



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

CARGO 12: MÉDICO/ÁREA: TRABALHO

Prova Discursiva

Aplicação: 13/10/2013

PADRÃO DE RESPOSTA

Quesito 1

Ponto de vista **sindrômico**: insuficiência cardíaca congestiva;

Ponto de vista **etiológico**: cardiopatia hipertensiva.

Quesito 2 (plano terapêutico farmacológico)

Fármacos

- Inibidores da enzima conversora de angiotensina II (IECA) ou bloqueadores dos receptores de angiotensina II (BRA);
- carvedilol, metoprolol ou bisoprolol, que podem ser introduzidos após a resolução da congestão;
- antagonista de aldosterona ou espironolactona;
- diuréticos;
- hidralazina e nitrato – alternativa ao uso de IECA ou BRA;
- digoxina.

Prioridades: (1) IECA ou BRA; (2) diuréticos; (3) antagonista da aldosterona; (4) alfa e betabloqueador (após melhora da congestão); (5) digitálicos; (6) hidralazina associada a nitrato (como alternativa a IECA ou BRA).

Quesito 3

Mecanismo de ação farmacológica

- IECA ou BRAs: redução do efeito vasoconstritor com vasodilatação mista ou redução da pré e pós-carga;
- carvedilol, metoprolol e bisoprolol têm ação no antagonismo da atividade simpática com redução do consumo de oxigênio pelo miocárdio. Carvedilol e bisoprolol têm ação vasodilatadora;
- antagonista de aldosterona ou espironolactona: reduzem a retenção de sódio e água, a síntese e o depósito do colágeno, melhorando a função miocárdica;
- diuréticos (alça e tiazídicos): promovem natriurese, contribuindo para a manutenção e melhor controle do estado volêmico — redução da pré-carga de trabalho, no caso do diurético de alça (furosemida) — ação de venodilatação quando infundido por via intravenosa;
- hidralazina e Nitrato: vasodilatação venosa e arterial ou redução da pré e pós-carga;
- digoxina: aumento do inotropismo e redução do cronotropismo.