

Queixas Cardíacas



Audes D. M. Feitosa

MD, TEC/AMB, MSc, PhD, FESC

Professor do Centro de Ciências Médicas da UFPE

Professor do Programa de Pós-graduação de Ciências da Saúde da UPE

Presidente do DHA/SBC (2020/2021) e Presidente da SBC/PE (2018/2019)

Serviço de Hipertensão e Prevenção Cardiometabólica e Renal PROCAPE/UPE



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO

31 de agosto de 2026



CENTRO DE
CIÊNCIAS MÉDICAS

SINTOMA = QUEIXAS

FISIOLOGIA ALTERADA PERCEBIDA PELO PACIENTE



“Todo sintoma cardiovascular é uma manifestação de alteração hemodinâmica.”

Tradução:

- Dispneia → congestão
- Dor → isquemia
- Edema → aumento de pressão venosa
- Síncope → hipoperfusão cerebral

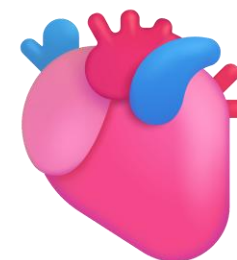
QUEIXAS CARDÍACAS CLÁSSICAS

Essas são as que estruturam a prática clínica:

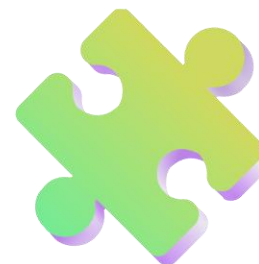
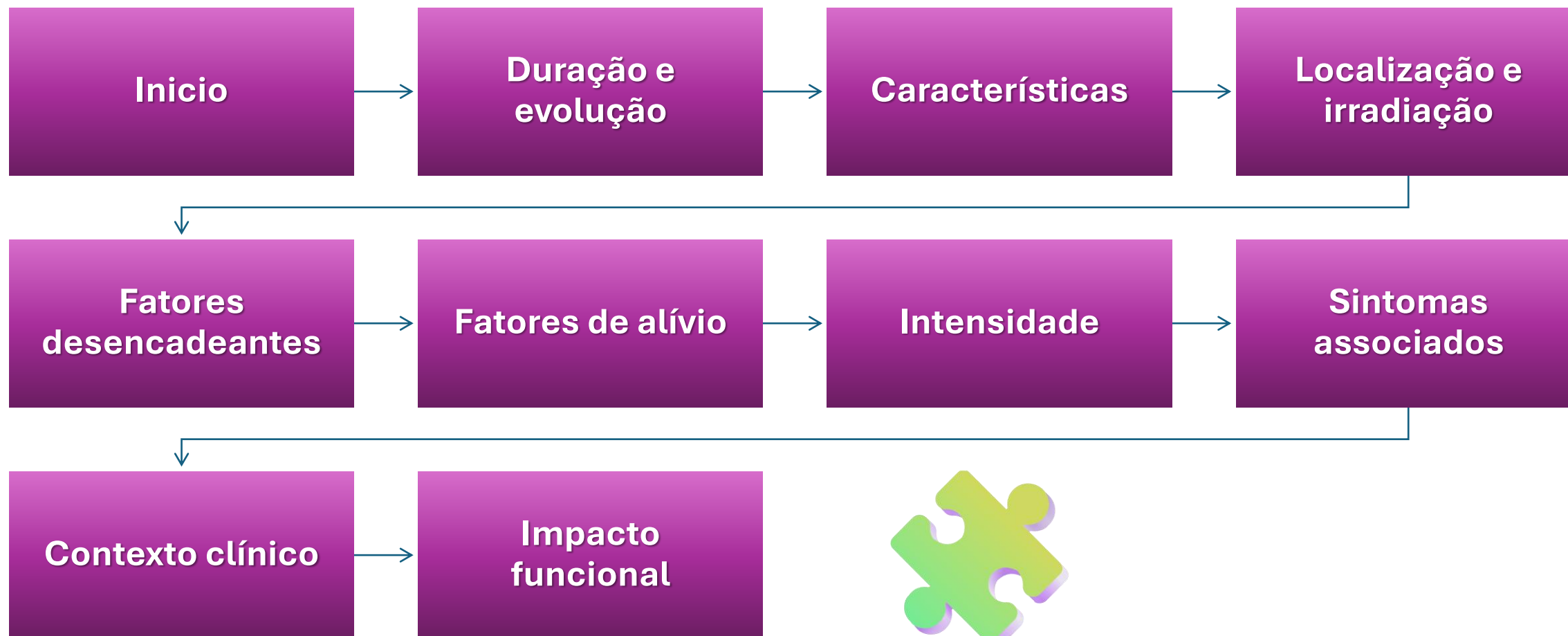
- Dor torácica
- Dispneia
- Palpitações
- Edema
- Síncope / lipotimia

Aparecem na anamnese cardiovascular ampliada:

- Cansaço / fadiga
- Tontura
- Ortopneia
- Dispneia paroxística noturna
- Cianose
- Claudicação intermitente (vascular periférico)
- Tosse / hemoptise (em contexto cardiopulmonar)



ROTEIRO UNIVERSAL



DOR TORÁCICA ≠ sempre coração

- Localização
- Tipo
- Irradiação
- Fatores desencadeantes
- Fatores de alívio

Característica	Sugere
Opresiva, esforço	Isquemia
Piora com respiração	Pleural
Pontada localizada	Musculoesquelética



“Dor típica é padrão, não intensidade.”

