



Gabarito do Segundo Processo Seletivo para a Áreas de Atuação 2022

1- Um menino de 8 anos de idade chega ao ambulatório com sua mãe referindo que há alguns dias vem apresentando comportamento estanho, queda do rendimento escolar e facilidade para chorar. Além disso, apresenta movimentos estranhos da face e no corpo, mas que dorme quieto. Não está conseguindo mais escrever. Há cerca dois meses apresentou febre, dor na garganta e um caroço no pescoço tendo a avó “medicado com compressas”.

Pontuação total: 3,0

a) Que nome se dá a este quadro clínico atual deste menino? Pontos: 0,5

Coreia.

b) Além deste, cite quatro quadros clínicos ocorrem na doença relaciona a esta manifestação? Pontos: 1,0 (0,25 cada)

Cardite, artirite, eritema marginado, nódulos subcutâneos, artralgia, febre, reagentes de fase aguda (PCR e VHS) e prolongamento do intervalo PR (bloqueio do primeiro grau).

c) Como é feito o diagnóstico da doença? Pontos: 1,5

A partir dos critérios de Jones: 2 maiores ou 1 maior e dois menores e a necessidade absoluta (evidência de infecção recente por estreptococo do grupo A: cultura ou teste rápido /ou títulos elevados ou crescentes de anticorpos). Em geral há latência de 2 a 4 semanas entre a infecção e a FR e acultura ou teste rápido é positivo em apenas 20% dos pacientes; a dosagem de títulos pode estar no seu máximo; no caso da coreia pode estar normal. Assim a dosagem de três títulos (ASO, anti-DNase B e anti-hialuronidase) aumenta de 85 para 95 a 100% o número de pacientes diagnosticados.

2- Uma criança de chega à Emergência apresentando oligúria, edema e hipertensão arterial. Foi avaliada pelo pediatra de plantão e foi diagnosticado glomerulonefrite pós-estreptocócica.

Pontuação total: 3,0

a) Considerando os exames laboratoriais que podem ter sido realizados e o diagnóstico feito, escreva o que se espera encontrar alterado.

Urina: Pontos: 0,3

hemácias frequentemente em associação com cilindros hemáticos, proteinúria e leucócitos polimorfonucleares.

Sangue: Pontos: 0,5

- . leve anemia normocítica e normocrômica por diluição ou discreta hemólise.
- . C3 significativamente reduzido em mais 90% dois casos.
- . CH50 diminuído e C4 normal ou levemente diminuído.

b) A confirmação da infecção pelo agente é importante no diagnóstico da glomerulonefrite pós-estreptocócica. Quais exames são usados com este fim? Pontos: 0,5

- . cultura de orofaringe: pode apoiar o diagnóstico, mas pode se relacionar a portador crônico
- . aumento dos títulos de anticorpos: este método é mais sensível que a história de infecção e bem mais sensível que a cultura realizada na época do diagnóstico da nefrite.
 - . ASO: aumenta após infecção na garganta, mas raramente na pele.
 - . anti-deoxirribonuclease B (anti-DNase B): o melhor para detectar infecção na pele.
 - . história recente de infecção de pele ou garganta.

c) Qual o tratamento adequado para esta criança? Pontos: 1,0



- . tratar a efeitos da insuficiência renal aguda e da hipertensão.
- . restrição de sódio, furosemida intravenosa para a diurese, antagonistas do canal de cálcio (Nifedipina, Nitrendipina, Isradipina, Amlodipina, Felodipina, Nisoldipina, Lacidipina, Lercanidipina), vasodilatadores ou inibidores da enzima conversora da angiotensina – IECA – (captopril, inalapril, lizinopril, benazepril, quinapril, fosinopril, etc).
- . embora usar penicilina por 10 dias seja recomendado para limitar a disseminação do estreptococo nefritogênico, não afeta a história natural da glomerulonefrite.

3- Criança de 6 anos de idade com história de há 2 dias ter dor epigástrica forte levando a posição antálgica (com flexão de quadril e joelhos), distensão abdominal, vários episódios de vômitos nas últimas 24 horas e febre. Há 3 dias na escola caiu batendo com o abdômen sobre o espaldar de uma cadeira. Ao exame apresenta-se irrequieto, desidratado, com muita dor à palpação abdominal em quadrante superior.

Pontuação total: 2,0

- a) Qual a principal hipótese diagnóstica? Pontuação total: 0,5
Cite os achados clínicos a justificam. Pontuação: 1,0

Pancreatite aguda

Localização e intensidade da dor; posição antálgica; piora nas últimas 24 horas com vômitos, desidratação e febre; trauma abdominal fechado precedendo a doença

- b) Quais os principais exames laboratoriais a serem realizados para comprovar este diagnóstico? Pontuação: 0,5

Amilase e lípase séricas (lípase é mais específica, aumentando em 4 a 8h, tendo pico em 48 horas e se aumentada elevada até 14 dias a mais que a amilase).

4- Paciente de 2 anos de idade, sexo feminino, chega para atendimento ambulatorial com queixa de lesões de pele vermelhas em pregas antecubitais e poplíteas bilateralmente há 3 meses, com períodos de melhora e piora, particularmente com o calor. Mãe tem história de asma e rinite.

Pontuação total: 2,0

- a) Qual a principal hipótese diagnóstica? Pontuação: 0,5 Justifique. Pontuação: 0,5

Dermatite atópica

Quadro cutâneo e história familiar de atopia

- b) Qual a conduta inicial a ser tomada? Pontuação: 1,0

Orientações de controle do ambiente; cuidados com a pele (evitar excesso de banhos, água morna, pouco sabonete, evitar roupas escuras, em excesso, tecido sintético, hidratação); corticoide tópico nas lesões de pele; anti-histamínico por VO