



**01. Em um paciente com diagnóstico de embolia pulmonar, são considerados fatores de mau prognóstico todos os abaixo citados, EXCETO**

- A) tromboembolismo associado a uma neoplasia.
  - B) elevação de troponina.
  - C) elevação de BNP.
  - D) sexo feminino.
  - E) hipotermia.
- 

**02. Pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, em que haja necessidade de uso de um beta-bloqueador por insuficiência cardíaca, arritmia ou hipertensão de difícil controle, devem evitar o uso do**

- A) Atenolol.
  - B) Bisoprolol.
  - C) Carvedilol.
  - D) Metoprolol.
  - E) Nebivolol.
- 

**03. São considerados indicadores de alto risco na cintilografia miocárdica todos os abaixo citados, EXCETO**

- A) múltiplas áreas de defeitos de perfusão.
  - B) área extensa de isquemia.
  - C) isquemia de parede anterior.
  - D) dilatação ventricular durante estresse.
  - E) ausência de captação pulmonar do radiotraçador.
- 

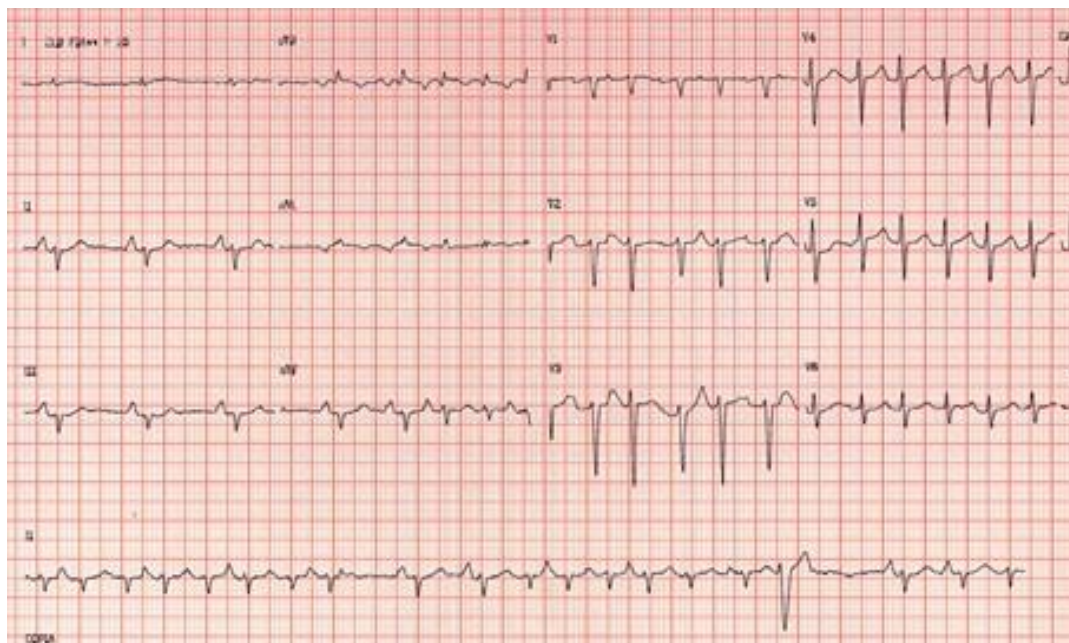
**04. Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao teste ergométrico.**

- A) Atingir 7 ou mais MET sem indução de alterações no eletrocardiograma está associado à baixa probabilidade de síndrome coronariana aguda e baixo risco de eventos isquêmicos subsequentes.
  - B) O protocolo de Bruce é o teste diagnóstico de escolha em populações especiais, como obesos, idosos e indivíduos descondicionados.
  - C) A queda da frequência cardíaca com a progressão do esforço apresenta alta correlação com doença isquêmica, considerada um critério absoluto para a interrupção do esforço.
  - D) O infradesnívelamento do segmento ST de aspecto descendente durante o esforço indica maior gravidade da doença que o horizontal, e ambos indicam maior repercussão que o ascendente lento.
  - E) Estudos demonstram segurança na realização de teste ergométrico mais precoce em pacientes que o evento de dor torácica foi há mais de 6 horas, com eletrocardiograma e marcadores de necrose miocárdica normais.
- 

