diltiazem.
- D) Nifedipina.
- E) Propranolol + AAS.

**33. Sobre ICC, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A associação de FA e disfunção sistólica severa do VÊ contra-indicam a anticoagulação com dicumarínico.
- B) O uso de IECA reduz a mortalidade, apenas, quando utilizado nas disfunções sistólicas severas do VÊ.
- C) A presença de Déficit de Relaxamento tipo III no Ecocardiograma é indicativa de pior prognóstico.
- D) Fazem parte do arsenal terapêutico, na IC Sistólica, os seguintes Betabloqueadores: Bisoprolol, Propranolol e Carvedilol.
- E) O uso de diurético e nitrato na ICC tem comprovada redução da mortalidade a longo prazo.

**34. Após 10 meses da última consulta, paciente retorna referindo que vem apresentando quadro de dor retroesternal em queimação, irradiado para mandíbula, em queimação, tendo iniciado ao subir ladeira há cerca de 03 meses. É hipertenso e fumante. Qual a hipótese diagnóstica e conduta inicial mais adequada para o caso?**

- A) Angina Instável de Recente Começo; encaminhar à Emergência, a fim de seriar enzimas cardíacas.
- B) Dor torácica tipo D (osteomuscular); prescrição de Antiinflamatório.
- C) Angina Estável; prescrição de AAS + Betabloqueador e Nitrato SL SOS.
- D) Angina Instável de Recente Começo; solicitação de Cateterismo Cardíaco.
- E) Angina Variante de Prinzmetal; prescrição de Bloqueadores de Canais de Cálcio + AAS.

**35. Paciente 54 anos, diabética, com antecedente de IAM prévio. ECG com evidência de Necrose Anterior. FEVE estimada em 0,46 pelo Ecocardiograma. Em uso de Insulina + AAS e Captopril 50 mg/dia. Assintomática, com PA = 130 x 80 mmHg. Dentre as opções abaixo, a conduta mais adequada seria**

- A) trocar Captopril pelo Ramipril, tendo em vista maior redução da mortalidade a longo prazo.
- B) associar uso de Diurético de Alça, a fim de prevenir sintomas congestivos.
- C) suspender o Captopril, devido ao risco de agudização de nefropatia em paciente diabético.
- D) aumentar a dose do Captopril, atingindo dose-alvo máxima de 150 mg/dia.
- E) manter esquema terapêutico atual, tendo em vista paciente assintomática.

**36. Em relação à Cardiopatia Isquêmica, é CORRETO afirmar.**

- A) As Síndromes Coronarianas Agudas (AI e IAM SEM SUPRA DE ST) têm maior incidência de complicações no jovem, em relação ao idoso.
- B) A causa mais comum de dor torácica de etiologia cardíaca é o Prolapso da Valva Mitral, sendo Angina a segunda causa mais freqüente.
- C) As alterações segmentares do VE, no Ecocardiograma, podem estar presentes, sugerindo Miocárdio Hibernante ou Fibrose (na fase crônica).
- D) O uso de IECA (Inibidor da Enzima Conversora de Angiotensina), no pós – IAM, deve ser feito após as primeiras 24 horas do evento.
- E) O uso de AAS e Nitrato levaram à melhora importante da sobrevida a longo prazo.

**37. Paciente 67 a, portadora de Valvulopatia Reumática. Tem Fibrilação Atrial (FA) documentada há 02 anos. Traz ao consultório último ECO realizado: DDVE = 5,5cm / FEVE = 0,46 / AVM estimada em 1,42cm<sup>2</sup> / AE = 6,2cm / PSAP = 42mmHg / IM Moderada e IT Leve. Qual a conduta mais apropriada para o caso?**

- A) Programar reversão da arritmia para Ritmo Sinusal, com Cardioversão elétrica imediata.
- B) Prescrição de Propafenona para tentativa de Cardioversão Medicamentosa.
- C) Evitar anticoagulação com Dicumarínico devido à idade > 65 anos.
- D) Encaminhar paciente à Emergência para CVE de urgência, pois foi observada freqüência cardíaca de 132 bpm durante consulta.
- E) Optar por anticoagulação + controle da freqüência cardíaca, tendo em vista alto índice de recorrência da FA.