DISPNEIA = dificuldade de respirar



***“Na cardiologia,
dispneia geralmente é congestão pulmonar.”***

Tipos importantes:

- Aos esforços
- Ortopneia
- Dispneia paroxística noturna

Tradução fisiológica:

- ↑ pressão capilar pulmonar
- extravasamento
- sensação de falta de ar

PALPITAÇÕES = percepção do batimento



“Nem toda palpitação é doença, mas toda palpitação precisa ser interpretada.”

Perguntas-chave:

Início súbito ou gradual?

Ritmo regular ou irregular?

Duração?

Tradução:

- irregular → fibrilação atrial
- rápida e súbita → taquicardia supraventricular



EDEMA = retenção de líquido

“Na cardiologia, edema é aumento da pressão venosa.”

Características:

- bilateral
- piora ao longo do dia
- melhora ao deitar



Tradução fisiológica:
↑ pressão venosa → extravasamento

SÍNCOPE = perda transitória da consciência

“Na cardiologia, síncope é um sinal de alerta.”

Principais causas:

Arritmias

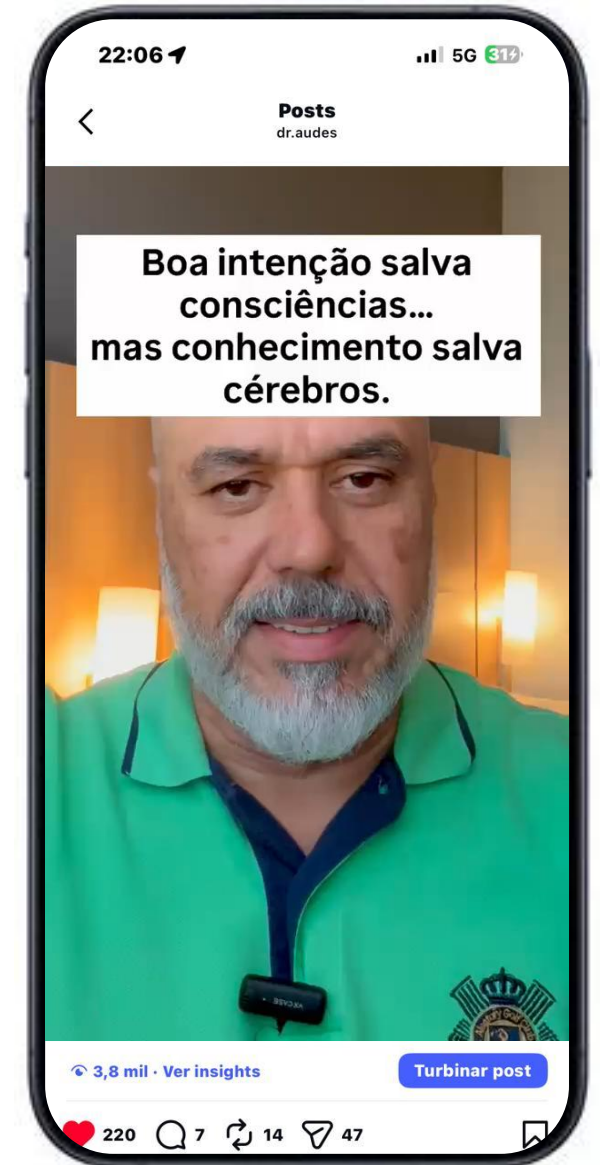
Obstrução (ex: estenose aórtica)

Reflexa (vasovagal)



Tradução:

↓ débito → ↓ perfusão cerebral



ERROS CLÁSSICOS



- Ignorar a história clínica
- Interromper o paciente
- Focar no exame antes da queixa
- Não caracterizar o sintoma



“O diagnóstico começa antes do estetoscópio.”

A QUEIXA É O PRIMEIRO EXAME

***“Se você aprender a escutar...
você já estará à frente de muitos médicos.”***

@dr.audes



Qual é o mecanismo fisiopatológico fundamental por trás do sintoma de dispneia?

- a) Hipoperfusão cerebral transitória por queda do débito cardíaco.
- ☒ b) Congestão pulmonar decorrente do aumento da pressão capilar.
- c) Isquemia do miocárdio por redução do fluxo coronariano.
- d) Aumento da pressão venosa sistêmica com extravasamento periférico.



Um paciente relata dor torácica que piora significativamente ao realizar uma inspiração profunda. Baseado nos padrões clínicos discutidos, qual a origem mais provável dessa dor?

- a) Origem pleural.**
- b) Isquemia miocárdica típica.
- c) Origem musculoesquelética.
- d) Congestão venosa sistêmica.



Qual a sequência lógica correta que explica a fisiopatologia da ortopneia e da Dispneia Paroxística Noturna (DPN)?

- a) Esforço físico → demanda de oxigênio → isquemia miocárdica → dor opressiva.
- b) Decúbito → redistribuição de líquidos → aumento da pressão capilar pulmonar → congestão.**
- c) Decúbito → queda do débito cardíaco → hipoperfusão cerebral → síncope.
- d) Aumento da pressão venosa → extravasamento intersticial → edema visível.

A frase 'Edema é pressão venosa visível' resume qual conceito fisiológico?

- a) O edema é causado pela falta de oxigênio nos tecidos periféricos.
- b) O edema é o resultado da dificuldade de troca gasosa no pulmão.
- ☒ c) O inchaço é consequência direta do aumento da pressão no sistema venoso.
- d) O inchaço indica que o paciente está sofrendo uma hipoperfusão cerebral iminente.



Sobre a síncope, qual a definição correta do mecanismo hemodinâmico por trás deste sintoma?

- a) Aumento súbito da pressão venosa resultando em tontura.
- ☒ b) Perda transitória da consciência por cérebro sem fluxo sanguíneo adequado.
- c) Sensação de sufocamento causada por redistribuição volêmica noturna.
- d) Dor torácica tipo pressão relacionada à falta de oxigênio no miocárdio.