**05. A presença de realce tardio epicárdico reforça a hipótese de todas as patologias abaixo citadas, EXCETO**

- A) Amiloidose.
  - B) Sarcoidose.
  - C) Miocardite.
  - D) Doença de Anderson-Fabry.
  - E) Doença de Chagas.
-

06. Assinale a alternativa **INCORRETA** após analisar o eletrocardiograma abaixo:



- A) É característico de doentes com patologias pulmonares.
- B) Na maioria dos casos, as manifestações clínicas dessa arritmia diferem de outras taquiarritmias devido aos sintomas predominantemente serem atribuídos à doença de base mais do que à própria arritmia.
- C) As ondas P estão geralmente separadas por intervalos isoeletrícos.
- D) A terapia antiarrítmica está indicada quando houver resposta ventricular rápida que cause ou piore sintomas de isquemia, insuficiência cardíaca, má perfusão periférica ou dessaturação.
- E) Digoxina, lidocaína ou cardioversão elétrica são terapias eficazes quando há indicação de diminuição da frequência ventricular ou reversão do ritmo.

07. Fazem parte das indicações do eletrocardiograma transtorácico na emergência todas as situações clínicas a seguir, **EXCETO**:

- A) Avaliação do volume intravascular.
- B) Avaliação de valvopatias em doentes instáveis.
- C) Pesquisa de trombos intracavitários para a realização de cardioversão.
- D) Suspeita de rejeição em transplante cardíaco.
- E) Trauma cardíaco.

08. Em um paciente com diagnóstico de encefalopatia hipertensiva, além de exames de imagem e avaliação neurológica, deve-se ter como tratamento preferencial na primeira hora o uso de

- A) Nitroprussiato de sódio com alvo de redução de 10 a 15% da pressão arterial média basal.
- B) Nitroprussiato de sódio com alvo de redução de 50% da pressão arterial média basal.
- C) Metoprolol venoso com alvo de redução de 50% da pressão arterial média basal.
- D) Atensina por via oral, para manter a pressão arterial sistólica abaixo de 160 mmHg.
- E) Nitrato sublingual, para reduzir a pressão arterial sistólica para, pelo menos, 180 mmHg.

09. Em uma puérpera, qual das seguintes medicações tem pior perfil de segurança para amamentação?

- A) Metoprolol
- B) Propranolol
- C) Diltiazem
- D) Clonidina
- E) Enalapril

**10. Tivemos recentemente a publicação do estudo RIVER, que mostrou resultados de eficácia e segurança comparáveis entre um novo anticoagulante oral direto (DOAC) e a warfarin em pacientes com fibrilação atrial submetidos a implante de valva biológica mitral, com a participação do Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco – PROCAPE.**

**Qual o novo anticoagulante utilizado nesse estudo?**

- A) Rivaroxabana
  - B) Dabigatrana
  - C) Apixabana
  - D) Edoxabana
  - E) Betrixaban
- 

**11. Qual das alternativas a seguir NÃO constitui indicação clássica de cirurgia precoce em pacientes com endocardite infecciosa de valva nativa do lado esquerdo?**

- A) Endocardite por estafilococos aureus
  - B) Presença de sinais ou sintomas de insuficiência cardíaca
  - C) Desenvolvimento de abscesso anular ou aórtico
  - D) Persistência de bacteremia por mais de sete dias de antibioticoterapia adequada, excluídos outros focos de infecção
  - E) Desenvolvimento de bloqueio atrioventricular avançado
- 