**38. Sobre as Arritmias, é CORRETO afirmar.**

- A) O Flutter Atrial pode ocorrer em indivíduos de coração estruturalmente normal, porém é mais freqüente em pacientes com dilatação do Átrio Direito.
- B) A forma mais efetiva de reversão do Flutter Atrial persistente ocorre com o uso da Propafenona.
- C) Fibrilação Atrial Persistente é o mesmo que Fibrilação Atrial Permanente ou Crônica.
- D) Em pacientes com WPW (Wolf-Parkinson-White), a presença de uma via acessória com capacidade de condução retrógrada rápida e período refratário longo acarreta o risco de Fibrilação Ventricular.
- E) A presença de trombo em Átrio Esquerdo em pacientes com Fibrilação Atrial contra-indica a realização de Cardioversão Elétrica, mesmo após anticoagulação.

**39. Dentre as assertivas abaixo, é CORRETO afirmar.**

- A) A Hipertrofia Ventricular Esquerda constitui-se em importante indicador de risco para Arritmias, independente da própria hipertensão.
- B) A Insuficiência Aórtica é a valvulopatia mais freqüente no idoso.
- C) As drogas mais indicadas para Manutenção do Ritmo Sinusal, após reversão de Fibrilação Atrial, são: Propafenona, Sotalol e Propranolol.
- D) A recomendação de ingerir quantidades moderadas de vinho é justificada por evidência Classe I.
- E) A grande maioria dos pacientes com Prolapso da Valva Mitral são sintomáticos.

**40. Em qual das situações, está indicada a realização de Teste Ergométrico?**

- A) Paciente com hipertensão arterial descompensada (PA > 240 x 120 mmHg).
- B) Avaliação da Capacidade Funcional em pacientes com Insuficiência Aórtica e clínica duvidosa.
- C) Estenose Aórtica Grave sintomática.
- D) Avaliação da Capacidade Funcional em pacientes com Cardiomiopatia Hipertrófica Obstrutiva.
- E) Avaliação de Dor Torácica em pacientes com Bloqueio de Ramo Esquerdo.

**41. Sobre o tratamento não medicamentoso e medidas de prevenção da aterosclerose, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A maioria da população absorve metade do colesterol presente na luz intestinal, e apenas uma minoria absorve maior quantidade.
- B) Mesmo nos indivíduos de alto risco cardiovascular, deve se tentar o controle com medidas não farmacológicas, por 3 meses, antes de iniciar medicamentos.
- C) O consumo adequado de fitosteróis através de vegetais influencia diretamente os níveis plasmáticos de HDL e triglicérides.
- D) Não há qualquer evidência de que a ingestão de proteína de soja possa reduzir o colesterol plasmático.
- E) Apenas nos indivíduos obesos e diabéticos, a absorção de gordura saturada é ilimitada e promove efeito mais intenso sobre a colesterolemia.

**42. Sobre o ácido nicotínico nas dislipidemias, assinale alternativa CORRETA.**

- A) É um fármaco derivado do ácido fólico e age estimulando os receptores nucleares, denominados receptores alfa ativados de proliferação dos peroxissomas.
- B) Pode ser utilizado em pacientes com Colesterol HDL baixo isolado, mesmo sem hipertrigliceridemia associada.
- C) O pleno efeito desta droga sobre o perfil lipídico se dá em poucas semanas após o seu início.
- D) A dose inicial recomendada é de 2g, podendo chegar a 6 g em quatro semanas, para um melhor controle.
- E) Deve sempre ser utilizado na forma de liberação lenta devido à hepatotoxicidade observada nas formas rápida e intermediária de liberação.

**43. Sobre as Estatinas, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A Sinvastatina é a droga de primeira escolha na hipertrigliceridemia isolada.
- B) Usualmente, a dose de estatinas deve ser fracionada em duas tomadas diárias, para melhor efeito e menor hepatotoxicidade.
- C) O uso de Estatinas deve ser suspenso, mesmo em pacientes assintomáticos, se houver qualquer alteração das transaminases.
- D) Não há contra-indicação absoluta para o uso de Estatinas em doentes com doença hepática crônica ou esteatose não alcoólica.
- E) Na concomitância de uso de estatinas com anti-retrovirais, deve-se preferir o uso da sinvastatina e atorvastatina e evitar a pravastatina e fluvastatina.

