

**Caso Clínico 1 (2,0 pontos)**

Um homem de 50 anos, funcionário público, casado, etanolista diário, deu entrada na emergência, referindo dor abdominal, febre 38°C e evacuações diarreicas aquosas há 24 horas. Ao exame físico-clínico, apresenta-se com estado geral comprometido, sonolento, anictérico, desidratado (1+/4+), *flapping* presente. Ausculta cardíaca e pulmonar sem anormalidades. Exibia rarefação pilosa e ascite de grande volume.

Com base no relato acima,

**A)** elabore, de forma hierarquizada, a lista dos problemas (mínimo de 5) e construa as hipóteses de diagnóstico (mínimo de 2).

LISTA DE PROBLEMAS:

1. ALCOOLISMO
2. DOR ABDOMINAL
3. FEBRE – 38°
4. DIARREIA
5. DESIDRATAÇÃO
6. ENCEFALOPATIA HEPÁTICA (FLAPPING)
7. ASCITE
8. EG COMPROMETIDO
9. CIRROSE
10. ALTERAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

HIPÓTESES:

PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA EM CIRRÓTICO DESCOMPENSADO  
ENTEROINFECÇÃO (GASTROENTEROCOLITE)

**B)** cite três exames complementares que auxiliariam na confirmação de sua principal hipótese diagnóstica, descrevendo os resultados esperados.

1. HEMOGRAMA – LEUCOCITOSE COM DESVIO PARA ESQUERDA
2. CELULARIDADE DO LÍQUIDO ASCÍTICO – PRESENÇA DE CONTAGEM DE PMN (POLIMORFONUCLEARES) ACIMA DE 250 mm<sup>3</sup>
3. HEMOCULTURA POSITIVA PARA BACTÉRIAS GRAM NEGATIVAS OU GRAM POSITIVAS
4. COPROCULTURA POSITIVA PARA BACTÉRIAS GRAM NEGATIVAS OU GRAM POSITIVAS
5. CULTURA DO LÍQUIDO ASCÍTICO POSITIVA PARA BACTÉRIAS GRAM NEGATIVAS OU GRAM POSITIVAS
6. USG

**C)** descreva a terapêutica mais indicada para o caso, baseando-se na sua principal hipótese diagnóstica.

**HIPÓTESE PRINCIPAL:** PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA

**TERAPÊUTICA:** CEFOTAXIMA 2 GRAMAS INTRAVENOSA, DE 8/8 HORAS  
CEFTRIAXONA 1 GRAMA, DE 12/12h

**Caso Clínico 2 (2,0 pontos)**

Um homem de 45 anos, operador de tráfego aéreo, casado, deu entrada no Pronto Socorro (PS) com forte dor contínua no andar superior do abdome, acompanhada de náuseas, vômitos e sudorese. Não era fumante, bebia socialmente e tinha passado por tratamento para úlcera péptica há 10 anos.

Supondo que você está no plantão deste PS, responda as seguintes questões:

**A) Qual a principal hipótese diagnóstica? Cite 2 diagnósticos diferenciais.**

**HIPÓTESE:**

ABDOME AGUDO

**DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS:**

ÚLCERA PÉPTICA PERFURADA

PANCREATITE AGUDA

APENDICITE AGUDA

IAM

COLECISTITE AGUDA

**B) Cite três achados do exame físico que devem ser pesquisados.**

SINAL DE JOUBERT

SINAL DE BLUMBERG

SINAL DE MURPHY (SINAIS DE DECOMPRESSÃO BRUSCA)

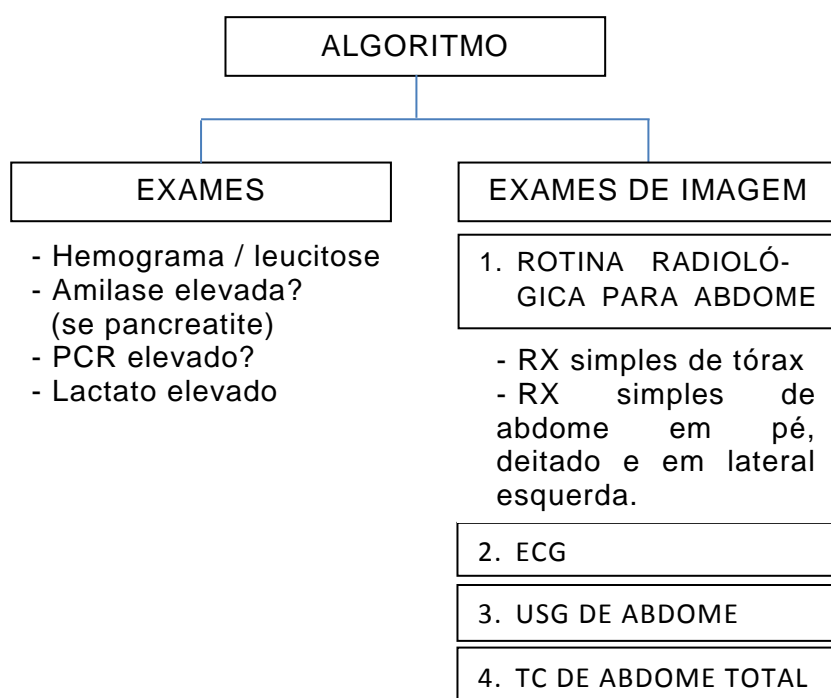
SINAL DE CULLEN

SINAL DE GRAY TURNER

ABDOME EM TÁBUA (DEFESA INVOLUNTÁRIA E SINAIS IRRITAÇÃO PERITONEAL)