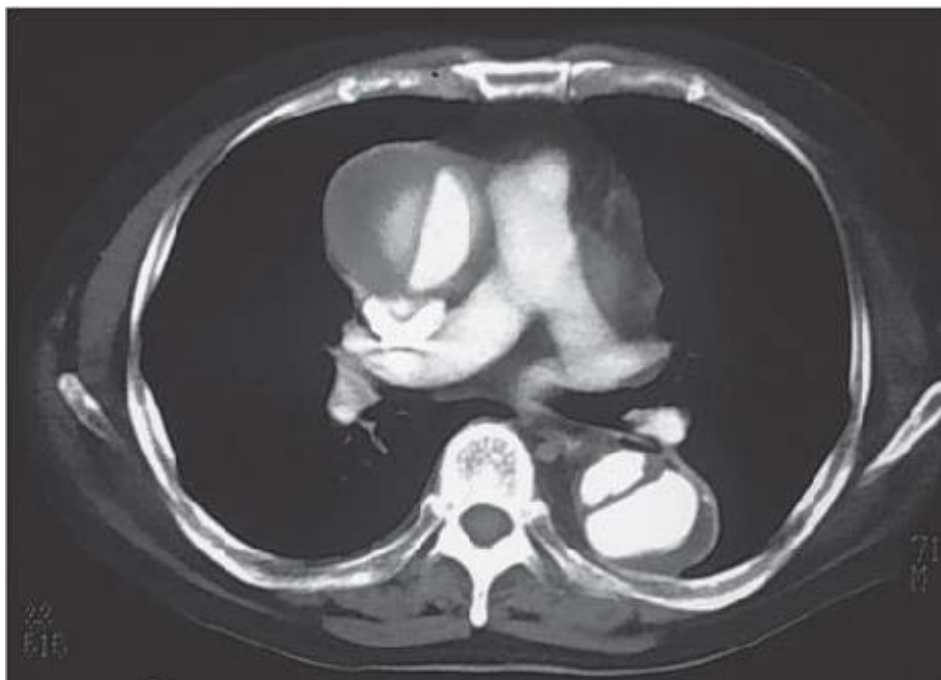
**12. Convulsões, bradicardia, dermatite irritativa com rubor da pele e insuficiência hepática por necrose hepatocelular são efeitos colaterais atribuídos à seguinte medicação:**

- A) Dobutamina.
  - B) Levosimendana.
  - C) Amiodarona.
  - D) Nitroprussiato.
  - E) Nitroglicerina.
- 

**13. No atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória por fibrilação ventricular, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) PETCO<sub>2</sub> na capnografia menor que 10mmHg é indicativo de massagem cardíaca efetiva.
  - B) A lidocaína é uma alternativa à amiodarona como a segunda droga após uso de epinefrina.
  - C) Uma reanimação de boa qualidade recomenda uma compressão de, pelo menos, 5 cm e uma velocidade de 100 a 120 compressões por minuto.
  - D) A troca do profissional que está na compressão deve ser feita a cada 2 minutos ou antes, se houver fadiga.
  - E) Enquanto não se obtém a via aérea definitiva, a taxa de compressão-ventilação deve ser de 30:2.
-

14. Paciente atendido na emergência, com história de dor torácica seguida de síncope. O exame físico descrito pelo emergencista tinha como alterações hipertensão arterial e déficit neurológico motor focal, com ausculta respiratória normal. Ao analisar a figura abaixo, a hipótese diagnóstica que se impõe é a de



- A) Embolia Pulmonar.
- B) Dissecção aórtica.
- C) Endocardite infecciosa com embolização cerebral.
- D) Arterite de Takayasu.
- E) Aortite sifilítica.

