

RESIDÊNCIA MÉDICA 2013

Endocrinologia Pediátrica

Gastroenterologia Pediátrica

Neonatologia

Neurologia Pediátrica

(Questões teórico-práticas)

Leia estas instruções:

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

Assinatura do Candidato: _____

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)?
- B)** Que orientações ou recomendações devem ser dadas em relação à alimentação desse lactente a partir de então?
- C)** Cite três marcos do desenvolvimento neuropsicomotor que devem ser encontrados nessa idade.

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

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 (++/4+) 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?
- B) O paciente em questão teria indicação de internação? Justifique sua resposta.
- C) Baseado no seu diagnóstico, qual o tratamento (não-medicamentoso e medicamentoso) a ser instituído?

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

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?
- B) Para o quadro acima, qual sua conduta terapêutica **na urgência**?
- C) Que orientações devem ser dadas à família após a recuperação do episódio agudo?

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

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.
- B)** Que exame você solicitaria para confirmação diagnóstica?

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta

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?
- B)** Que exame seria importante realizar nesse caso? Justifique.
- C)** Qual a melhor conduta a ser adotada para esse paciente?

Espaço destinado à Resposta

Fim do Espaço destinado à Resposta