RUÍDOS HIDROAÉREOS ABOLIDOS (DISTENSOR ABDOMINAL POR ÍLEO)

**C) Construa um algoritmo para esclarecimento diagnóstico que seja custo efetivo e descreva os resultados esperados.**



**Caso Clínico 3 (2,0 pontos)**

Mulher de 40 anos, casada, do lar, procedente de zona urbana, dá entrada no pronto atendimento com desorientação, febre alta, dor abdominal difusa, icterícia e colúria. O exame físico demonstra estado geral grave, taquipneica, febril, PA 100/60 mmHG, FC 120 bpm, FR 28 ipm, manchas equimóticas no flanco esquerdo. Tinha história pregressa de colelitíase não tratada, de dislipidemia e há uma semana fizera uso de nimesulida para dor na coluna.

Você foi indicado (a) para oferecer parecer clínico sobre esse caso. De forma objetiva, responda:

**A) Qual a principal hipótese de diagnóstico?**

Pancreatite aguda grave

**B) Cite três prováveis etiologias para o caso.**

Litíase biliar / medicamentosa / hipertrigliciridemia

**C) Cite três exames complementares úteis nesse caso e descreva os resultados esperados.**

Amilase, lipase, TC abdome

**D) Cite três medidas terapêuticas.**

Internação em UTI, suporte hemodinâmico, proteção de vias aéreas (IDT), avaliar necessidade de desobstrução das vias biliares após estabilizar clinicamente a paciente. Suspender o uso de AINES.

**Caso Clínico 4 (2,0 pontos)**

Um homem de 22 anos veio à consulta em ambulatório relatando adinamia intensa, anorexia, febre baixa, plenitude pós-prandial e náuseas. O exame físico revelou icterícia e hepatomegalia dolorosa. Ele havia participado de evento carnavalesco há 1 semana. Trazia os seguintes exames laboratoriais: Hemograma 3.500 leucócitos; 38% de linfócitos, sendo 20% de linfócitos atípicos; 4.600.000 hemácias; Hematócritos 42%; Plaquetas 150 mil; TGO 300; TGP 400; Bilirrubina Total 1,5; Bilirrubina Direta 1,0 .

Considerando os dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, responda:

**A) Qual a principal hipótese diagnóstica?**

Hepatite viral aguda por mononucleose

**B) Cite quatro diagnósticos diferenciais.**

Hepatite aguda pelo vírus A  
Hepatite aguda pelo vírus B  
Hepatite aguda pelo vírus da dengue  
Hepatite aguda pelo vírus C  
Hepatite aguda pelo vírus HIV  
Doença de Wilson  
Hepatite autoimune

**C) Cite quatro exames laboratoriais adequados para o esclarecimento diagnóstico nesse caso.**

- Monoteste
- Anti HAV IGM
- HBS Ag
- Anti HCV
- Antidengue IGM
- Ceruloplasmina
- FAN
- Antimúsculo liso
- Antimitocôndria

**D) Existe a indicação de TC do abdome nesse momento? Justifique.**

Não há indicação no momento para TC de abdome. Uma Ultrassonografia seria mais custo-efetiva na avaliação da presença de lesões hepáticas neste caso.

**Caso Clínico 5 (2,0 pontos)**

Descreva e apresente o significado dos seguintes sinais semiológicos:

- A) Sinal de Joubert.
- B) Sinal de Corvouisier-Terrier.
- C) Sinal de Torres-Homem.
- D) Sinal de Murphy.

.....  
Espaço destinado à Resposta

A) *Sinal de Joubert*

**Descrição**

.....  
Timpanismo à percussão hepática

**Significado**

.....  
pneunoperitônio / alça intestinal interposta

B) *Sinal de Corvouisier-Terrier*

**Descrição**

.....  
Vesícula palpável na vigência de icterícia, neoplasia de via biliar

**Significado**

.....  
Neoplasia de cabeça de pâncreas

C) *Sinal de Torres-Homem*

**Descrição**

.....  
Percussão dolorosa em área hepática

**Significado**

.....  
Abscesso hepático

D) *Sinal de Murphy*

**Descrição**

.....  
Interrupção da inspiração por dor a digito pressão em ponto cístico

**Significado**

.....  
Colecistite aguda

.....  
Fim do Espaço destinado à Resposta