15. O uso da cardioressonância magnética no nosso Estado para diagnóstico etiológico de miocardiopatia dilatada está cada vez mais difundido, e o diagnóstico de miocárdio não compactado tem aumentado. Sobre essa patologia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Fazem parte do diagnóstico diferencial a doença de Fabry e a endomiocardiofibrose.
- B) Arritmias ventriculares e supraventriculares são comuns em pacientes com essa patologia.
- C) A anticoagulação plena está indicada para todos os pacientes pelo alto risco de fenômenos tromboembólicos.
- D) O uso do cardiodesfibrilador implantável está indicado para os pacientes que sejam sobreviventes de morte súbita abortada (prevenção secundária).
- E) Para os pacientes que evoluem com insuficiência cardíaca de fração de ejeção rebaixada, o tratamento deve seguir os mesmos protocolos já padronizados.

16. São alterações ecocardiográficas do tamponamento cardíaco todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) aumento da variação respiratória do fluxo transvalvar mitral, tricúspide e aórtico.
- B) colapso diastólico atrial e ventricular.
- C) Swigging heart.
- D) redução da variação respiratória do diâmetro da veia cava inferior e dilatação da veia supra-hepática.
- E) deslocamento do septo interventricular para direita na inspiração, com redução do volume sistólico do ventrículo direito.

17. A inversão generalizada da onda T num eletrocardiograma de um paciente com pericardite caracteriza o

- A) Estágio I.
- B) Estágio II precoce.
- C) Estágio II tardio.
- D) Estágio III.
- E) Estágio IV.

**18. Em relação às síndromes coronarianas agudas e à infecção por coronavírus, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A troponina está elevada em 7 a 28% dos pacientes com diagnóstico de coronavírus, não refletindo, necessariamente, síndrome coronariana aguda.
  - B) Na infecção pelo coronavírus, a maioria dos infartos do miocárdio são classificados como tipo 2.
  - C) Nos pacientes com coronavírus, a miocardite, e não a oclusão coronariana, é a principal causa de dor torácica com supra de ST na emergência.
  - D) Nos pacientes com supra de ST, mas como suspeita clínica principal a miocardite, uma conduta conservadora com o uso, apenas, de aspirina e heparina até o diagnóstico ser mais claro é aceitável.
  - E) O tratamento dos pacientes com síndrome coronariana confirmada que são submetidos à angioplastia primária na vigência de coronavírus segue o tratamento padrão, sem mudanças na terapia medicamentosa.
- 

**19. Em um paciente com miocardite e sinais de insuficiência cardíaca por coronavírus, o tratamento atual deve ser feito com**

- A) Terapia padrão para insuficiência cardíaca com fração de ejeção rebaixada.
  - B) Terapia padrão associada à hidroxicloroquina e corticoide.
  - C) Terapia padrão associada ao tocilizumab.
  - D) Terapia padrão associada à hidroxicloroquina, corticoide e imunoglobulina.
  - E) Terapia padrão associada à hidroxicloroquina, zinco, azitromicina e corticoterapia.
- 

**20. O que caracteriza a forma indeterminada da doença de Chagas?**

- A) Acometimento cardíaco característico da doença com sorologias negativas.
  - B) Pacientes assintomáticos com resultados discordantes entre dois métodos sorológicos de diagnóstico da doença.
  - C) Paciente com diagnóstico sorológico adequado e acometimento gastrointestinal, sem acometimento cardíaco.
  - D) Paciente com diagnóstico sorológico da doença, sem acometimento cardíaco ou gastrointestinal.
  - E) Pacientes com forte epidemiologia, alterações características eletrocardiográficas, ecocardiograma normal, mas com sorologias negativas.
- 

**21. Sobre a insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Tem mortalidade e morbidade comparáveis à insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida.
  - B) A presença de obesidade, fibrilação atrial e hipertensão pulmonar no ecocardiograma reforça a hipótese diagnóstica de insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada.
  - C) A pericardite constrictiva é uma das causas de insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada.
  - D) O estudo PARAGON HF, apesar de negativo, revelou um subgrupo de possível benefício do uso dos inibidores da neprilisina nessa patologia, que foi o das mulheres com fração de ejeção igual ou abaixo de 57%.
  - E) Ainda não há benefício comprovado dos inibidores do SGLT2 nesse tipo de insuficiência cardíaca.
- 

