

**ESTAÇÃO: 02**

**Situação: Recurso Improcedente.**

**RECURSO:**

Gostaria de solicitar revisão ou anulação do objetivo 3 da questão 2 (clínica médica - semiologia cardíaca). O objetivo 3 avaliava a palpação do ictus cordis. A referência bibliográfica utilizada pela banca na questão diverge do livro, SEMIOLOGIA MÉDICA (Celmo Celeno Porto, 2005, 5ª edição), sendo este, o livro texto mais usado nas escolas de medicina do Brasil e, inclusive, adotado na própria Universidade Federal do Tocantins.

**JUSTIFICATIVA:**

Enquanto, em indivíduos normais, observa-se a presença do ictus cordis simultaneamente à palpação do pulso arterial carotídeo (Figura 1 A e B), em pacientes com comprometimento da ejeção ventricular, como ocorre em portadores de estenose valvar aórtica significativa ou miocardiopatias de grau avançado, a ejeção ventricular é prolongada e o esvaziamento ventricular encontra-se retardado, prolongando o contato do mesmo com a parede torácica. **No exame físico, isso se expressa pela percepção do ictus muito após o desaparecimento do pulso arterial carotídeo.**

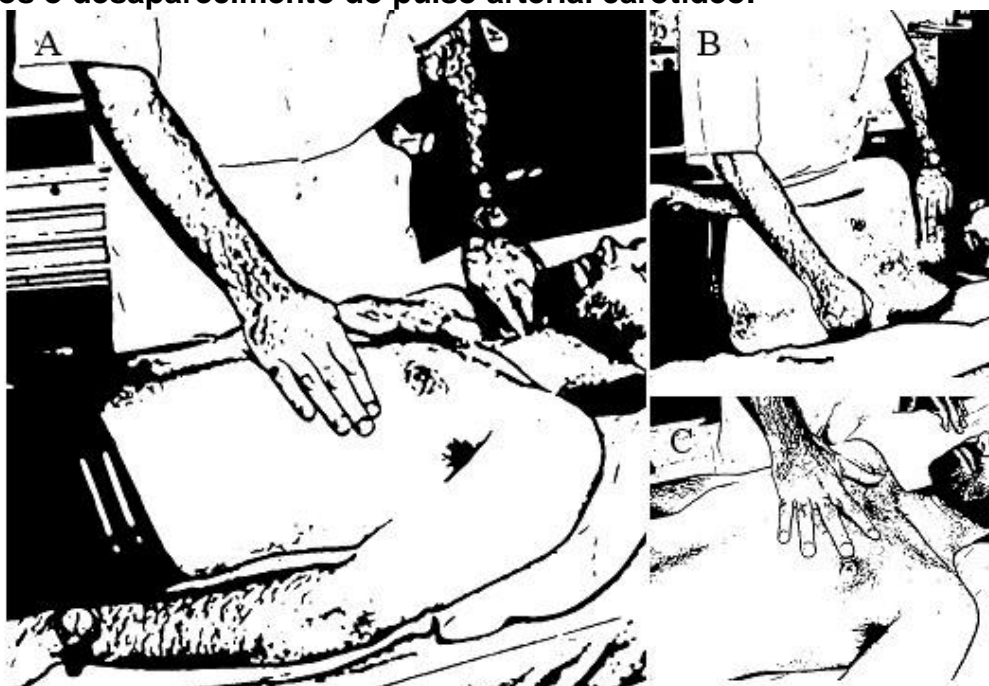


Figura 1: Semiotécnica da avaliação do ictus cordis. A) palpação em decúbito dorsal; B) palpação em decúbito lateral esquerdo; C) localização do ictus cordis, contando-se os espaços intercostais a partir do segundo espaço (ângulo de Louis). Observe que, em A e B, a palpação do ictus é simultânea com o pulso carotídeo PAZIN-FILHO A; SCHMIDT A & MACIEL BC. Semiologia cardiovascular: Inspeção, palpação e percussão. Medicina, Ribeirão Preto, v. 37. Pg. 229, jul./dez. 2004.

O exame do ictus pode, também, fornecer informações relativas ao ritmo cardíaco do paciente. **A palpação simultânea com o pulso arterial carotídeo deve ser novamente executada para a adequada avaliação de tal característica.** Assim, distúrbios do ritmo, como fibrilação atrial ou extrassistolia, podem ser adequadamente identificados, o que pode influenciar outras características descritas. Por exemplo, na fibrilação atrial, que se associa a enchimento variável do ventrículo esquerdo, a intensidade e a duração do ictus podem apresentar variações, batimento a batimento.

**NÃO HÁ DIVERGÊNCIA do livro texto citado pelo candidato** como alegou o recurso. As manobras descritas na referência citada pelo candidato também foram avaliadas na estação, contudo o que se pediu também faz parte do exame do ictus cordis, e esta etapa do exame está bem documentada em outras fontes de ensino de semiologia como na referência:

PAZIN-FILHO A; SCHMIDT A & MACIEL BC. Semiologia cardiovascular: Inspeção, palpação e percussão. Medicina, Ribeirão Preto, v. 37: 227-239, jul./dez. 2004

**Logo, o recurso é IMPROCEDENTE.**