

Caso Clínico 1

Paciente de 21 anos, gesta I para 0, com gestação no curso de 33 semanas, chega ao pronto-socorro obstétrico proveniente de cidade do interior do Estado, com diagnóstico de eclâmpsia, apresentando pressão arterial de 150x110mmHg e proteinúria de fita ++. Ao exame obstétrico, constata-se ausência de contração uterina, apresentação cefálica e ausculta fetal de 126 batimentos por minuto. Ela afirma que realizou três consultas de pré-natal, sendo a última há sete semanas, e a pressão arterial estava 120x80mmHg.

Na ficha de referência, existe relato de que, na cidade de origem, não havia médico de plantão no posto de saúde, e que por isso, a enfermeira fez o encaminhamento para a capital. Há ainda o registro de que não fizera uso de medicação na cidade de origem.

Em relação a esse caso, responda:

A) Qual o hipotensor que deve ser usado de imediato? (2,0)

R.: HIDRALAZINA

B) Qual a medicação padrão ouro para prevenção de novos episódios de convulsão que deve ser prescrita para essa paciente e qual a via preferencial de excreção? (2,0)

R.: SULFATO DE MAGNÉSIO

C) Quais os exames que avaliam a vitalidade fetal? (2,0)

R.: ULTRASSONOGRRAFIA OU PERFIL BIOFÍSICO FETAL E
CARDIOTOCOGRAFIA

D) A paciente apresenta diagnóstico de eclâmpsia. Defina essa patologia. (4,0)

R.: ECLÂMPSIA É A OCORRÊNCIA DE CONVULSÃO (1,0) EM GESTANTES OU
PUÉRPERAS (1,0) COM HIPERTENSÃO (1,0) E PROTEINÚRIA (1,0).

Caso Clínico 2

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 , INTRODUZINDO PAPA DE FRUTAS (1,0) E A PRIMEIRA REFEIÇÃO SALGADA NO ALMOÇO (1,0), MANTENDO LEITE MATERNO (1,0). EVITAR AÇÚCAR, CAFÉ, ENLATADOS, FRITURAS, REFRIGERANTES, BALAS, SALGADINHOS OU GULOSEIMAS. (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
- EMITIR SONS GUTURAIS
- APRESENTAR MARCOS DOS PERÍODOS ANTERIORES

Caso Clínico 3

Homem com 56 anos de idade, pesando 65 kg, foi levado ao hospital por apresentar, em seu domicílio, episódio de confusão mental seguido de convulsão generalizada tônico-clônica. O paciente apresenta-se previamente hígido e não tem antecedentes patológicos. Foi internado com rigidez de nuca, rebaixamento do nível de consciência (Glasgow 11) e febre alta há um dia.

Prescreva cinco medicamentos **essenciais** para o **tratamento empírico** desse paciente.

- Respostas:

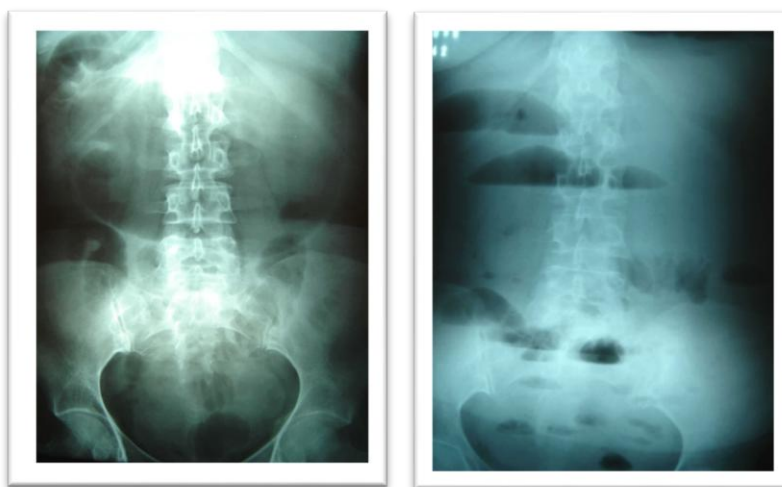
- I. CEFTRIAXONA 2G IV 12/12H (2,0)
- II. AMPICILINA 2-3G IV 6/6H (2,0)
- III. FENITOÍNA 100MG IV 8/8H (2,0)
- IV. DEXAMETASONA 4MG IV 8/8H OU 6/6H (2,0)
- V. ACICLOVIR 650 MG [10MG/KG] IV 8/8H (2,0)

Obs: O candidato ganha 1 ponto se colocar o nome de cada droga, e 1 ponto pela dose e a forma de tomar o remédio.