**22. Qual dentre as drogas abaixo atua aumentando a resistência vascular periférica e a pressão arterial média, podendo causar bradicardia e redução do débito cardíaco transitórios, que são reversíveis ?**

- A) Levosimendana
  - B) Milrinone
  - C) Vasopressina
  - D) Dobutamina
  - E) Epinefrina
- 

**23. São opções de tratamento de primeira linha da bradicardia sintomática na emergência todas as citadas abaixo, EXCETO**

- A) Atropina.
  - B) Epinefrina.
  - C) Dopamina.
  - D) Marcapasso transcutâneo.
  - E) Dobutamina.
-

**24. Em um paciente com síncope, a história e o exame físico associados ao eletrocardiograma são capazes de definir a etiologia da doença no seguinte percentual:**

- A) em todos os casos.
  - B) em aproximadamente 80% dos casos.
  - C) em aproximadamente 50% dos casos.
  - D) em aproximadamente 30% dos casos.
  - E) em apenas 10% dos casos.
- 

**25. Segundo a atualização da Diretriz Brasileira de Valvopatias de 2020, em relação ao tratamento intervencionista da insuficiência tricúspide, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A Plastia tricúspide com anel protético é a terapia de escolha.
  - B) Em caso de troca valvar, a preferência é por valva mecânica.
  - C) A disfunção sistólica do ventrículo direito importante é contraindicação para plastia da tricúspide.
  - D) A plastia tricúspide deve ser indicada, quando houver abordagem cirúrgica de outra valvopatia associada à insuficiência moderada ou importante da tricúspide.
  - E) A insuficiência tricúspide isolada, sem outra valvopatia associada, pode ter indicação cirúrgica, a depender da clínica e da refratariedade ao tratamento clínico previamente instituído.
- 

**26. Qual a lesão valvar mais frequente da fase aguda da cardite reumática?**

- A) Insuficiência mitral
  - B) Estenose mitral
  - C) Insuficiência aórtica
  - D) Estenose ártica
  - E) Estenose pulmonar
- 

**27. São considerados fatores de risco para trombocitopenia induzida por heparina todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Exposição prévia aos novos anticoagulantes orais.
  - B) Uso de heparina nos últimos 100 dias.
  - C) Pós-operatório de cirurgia cardíaca.
  - D) Pacientes com câncer.
  - E) Pacientes internados em unidade de terapia intensiva.
- 

**28. Qual das situações clínicas a seguir é contraindicação absoluta para o uso do balão intra-aórtico em pacientes instáveis ou com sinais de insuficiência cardíaca?**

- A) Ruptura de músculo papilar após infarto do miocárdio
  - B) Insuficiência aórtica causada por dissecção ártica
  - C) Ruptura de parede livre do ventrículo esquerdo
  - D) Aneurisma do ventrículo esquerdo pós-infarto agudo do miocárdio
  - E) Arritmias ventriculares refratárias
- 

**29. Segundo a diretriz brasileira de oncologia de 2020, faz parte das recomendações para pacientes em quimioterapia que apresentam elevação de troponina ou alterações relativas do eco strain maior ou igual a 15%, sem sintomas de insuficiência cardíaca todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) suspender a quimioterapia.
  - B) considerar o uso de IECA ou betabloqueador, visando prevenir disfunção ventricular e eventos cardiovasculares.
  - C) considerar encaminhar o paciente para o cardio-oncologista.
  - D) considerar excluir doença isquêmica do coração.
  - E) considerar iniciar dexrazoxano em pacientes que serão submetidos a doses altas de antraciclina e com risco elevado de cardiotoxicidade.
-

