

Caso Clínico 1

Lactente de 6 meses, sexo masculino, é levado por sua mãe à Unidade Básica de Saúde para consulta de avaliação do crescimento e desenvolvimento, sem queixas no momento. Trazia cartão de vacina atualizado até o 5º mês de vida. Estava em aleitamento materno exclusivo até então.

Com relação a esse caso, responda:

A) Baseado no novo calendário de Imunização do PNI (2012), que vacinas devem ser aplicadas nesse momento (6º mês de vida)? (3,0 pontos)

PENTAVALENTE (DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE, HIB E HEPATITE B) (1,0)

VOP (VACINA ORAL PARA PÓLIO) (1,0)

PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE (1,0)

B) Que orientações ou recomendações devem ser dadas em relação à alimentação desse lactente a partir de então? (4,0 pontos)

INICIAR ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR (1,0), INTRODUZINDO PAPA DE FRUTAS (1,0) E A PRIMEIRA REFEIÇÃO SALGADA NO ALMOÇO (1,0), MANTENDO LEITE MATERNO (1,0).

C) Cite três marcos do desenvolvimento neuropsicomotor que devem ser encontrados nessa idade. (3,0 pontos – 1 para cada marco citado)

- rolar da posição supina para prona (ou rolar no berço)
- virar a cabeça na direção de uma voz ou objeto sonoro
- sentar-se com apoio
- pode sentar-se sem apoio
- ajudar com o corpo quando é levantada pelos braços
- reconhecer quando se dirigem a ela
- segurar objetos com as mãos
- pode transferir objetos de uma mão para outra
- responder diferentemente a familiares e pessoas estranhas

Caso Clínico 2

Escolar de 7 anos é levado ao pronto-socorro com quadro de dispneia, tosse seca, edemas periorbitário e de abdome, iniciado há 1 dia, além de cefaleia e vômitos. Negava febre, passado de internações, doenças pulmonares ou cardíacas. Ao exame físico, encontrava-se em regular estado geral, consciente e orientado, dispneico, acianótico, anictérico, afebril, taquicárdico (FC= 140bpm), pulsos de boa amplitude, hidratado, edemaciado (++) em face e abdome. Pressão arterial > percentil 95%. ACV: RCR, em 3 tempos por B3, sem sopros. AP: MV+, bilateral, com estertores subcrepitantes em bases. Abdome: flácido, doloroso em hipocôndrio direito, com fígado palpável a 5cm do rebordo costal direito. Pele com manchas hipercrômicas (cicatrizes) em membros inferiores. Exames colhidos: Hemoglobina = 11; Hematócrito = 32%; Leucócitos = 9.200 (58 Segmentados; 2 Eosinófilos; 36 Linfócitos; 4 Monócitos); Plaquetas = 320.000; Na= 140; K= 4,0; Ureia = 40; Creatinina = 1,1; EAS: Leucócitos = 20; hemácias = 25; Proteinúria = ++.

Baseado no caso clínico acima, responda:

- A) Qual a principal hipótese diagnóstica e que exame você solicitaria para **confirmar** seu diagnóstico? (2,0 pontos)**

Síndrome nefrítica ou Glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica ou GNDA. (1,0)

Exame para confirmação diagnóstica: C3 sérico (1,0)

- B) O paciente em questão teria indicação de internação? Justifique sua resposta. (3,0)**

Sim (1,0). O paciente apresenta sinais de complicação da GNDA (provável congestão cárdio pulmonar e sinais de Encefalopatia Hipertensiva) (1,0), pelos sintomas de: dispneia, taquicardia, hepatomegalia, estertores à ausculta pulmonar, presença de 3ª bulha à ausculta cardíaca, além de cefaleia e vômitos (1,0).

- C) Baseado no seu diagnóstico, qual o tratamento (não-medicamentoso e medicamentoso) a ser instituído? (5,0 pontos)**

Dieta: assódica (1,0);

Restrição hídrica de 20ml/kg + diurese do dia anterior (1,0);

Penicilina Benzatina (ou Benzetacil) dose única de acordo com o peso do paciente (1,0);

Furosemida (até 6 mg/kg/dia) (1,0);

Anti-hipertensivo (vasodilatador), de preferência Bloqueador de canal de cálcio (exemplo, Nifedipina) (1,0).