Obs2: Considerar esquema alternativo no item I se o candidato associar ciprofloxacino 400 mg IV de 12/12h com ampicilina no item II.

Caso Clínico 4

Mulher de 42 anos apresenta dor abdominal difusa há sete dias, em cólica, passando para contínua nos últimos três dias, de forte intensidade, seguida de parada de eliminação de gases e fezes, com vômitos de estase. A paciente relata não ter realizado cirurgias anteriormente. Ao exame físico, está em regular estado geral, descorada, desidratada Grau I, afebril, apresenta abdômen globoso, distendido, ruídos hidroaéreos aumentados em salvas e timbre metálico, hipertimpânico à percussão, doloroso à palpação em andar superior do abdômen, sem massas palpáveis. Detectou-se ausência de fezes na ampola retal. Hemograma sem alterações. Foram solicitadas radiografias de abdome, as quais estão reproduzidas a seguir.



Com base nessas radiografias, na história clínica e no exame físico citados, responda:

A) Qual o provável diagnóstico dessa paciente? (3,0)

ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO

B) Quais os sinais radiológicos mais importantes nos quais você se baseou para dar o diagnóstico da paciente? . (4,0)

DISTENSÃO DE ALÇAS INTESTINAIS E NÍVEIS HIDROAÉREOS

C) Qual a conduta terapêutica a ser adotada para essa paciente? Justifique. (3,0)

SNG PARA DESCOMPRESSÃO IMEDIATA

REPOSIÇÃO VOLÊMICA E ELETROLÍTICA

ANTIBIOTICOTERAPIA

OBSERVAR SE NÃO HOVER MELHORA NAS PRÓXIMAS 12 HS, INDICAR

LAPAROTOMIA EXPLORADORA.

Caso Clínico 5

José é motorista de caminhão, tem 49 anos de idade, é pai de 3 filhos e desquitado. Veio sozinho para a consulta na Unidade Saúde da Família, relatando que está com dificuldade para andar e que percebeu um aumento de volume abdominal. Faz uso de bebidas destiladas diariamente. Estava trabalhando até há poucos dias. Ele viaja de sua cidade no Rio Grande do Norte para São Paulo, transportando melão. Não tem carteira profissional. Conseguiu sua habilitação por influência de terceiro, pois, embora dirija bem, não sabe ler ou escrever. No exame físico, José exibe hálito etílico, apresenta tremores finos e marcha atáxica. Está desnutrido e com ascite moderada.

Considerando esse caso clínico e supondo que você é médico da Estratégia Saúde da Família, responda aos itens abaixo.

A) Elabore uma lista citando quatro problemas presentes no relato desse paciente. **(4,0)**

DESQUITADO, ALCOOLISMO, SÍNDROME DE DEPENDÊNCIA ALCOÓLICA,
DESNUTRIÇÃO, ASCITE, MARCHA ATÁXICA.

B) Elabore um plano terapêutico integral para esse paciente, citando seis intervenções no âmbito biopsíquico social. **(6,0)**

1. Internação clínica breve em Hospital geral, acompanhado por equipe multiprofissional – clínico, psiquiatra, nutricional, psicológico
2. Após internação, seguir tratamento ambulatorial juntamente com o programa Estratégia Saúde da Família e com Serviço de Referência para tratamento de alcoolismo com equipe multiprofissional (em Hospital Geral ou CAPS- AD)
3. Encaminhamento para INSS - benefício social (auxílio doença)
4. Realizar abordagem familiar buscando reaproximação e apoio da família.
5. Contatar rede de apoio social e inserção em grupo de apoio (CAPS- AD ou AA)
6. Realizar avaliação preventiva geral e abordagem para mudança de estilo de vida.