**30. São indicações de ecocardiografia fetal todas as citadas abaixo, EXCETO**

- A) diabetes gestacional.
  - B) infecção materna por rubéola no primeiro trimestre.
  - C) cardiopatia congênita em parente de primeiro grau.
  - D) anomalia extracardíaca fetal.
  - E) hipertensão pulmonar materna por estenose mitral reumática.
- 

**31. Em relação à ressuscitação de pacientes em parada cardiorrespiratória com suspeita de coronavírus, todos os citados abaixo estão corretos, EXCETO:**

- A) A precaução padrão para aerossol é a indicada para todos os membros da equipe de ressuscitação, a fim de garantir a adequada proteção individual.
  - B) Não se deve iniciar a RCP em um paciente suspeito ou confirmado de COVID-19, até que a equipe esteja totalmente paramentada.
  - C) Deve-se restringir o número de funcionários no local do atendimento.
  - D) Não reanimar o paciente em posição prona pela ineficácia das compressões torácicas.
  - E) Recomenda-se que a eficácia da RCP seja avaliada, utilizando-se dióxido de carbono expirado.
- 

**32. São métodos de prescrição de intensidade moderada para os exercícios aeróbicos todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Cardioressonância magnética.
  - B) Sensação subjetiva de esforço.
  - C) Teste da fala.
  - D) Frequência cardíaca de reserva (Karvonen).
  - E) Limiares no teste cardiopulmonar.
- 

**33. Com relação ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial resistente, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Deve ser utilizado um diurético tiazídico de longa ação e maior potência, como a clortalidona em lugar da hidroclorotiazida, em doses adequadas ao controle da volemia, de 12,5 a 50 mg, em dose única pela manhã.
  - B) A furosemida deve ser utilizada em casos de doença renal crônica, com ritmo de filtração glomerular igual ou inferior a 30 ml/min.
  - C) Nos casos de intolerância aos bloqueadores de canais de cálcio (BCC), pode ser tentada a utilização dos lipofílicos (manidipino, lercanidipino, manidipino) ou o levanlodipino em baixas doses.
  - D) Na impossibilidade de uso de um BCC, pode ser considerada a introdução de um betabloqueador, preferencialmente com ação vasodilatadora adicional, como metoprolol ou atenolol.
  - E) O não alcance da meta pressórica com o esquema tríplice exige a utilização de um 4º fármaco, cuja opção preferencial atual é a espironolactona, de 25 a 50 mg ao dia.
- 

**34. Qual das seguintes intervenções tem eficácia mais robusta e melhor perfil de efeitos colaterais no controle da hipertensão arterial resistente?**

- A) Uso de CPAP nos pacientes com apneia obstrutiva do sono
  - B) Flebotomias
  - C) Denervação simpática renal
  - D) Estimulação direta do seio carotídeo
  - E) Confeção de fístula arteriovenosa
-



**35. Em relação aos efeitos da espiritualidade na prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Meta-análise de 23 estudos clínicos randomizados envolvendo 3.180 pacientes com coronariopatia, procurando avaliar o impacto da adição de intervenções psicossociais ao exercício padrão da reabilitação, relatou maior redução no sofrimento psicológico e melhorias na pressão arterial sistêmica e colesterol sérico.
- B) Numa coorte de 130 pacientes com insuficiência cardíaca, observou-se adequado escore de adesão medicamentosa em apenas 38,5% dos pacientes. Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais foram as únicas variáveis consistentemente associadas à adesão.
- C) Pacientes portadores de coronariopatia foram incluídos em programa de meditação transcendental ou educação em saúde com acompanhamento médio de 5,4 anos. A meditação transcendental reduziu significativamente o risco de mortalidade, infarto do miocárdio e AVC, sendo essas alterações associadas a menores níveis de PA e fatores de estresse psicossocial.
- D) O estudo Palliative Care in Heart Failure foi o primeiro ensaio controlado e aleatorizado, envolvendo cuidados paliativos a demonstrar o benefício clínico significativo da incorporação de intervenções interdisciplinares no manejo de pacientes com IC avançada. A adição dos cuidados paliativos melhorou a condição física, psicossocial (ansiedade/depressão) e qualidade de vida espiritual.
- E) Estratégias psicológicas que possam aumentar sentimentos de gratidão ou perdão, tais como pensamentos, meditação, correspondências de fatos ou pessoas pelos quais se é grato, falharam em mostrar qualquer benefício nos pacientes com doenças cardiovasculares.

