

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO

CARGO 1: ANALISTA JUDICIÁRIO – ÁREA DE APOIO ESPECIALIZADO – ESPECIALIDADE: MEDICINA CLÍNICA MÉDICA

Prova Discursiva

Aplicação: 21/1/2024

PADRÃO DE RESPOSTA

1. O diagnóstico correto é infarto agudo do miocárdio (IAM) com supradesnível do segmento ST da parede inferior. Supradesnível de ST em D2, D3 e VF associado ao quadro típico.

2. É indicado o eletrocardiograma com derivações à direita (V3R e V4R) para diagnosticar o envolvimento do ventrículo direito (hipotensão sem congestão pulmonar associada à turgência de jugular).

3. A abordagem terapêutica indicada envolve oxigênio, AAS, heparina não fracionada e expansão volêmica, com solução salina fisiológica. Trata-se de um IAM inferior com provável comprometimento do VD. Nessas situações, geralmente uma expansão volêmica, com solução salina fisiológica, normaliza a hipotensão e melhora o débito cardíaco. A enoxaparina (Classe IIa) deve ser considerada como uma alternativa à HNF em pacientes com IAMCSST submetidos a ATC, mas o ideal é o uso da heparina (Classe I).

4. Os medicamentos contraindicados nesse momento são: nitrato, betabloqueador, IECA, fibrinólise. O uso de nitrato está associado à hipotensão arterial na vigência do infarto do ventrículo direito. Contraindicação para uso de betabloqueador: pressão sistólica < 100 mmHg. IECA: hipotensão arterial sintomática e os previamente hipotensos (PAS < 90 mmHg). Contraindicação absoluta à fibrinólise: AVC isquêmico nos últimos 3 meses.

5. A intervenção coronária percutânea primária apresenta melhores resultados no que se refere à morbimortalidade que a fibrinólise, além de esta ser contraindicada nesse caso.

QUESITOS AVALIADOS

Quesito 2.1

Conceito 0 – Não fez o diagnóstico ou fez o diagnóstico incorreto.

Conceito 1 – Mencionou apenas um dos seguintes aspectos: (i) infarto agudo do miocárdio; (ii) supradesnível do segmento ST; (iii) supradesnível da parede inferior.

Conceito 2 – Mencionou dois dos aspectos citados anteriormente.

Conceito 3 – Mencionou os três aspectos citados anteriormente.

Quesito 2.2

Conceito 0 – Não mencionou o exame complementar indicado ou mencionou exame incorreto.

Conceito 1 – Mencionou corretamente que o exame complementar indicado é o eletrocardiograma, mas não mencionou as derivações à direita (V3R e V4R).

Conceito 2 – Mencionou corretamente que o exame complementar indicado é o eletrocardiograma, com derivações à direita (V3R e V4R).

Quesito 2.3

Conceito 0 – Não mencionou a abordagem terapêutica indicada na admissão ou mencionou abordagem incorreta.

Conceito 1 – Mencionou a abordagem terapêutica indicada na admissão, citando apenas um dos seguintes itens: (i) oxigênio; (ii) AAS; (iii) heparina não fracionada; e (iv) expansão volêmica.

Conceito 2 – Mencionou a abordagem terapêutica indicada na admissão, citando dois dos itens listados anteriormente.

Conceito 3 – Mencionou a abordagem terapêutica indicada na admissão, citando três dos itens listados anteriormente.

Conceito 4 – Mencionou a abordagem terapêutica indicada na admissão, citando os quatro itens listados anteriormente.

Quesito 2.4

Conceito 0 – Não mencionou os medicamentos contraindicados ou mencionou incorretamente todos os medicamentos.

Conceito 1 – Mencionou corretamente apenas um dos seguintes medicamentos contraindicados: (i) nitrato; (ii) betabloqueador; (iii) IECA; e (iv) fibrinólise.

Conceito 2 – Mencionou dois dos medicamentos listados anteriormente.

Conceito 3 – Mencionou três dos medicamentos listados anteriormente.

Conceito 4 – Mencionou os quatro medicamentos listados anteriormente.

Quesito 2.5

Conceito 0 – Não mencionou a terapêutica definitiva para a resolução do quadro clínico ou mencionou terapêutica incorreta.

Conceito 1 – Mencionou corretamente que a terapêutica definitiva para a resolução do quadro clínico é a intervenção coronária, mas não mencionou o tipo.

Conceito 2 – Mencionou corretamente que a terapêutica definitiva para a resolução do quadro clínico é a intervenção coronária percutânea primária.