**44. Paciente 65 anos, sexo feminino, coronariopata chega à Emergência com quadro de dor torácica típica anginosa, em repouso. Em uso crônico de AAS. Hipocorada +++/4+ e taquicárdica (FC = 126 bpm). Feito HT de urgência = 18 %. Qual a hipótese diagnóstica e a medida inicial mais adequada?**

- A) Angina Instável secundária à Taquiarritmia; uso de Metoprolol IV.
- B) Síndrome Coronariana Aguda, por provável Hipertireoidismo descompensado; iniciar antitireoidiano.
- C) Angina Instável Secundária; hemotransfusão.
- D) Hemorragia Digestiva Alta; endoscopia de urgência.
- E) Angina Instável secundária à taquiarritmia; cardioversão elétrica.

**45. Paciente 48 anos, sexo masculino, fumante e hipertenso, em uso de diurético tiazídico. Vem para consulta com Teste ergométrico e Cintilografia Miocárdica sugestivas de ICO, porém paciente nega sintomas anginosos. Qual a melhor conduta?**

- A) Interpretar os exames como falso-positivos devido à ausência de sintomas e baixo valor preditivo dos exames.
- B) Considerar diagnóstico de Angina Instável e indicar internamento.
- C) Diagnosticar Isquemia Silenciosa e trocar diurético por AAS e Betabloqueador.
- D) Diagnosticar Isquemia Silenciosa, sem, no entanto, haver necessidade de tratamento específico, por não existirem sintomas.
- E) Diagnosticar Angina Instável e associar nitrato.

**46. Em relação à Hipertensão, é CORRETO afirmar.**

- A) Na crise hipertensiva associada ao AVC Isquêmico em evolução, a redução da PA deve ser feita de forma rápida, evitando piora dos danos neurológicos.
- B) Na M.A.P.A., a presença de descenso pressórico noturno durante o sono tem correlação com maior risco de desfechos cardiovasculares e alterações em órgãos-alvo.
- C) A elevação da Pressão Arterial Sistólica constitui fator de risco muito mais pronunciado do que a elevação da PA Diastólica.
- D) Em jovens hipertensas, em uso de Contraceptivo oral, a suspensão desses hormônios deve ser realizada como prova terapêutica para Hipertensão Secundária.
- E) A Doença Parenquimatosa Renal é a principal causa de hipertensão em adolescentes acima dos 13 anos de idade.

**47. O Tumor Primário Maligno cardíaco mais comum é o**

- A) Mesotelioma.                      B) Sarcoma.                      C) Mixoma.                      D) Rabdomioma.                      E) Fibroma.

**48. É considerada indicação para Implante de Marcapasso Definitivo:**

- A) BAV 2º Grau tipo II, com paciente em uso de digital.  
B) BAV 2º Grau tipo I, com normalização da condução AV, com exercício e/ou Atropina IV.  
C) BAVT por ação medicamentosa ou processo inflamatório agudo.  
D) BAVT intermitente ou permanente com sintomas de baixo fluxo cerebral e/ou ICC.  
E) BAVT Congênito com QRS estreito.

**49. Paciente com 46 anos chega ao consultório, trazendo laudo de Ecocardiograma, que evidencia leve dilatação de câmaras cardíacas, com presença de shunt E-D. Dentre as opções abaixo, qual a patologia mais provável?**

- A) Degeneração Mixomatosa da Mitral.                      D) Aneurisma do Seio de Valsalva.  
B) Valva Aórtica Bicúspide.                      E) Membrana subaórtica.  
C) Coarctação da Aorta.

**50. Um ECG com evidências de BRD, sobrecarga atrial esquerda, eixo (SAQRS) acima de 90°, é sugestivo de**

- A) membrana subaórtica.                      D) estenose mitral com HAP.  
B) cardiomiopatia hipertrófica.                      E) cor pulmonale.  
C) coarctação de aorta.