

SBCP - 2011

GABARITO DA PROVA PRÁTICA

Questão 01.

- a) Persistência do canal arterial
 - b) Oclusão percutânea por cateterismo intervencional
- (fechamento cirúrgico: considerado acerto parcial)

Questão 02.

- a) Origem anômala da coronária esquerda do tronco pulmonar
- b) Miocardiopatia dilatada, miocardite, coarctação de aorta grave com disfunção ventricular esquerda, taquimiocardiopatia, estenose aórtica crítica

Questão 03.

- a) Atresia pulmonar com septo interventricular íntegro, ventrículo direito hipoplásico e fístula coronariocavitária.
(também aceito como correto: atresia pulmonar com septo interventricular íntegro)
- b) A saturação > 90% e a hipotensão arterial sistêmica com diferencial aumentado entre as pressões sistólica e diastólica sugerem que o shunt está hiperfuncionante. A causa mais provável da parada cardíaca é isquemia miocárdica por roubo de fluxo da aorta para a artéria pulmonar.
(oclusão do shunt aceito como acerto parcial)

Questão 04.

- a) Hipertensão arterial nos membros superiores e pulsos arteriais diminuídos ou ausentes nos membros inferiores
- b) Angioplastia percutânea com ou sem interposição de stent e cirurgia

Questão 05.

- a) Tipo: dupla via de entrada ventricular; modo: valva única.
- b) Dupla via de saída ventricular

Questão 06.

- a) Estenose pulmonar valvar crítica
- b) Valvoplastia por balão e colocação de um stent no canal arterial

Questão 07.

- a) Defeito do septo atrioventricular
- b) Síndrome de Down

Questão 08.

- a) Atriosseptostomia com cateter-balão (Rashkind)
- b) Transposição das grandes artérias, atresia mitral, atresia tricúspide, síndrome de hipoplasia do coração esquerdo, atresia pulmonar com septo interventricular íntegro e ventrículo direito hipoplásico, dupla via de entrada do ventrículo esquerdo com hipoplasia de uma das valvas atrioventriculares, DATVP

Questão 09.

- a) 1,9
- b) As indicações de fechamento da CIA no adulto (percutâneo ou por cirurgia) são: presença de uma CIA com aumento da área cardíaca ao radiograma de tórax, dilatação do ventrículo direito ao ecocardiograma e pressão sistólica da artéria pulmonar inferior a 50% da sistêmica, além da presença de arritmias.

Questão 10.

- a) Doença de Pompe (também aceito como correto “miocardiopatia por doença de depósito”)
- b) Reposição da alfa-glicosidase ácida (também aceito “reposição enzimática”).

Questão 11.

- a) Nódulo subcutâneo
- b) Febre reumática aguda

Questão 12.

- a) Tetralogia de Fallot
- b) Correção cirúrgica total do defeito

Questão 13.

- a) Estenose subaórtica
- b) Atenção à função da valva aórtica e possibilidade de recorrência do defeito

Questão 14.

- a) Estenose supravalvar aórtica
- b) Síndrome de Williams
- c) Estenoses periféricas de ramos pulmonares, estenose de artéria renal, hipoplasia da aorta descendente, estenose aórtica valvar, estenose pulmonar valvar e supravalvar.

Questão 15.

- a) Transposição das grandes artérias

b) Anatomia das artérias coronárias, posição do septo interventricular, tamanho e espessura da parede do ventrículo esquerdo, presença de lesões associadas, em particular de obstrução na via de saída do ventrículo esquerdo.

Questão 16.

- a) Operação de Fontan modificada (conexão cavopulmonar total)
- b) Tromboembolia, disfunção ventricular, arritmias, enteropatia perdedora de proteínas, bronquite plástica, cianose persistente, obstrução do tubo

Questão 17.

- a) Comunicação interatrial
- b) Fechamento do defeito (também considerar correto complementação diagnóstica com Eco)

Questão 18.

- a) Síndrome de hipoplasia do ventrículo esquerdo
- b) Tamanho da aorta ascendente, tamanho da CIA, anatomia do arco aórtico, tamanho e fluxo pelo canal arterial, função do ventrículo direito, função da valva tricúspide

Questão 19.

- a) Conexão ventriculoarterial discordante
- b) CIV restritiva

Questão 20.

- a) Anomalia de Ebstein da valva tricúspide
- b) Deterioração da classe funcional (CF NYHA III); cianose progressiva; ICC direita; índice cardiotorácico > 0,65; ocorrência de êmbolo paradoxal; arritmias recorrentes