**36. Um paciente é considerado de risco intermediário na estratificação de risco cardiovascular, sendo a sua meta de LDL pela Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular de**

- A) 190.
- B) 160.
- C) 130.
- D) 100.
- E) 70.

**37. Em tempos de esperança quanto à vacinação para o coronavírus, podemos dizer que todas as abaixo são indicadas de rotina para os pacientes idosos, segundo a última diretriz de cardiogeriatría brasileira, EXCETO**

- A) Tríplice viral (caxumba, sarampo e rubéola).
- B) Herpes Zoster.
- C) Tríplice bacteriana tipo adulto.
- D) Pneumocócica.
- E) Gripe (influenza).

**38. São considerados efeitos agudos da apneia obstrutiva do sono todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Hiperatividade do sistema nervoso simpático.
- B) Estímulo para liberação de óxido nítrico pelo endotélio.
- C) Esforços inspiratórios inefetivos que acarretam redução na pressão intratorácica, com consequente aumento na pressão transmural do Ventrículo Esquerdo (VE) e da pós-carga.
- D) As alterações na pressão intratorácica parecem intensificar a regurgitação mitral em pacientes que já apresentam essa condição, sendo um potencial mecanismo de piora da IC em pacientes portadores de AOS.
- E) Há aumento do retorno venoso ao Ventrículo Direito (VD), com comprometimento de seu relaxamento e deslocamento do septo interventricular para a esquerda, prejudicando o enchimento ventricular esquerdo.

**39. São considerados critérios de prioridade para o transplante cardíaco todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Pacientes que estão em assistência circulatória mecânica.
- B) Dependência de inotrópicos e/ou vasopressores.
- C) Pacientes em ventilação mecânica.
- D) Determinação da câmara técnica.
- E) Pacientes na classificação de fragilidade INTERMACS 7.

**40. Em relação a transfusões de hemoderivados no pré-operatório, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Pacientes assintomáticos e sem doença cardíaca isquêmica de base devem receber concentrados de hemácias, se hemoglobina  $\leq 7,0$  g/dL (gatilho transfusional restritivo).
- B) Pacientes com anemia e evidência de isquemia orgânica, com risco ou presença de sangramento, e suscetíveis a complicações decorrentes da oxigenação inadequada devem ser transfundidos.
- C) Nos casos de síndrome coronariana aguda, recomenda-se estratégia transfusional mais liberal (manter hemoglobina  $> 10,0$  g/dL).
- D) Para cirurgias maiores ou procedimentos invasivos, como punção lombar, anestesia epidural, biópsia hepática, endoscopias com biópsia e colocação de cateter venoso central, quando a contagem plaquetária for inferior a  $50.000/mm^3$ .
- E) Para operações em locais críticos, cirurgias oftalmológicas e neurocirurgias, quando a contagem plaquetária for inferior a  $100.000/mm^3$ .

**41. São critérios para definir um ritmo como sinusal todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Frequência cardíaca entre 50 e 100 bpm.
- B) A cada onda P, se seguir um QRS.
- C) QRS predominantemente positivo nas derivações inferiores.
- D) Ondas P de mesma morfologia.
- E) Onda P positiva em DI e aVF.

