

UFRN

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

RESIDÊNCIA MÉDICA 2007

Pediatria

(Questões teórico-práticas)

INSTRUÇÕES

- 1 Identifique-se na **parte inferior** desta capa. Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será excluído do Processo Seletivo.
- 2 Este Caderno contém 04 casos clínicos e respectivas questões. Verifique se está completo e sem imperfeições gráficas que possam dificultar a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 3 O valor total de cada caso clínico vem indicado na própria questão.
- 4 Você será avaliado exclusivamente por aquilo que escrever dentro do espaço destinado ao texto definitivo.
- 5 Escreva de modo legível. Dúvida gerada por grafia, sinal ou rasura implicará redução de pontos.
- 6 O verso da capa e as páginas em branco deste Caderno servirão para rascunho.
- 7 Você dispõe de, no máximo, três horas para responder às questões.
- 8 Antes de retirar-se definitivamente da sala, **devolva este Caderno** ao Fiscal.

Identificação do Candidato

Nome completo (em letra de forma)	Nº da Inscrição
▶	▶
Nº da Turma	Assinatura
▶	▶

Caso Clínico 1 (2,50 pontos)

Pré-escolar do sexo masculino, 3 anos, é trazido ao setor de Pronto-Atendimento com queixa de “febre alta”, “dor de cabeça” e “tosse cheia” há 16 horas. História de início há três dias, com rinorréia e tosse seca. No dia seguinte, apresentou congestão nasal e queixou-se de cefaléia; foi medicado com analgésico e teve melhora parcial. Durante a noite seguinte, apresentou agravamento da tosse, que se tornou produtiva, e da cefaléia. Surgiram picos febris (39,5°C) e “cansaço”. A mãe refere, ainda, dois episódios de vômitos. História pregressa de “rinite alérgica” e um episódio de “bronquite” há oito meses, que necessitou de atendimento em pronto-socorro. Ao exame físico: Bom estado geral, eutrófico, febril (temperatura axilar = 37,9°C) e acianótico. AP = MV rude, tempo expiratório prolongado, ronos disseminados em ambos os hemitóraces. FR = 46 ipm; AC = RR 2T, sem sopros; FC = 110 bpm. Abdome flácido, sem visceromegalias. Orofaringe com hiperemia, secreção pós-nasal esbranquiçada.

Considerando os dados apresentados, responda aos subitens seguintes.

- A)** Quais as hipóteses diagnósticas? Justifique sua resposta, sugerindo quais informações adicionais – não citadas na história ou no exame clínico – poderiam auxiliar nesses diagnósticos.
- B)** Quais exames subsidiários poderiam esclarecer esse(s) diagnóstico(s)? Comente sobre os possíveis resultados.
- C)** Baseando-se nas informações obtidas pelos achados clínicos e pelos exames subsidiários, quais seriam suas orientações e intervenções terapêuticas?

RESponder NA FOLHA SEGUINTE.

Espaço para a resposta

Fim do espaço

Caso Clínico 2 (2,50 pontos)

Escolar do sexo feminino, 7 anos, proveniente de Felipe Camarão, é trazida ao Posto de Saúde com edema generalizado. História de início há 3 dias quando os familiares notaram edema peri-orbitário e adinamia. Evoluiu com aumento progressivo do edema que passou a ser notado também em abdome e membros inferiores. Há 1 dia apresenta "cansaço" e cefaléia. A acompanhante não notou alteração do volume ou da coloração da urina. Ao exame: bom estado geral, afebril, com palidez cutâneo-mucosa (+/4) e discretas tiragens intercostais. Presença de edema de face, parede abdominal e membros inferiores (com cacifo). AC= RR 2 T, sem sopros; FC= 88 bpm. AP= MV rude, roncosp disseminados FR= 40ipm. Abdome flácido, indolor sem visceromegalias. Orofaringe de aspecto normal.TA= 130 x 80 mmHg. Exames subsidiários realizados no próprio Posto de Saúde mostraram: EAS: urina amarelo-escuro, hemoglobina ++, proteínas ++ e esterase de leucócitos +; sedimento com 15 leucócitos/campo, 50 hemáceas/campo; dismorfismo eritrocitário + (15%), cilindros hialinos e hemáticos; Hemograma: Hb= 8,8g/dL; Leucócitos: 6800/mm³ (2% bastões, 40% segmentados, 2% eosinófilos; 0% bazófilos; 51% linfócitos e 5% monócitos).

- A)** Qual o diagnóstico sindrômico? Justifique.
- B)** Qual a indicação de uma possível internação hospitalar?
- C)** Quais outros exames subsidiários seriam importantes no presente caso? Justifique.

Espaço para a resposta

Fim do espaço

Caso Clínico 3 (2,50 pontos)

Lactente de 6 meses, proveniente da zona rural de Macau/RN, é trazido ao Posto de Saúde com história de cianose labial e nas extremidades, quando chora. Nasceu de parto eutócico, a termo, pesando 3.050 kg, tendo sido avaliado por pediatra, no alojamento conjunto, e não apresentou alterações. O cartão mostra bom ganho pondero-estatural. Ao exame, apresenta bom estado geral, eupnéia, pulsos periféricos com boa amplitude e cianose labial e está afebril. AC: RR 2T, bulhas normofonéticas, SS +++/6 em BEE, FC = 110 bpm. AP = MV presente e simétrico, sem adventícios. Abdome flácido, sem visceromegalias. Ausência de edemas periféricos.

Com base nesse quadro, responda aos subitens seguintes.

- A)** Qual(is) a(s) sua(s) hipótese(s) diagnóstica(s)? Justifique.
- B)** Quais exames subsidiários (realizados em centros primários, secundários e terciários) seriam importantes na elucidação desse diagnóstico? Justifique.
- C)** Como clínico geral, qual seria a sua conduta em relação a esse caso?

Espaço para a resposta

Fim do espaço

Caso Clínico 4 (2,50 pontos)

Lactente de 8 meses de idade é levada ao serviço médico por apresentar, há cinco dias, diarreia, acompanhada, nos primeiros dias, de vômitos e febre, que regrediram ao final do terceiro dia. Atualmente, está com 4 a 5 evacuações diárias, volumosas, de fezes líquidas, com muco e sem sangue. Mãe refere que a criança está perdendo peso e está aceitando pouco a alimentação. Ao exame físico, pesa 8 kg e mede 70 cm. Encontra-se ligeiramente irritada, eupnéica, com mucosa oral seca, olhos sem brilho e turgor da pele diminuído. Abdome flácido, sem distensão, sem massas ou megalias palpáveis nem demonstração aparente de pontos dolorosos.

Com base nos dados apresentados, responda aos subitens abaixo.

- A)** Quais as hipóteses diagnósticas prováveis? Justifique.
- B)** Para se estabelecer o diagnóstico, seria necessário algum exame complementar? Justifique.
- C)** Considerando as características da diarreia, há acometimento de intestino delgado ou grosso? Nesse sentido, que agentes poderiam estar envolvidos?
- D)** Qual o tratamento a ser instituído e que orientações essa mãe deve receber?

Espaço para a resposta

Fim do espaço