Caso Clínico 3

Lactente de 3 meses, nascido de parto normal, a termo, sem intercorrências no período perinatal, com peso ao nascimento de 3,2 kg. Cartão vacinal constando uma dose de BCG e de hepatite B. Faz uso de leite integral associado a mucilagem desde os 2 meses de vida. É levado ao pronto-socorro com quadro de diarreia aquosa (mais de 5 episódios dia), com raios de sangue, e febre, iniciado há 3 dias. Dá entrada em regular estado geral, taquipneico, acianótico, anictérico, temperatura axilar = 38,3°C, fontanela anterior deprimida, pulsos filiformes, tempo de enchimento capilar maior que 3 segundos, sinal da prega lentificado; sem alterações à ausculta cardíaca ou pulmonar. Abdome com fígado palpável a 2 cm do rebordo costal direito. Peso à admissão: 4,5kg. Em relação a esse caso, responda:

- A)** Quais os diagnósticos (nutricional, alimentar, vacinal e patológico) apresentados pelo lactente? (4,0 pontos) (1,0 ponto para cada)
- DIARREIA AGUDA (1,0)
 - DESIDRATAÇÃO GRAVE (PLANO C) (1,0)
 - ERRO ALIMENTAR ou DESNUTRIÇÃO (1,0)
 - ATRASO VACINAL (1,0)

- B)** Para o quadro acima, qual sua conduta terapêutica **na urgência**? (1,0 pontos)

HIDRATAÇÃO VENOSA COM SOLUÇÃO FISIOLÓGICA (100 ML/KG) EM 6 HORAS, DIVIDIDOS DA SEGUINTE FORMA:

- 30 ML/KG EM 1 HORA SEGUIDO DE 70 ML/KG EM 5 HORAS.
- OU 20ML/KG ATÉ 3 VEZES

- C)** Que orientações devem ser dadas à família após a recuperação do episódio agudo? (5,0 pontos)

- Corrigir a alimentação da criança, suspendendo o leite de vaca com mucilagem, substituindo por fórmula infantil para o primeiro semestre de vida ou tentar reiniciar o aleitamento materno (1,0);
- Atualizar as vacinas que estão atrasadas, de acordo com o PNI (2012): Pentavalente (Difteria, tétano, coqueluche, Hib e Hepatite B), VIP (vacina inativada para poliomielite), Pneumocócica 10, se tiver menos de 14 semanas de vida, Vacina oral para Rotavírus humano (que deveriam ter sido dadas aos 2 meses de vida) e aos 3 meses, vacina Meningocócica C (3,0);
- Realizar corretamente as consultas de puericultura da criança (1,0).

OBS: Considerar a resposta de “atualizar cartão vacinal” (sem especificar as vacinas) como valendo 1,0 ponto.

Caso Clínico 4

Criança de 5 anos apresenta febre alta há 3 dias, associada a astenia, vômitos persistentes e dor abdominal contínua. No 4º dia de doença, a febre desaparece, mas surgem exantema (*rush* cutâneo) e gengivorragia à escovação. É levado ao pronto-socorro, onde são feitos alguns exames, cujos resultados são: Hemoglobina=11; Hematócrito=35; Leucócitos=4.200 (27% segmentados; 63% linfócitos; 10% monócitos); Plaquetas= 80.000. TGO=220; TGP=92; Albumina=3,0.

Em relação a esse caso, responda:

A) Qual o provável diagnóstico, baseado na classificação mais recente? Justifique sua resposta, baseado nos critérios clínicos/laboratoriais do caso descrito. (6,0 pontos)

- Dengue com sinais de alarme. (1,0)

- Clinicamente o paciente apresenta sinais e sintomas sugestivos de dengue como febre, astenia e leucopenia. A presença de dor abdominal contínua (1,0), gengivorragia (sangramento de mucosa) à escovação (1,0) e vômitos persistentes (1,0), além da plaquetopenia (1,0) e hemoconcentração (1,0), caracterizam o quadro como dengue com sinais de alarme.

B) Que exame você solicitaria para confirmação diagnóstica? (4,0)

- Como o paciente encontra-se no quarto dia de doença, poderão ser solicitados testes para detecção do vírus da dengue ou antígenos virais. O período ideal para a realização da sorologia para detecção do anticorpo (IgM) deve ser a partir do sexto dia da doença.

Caso Clínico 5

Uma criança, aos 12 meses de vida, foi levada ao pronto-socorro com história de primeiro episódio em que subitamente apresentou uma crise epiléptica tipo clônica generalizada, com duração de menos de um minuto, e, no pós-crise, voltou ao seu estado normal. Os pais informam que, com 6 meses de idade, seu irmão do meio apresentou episódio semelhante. Ao exame físico, a criança encontrava-se em bom estado geral, com temperatura axilar de 38,8 °C, exame neurológico normal e sem outras alterações visíveis no momento do exame físico.

Em relação a esse caso, responda:

A) Qual o diagnóstico mais provável? (2,0 pontos)

Crise ou convulsão febril.

B) Que exame seria importante realizar nesse caso? Justifique. (3,0 pontos)

Punção do líquido-cefalorraquiano lombar. (2,0)

Por se tratar de um primeiro episódio de convulsão na vigência de febre em lactente, há necessidade de descartar infecção do sistema nervoso (meningite) para confirmar o diagnóstico de crise febril. (1,0)

C) Qual a melhor conduta a ser adotada para esse paciente? (5,0 pontos)

Medicar a temperatura com antitérmico (2,0), realizar anamnese minuciosa e exame físico cuidadoso na busca de foco infeccioso (1,0), aguardar o resultado do exame solicitado (líquor-cefalorraquiano lombar) (1,0) e orientar os pais quanto à benignidade do caso (1,0).