**42. Quais das seguintes derivações do eletrocardiograma em que o supra de ST deve ter a maior magnitude para preencher os critérios de infarto agudo do miocárdio com supra de ST?**

- A) DI e aVL
- B) DII, DIII e Avf
- C) V2 e V3
- D) V7, V8 e V9
- E) V3R e V4R

**43. São achados característicos da insuficiência ártica todos os citados abaixo, EXCETO**

- A) Sopro de Graham Steel.
- B) Sinal de Musset.
- C) Sinal de Duroziez.
- D) Pressão arterial divergente.
- E) Ictus amplo com desvio lateral e inferior.

**44. Sobre o uso de Omega 3 em prevenção das doenças cardiovasculares, no ano de 2020, foram publicados dois estudos, o STRENGTH e o OMEMI, que tiveram como principal resultado o seguinte:**

- A) confirmaram os resultados do estudo REDUCE IT, com diminuição de eventos cardiovasculares.
- B) demonstraram que não há necessidade de uso de estatina para prevenção secundária de eventos cardiovasculares, se houver opção pelo tratamento com ômega 3.
- C) os dois estudos foram considerados negativos, pois não houve redução dos eventos cardiovasculares com a associação do ômega 3 às estatinas em pacientes de alto risco cardiovascular ou que já tinham sofrido um evento cardiovascular.
- D) só houve benefício da associação do ômega 3 às estatinas nos pacientes considerados de alto risco cardiovascular, como os diabéticos.
- E) o subgrupo com maior benefício do uso do ômega 3 são os pacientes com insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada.

**45. Qual a arritmia mais frequentemente encontrada nos pacientes com intoxicação digitálica?**

- A) Taquicardia atrial com condução variável
- B) Fibrilação atrial
- C) Bloqueio AV do segundo grau Mobitz I
- D) Taquicardia funcional
- E) Extrassístole ventricular

**46. Pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, mas com angiografia sem lesões obstrutivas (MINOCA), têm maior chance de definição da etiologia, quando os submetemos à seguinte investigação:**

- A) Cintilografia miocárdica de perfusão repouso e estresse.
  - B) Angiotomografia de coronárias e escore de cálcio.
  - C) Estudo eletrofisiológico e Holter.
  - D) Cintilografia miocárdica com gálio.
  - E) Cardioressonância magnética e tomografia de coerência óptica.
- 

**47. Qual o esquema antiplaquetário atual para pacientes que são submetidos eletivamente à cirurgia de revascularização miocárdica?**

- A) Aspirina, apenas.
  - B) Clopidogrel, apenas.
  - C) Aspirina e clopidogrel.
  - D) Aspirina e ticagrelor.
  - E) Ticagrelor, apenas.
- 

**48. O tipo de infarto relacionado a procedimento de angioplastia é classificado atualmente como do tipo**

- A) 1.
  - B) 2.
  - C) 3.
  - D) 4.
  - E) 5.
- 

**49. Para usuários crônicos de amiodarona, todos os cuidados citados abaixo devem ser tomados, EXCETO:**

- A) Avaliação oftalmológica, se sintomas.
  - B) Radiografia de tórax antes do uso e anualmente.
  - C) Transaminases antes e a cada 6 meses.
  - D) TSH antes e a cada 6 meses.
  - E) Função renal e sumário de urina a cada 6 meses.
- 

**50. A diretriz europeia de 2020 trouxe algumas recomendações polêmicas. Assinale a alternativa INCORRETA, baseando-se nessa diretriz.**

- A) A heparina não fracionada é a heparina de escolha após angioplastia.
  - B) O ticagrelor é o segundo antiagregante de escolha para pacientes que são submetidos à angioplastia.
  - C) A troponina ultrasensível deve ser repetida após 1 hora da primeira amostra.
  - D) Não solicitar CKMB na emergência.
  - E) Não se deve fazer o segundo antiagregante na sala de emergência.
-

**GRUPO 09**  
**- CARDIOLOGIA -**