

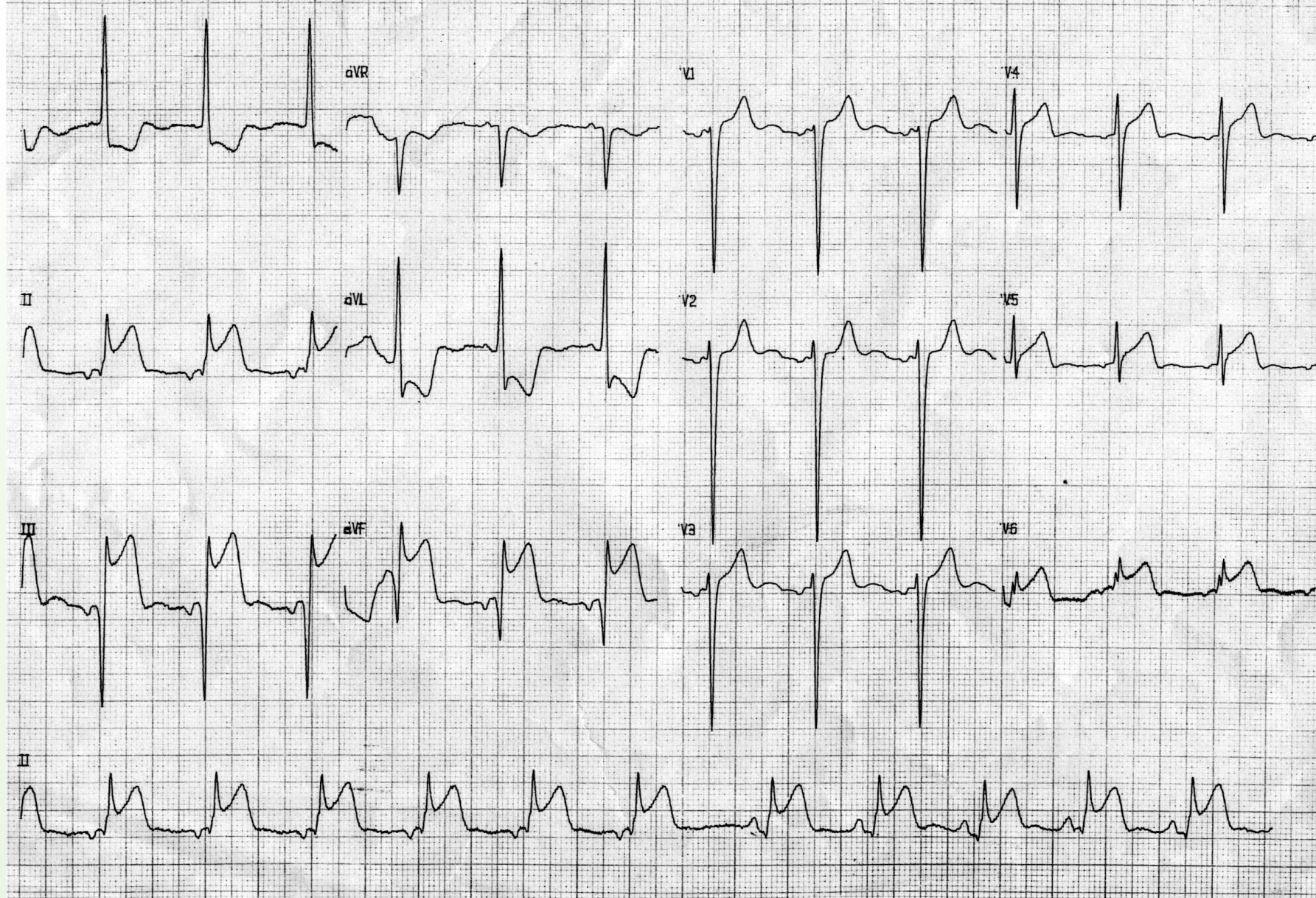
CASO CLÍNICO 1



Um paciente de 57 anos de idade compareceu ao pronto-socorro com história de duas horas de dor precordial opressiva de forte intensidade, com irradiação para membro superior esquerdo e para região epigástrica, associada a náuseas, vômitos e sudorese. Ao exame físico, apresentava-se estável, com ritmo cardíaco regular, pulmões limpos, pressão arterial de 110 mmHg × 60 mmHg e frequência cardíaca de 75 bpm. Realizou o eletrocardiograma mostrado a seguir; as enzimas cardíacas estão elevadas.



CASO CLÍNICO 1



Questão 1



Qual é o diagnóstico do caso em questão?

Questão 2



Qual é a fisiopatologia mais provável?



Questão 3



Qual é a melhor conduta para esse paciente?

CASO CLÍNICO 2

Um paciente de 79 anos de idade foi diagnosticado, há 5 anos, com hidrocefalia de pressão normal, após realização de uma tomografia computadorizada de crânio. Seus familiares, contudo, procuram atendimento médico por estarem desconfiados desse diagnóstico: referem que leram sobre esse assunto na Internet e observaram que o paciente não apresenta sintomas clássicos da doença. A família tem notado que, cada vez mais, o paciente tem apresentado comportamento inadequado e desinibido, além de falas inconvenientes e inapropriadas.

Questão 4



Cite duas características clínicas da hidrocefalia de pressão normal.

Questão 5



Qual é o nome do teste clínico que auxilia na confirmação diagnóstica da hidrocefalia de pressão normal?

Questão 6



Diante das características descritas pela família, qual é a provável demência do paciente?

Questão 7



Cite dois diagnósticos diferenciais para esse tipo de demência.



CASO CLÍNICO 3



Uma mulher de 75 anos de idade, com história de diabetes *mellitus* há 10 anos, em uso de metformina 2 g/dia e empagliflozina 25 mg/dia, deu entrada no pronto-socorro com pneumonia comunitária. Os exames da admissão mostram HbA1c de 8,2% e glicemia igual a 230 mg/dL.



Questão 8



Algum antidiabético oral deve ser suspenso? Qual(is) e por quê?

Questão 9



Qual é a opção terapêutica mais adequada para o controle glicêmico?

Questão 10



Qual é a meta glicêmica em ambiente hospitalar?

CASO CLÍNICO 4



Uma paciente de 53 anos de idade comparece a consulta ambulatorial com quadro de fraqueza muscular progressiva há 3 meses. A paciente refere que está apresentando dificuldade para pentear os cabelos e levantar-se do assento sanitário, mas nega dificuldade para realizar trabalhos manuais. Refere que, há 3 semanas, vem apresentando dificuldade para engolir comida, com engasgos frequentes. Ademais, refere que está apresentando muita fotossensibilidade e dispneia leve.



CASO CLÍNICO 4



Ao exame físico, apresenta fraqueza muscular grau III em cinturas escapulares e pélvicas e força muscular mantida em mãos e pés. No exame cutâneo, apresenta fotossensibilidade difusa e lesões eritematosas e violáceas indolores em região palpebral bilateral. Exame pulmonar revela estertores crepitantes bibasais. Exames complementares mostram elevação de creatinofosfoquinase e aldolase, VHS elevado, FAN positivo.



Questão 11



Qual é o nome do achado cutâneo na região palpebral?

Questão 12



Qual é o padrão de alteração esperado na manometria esofágica?

Questão 13



Qual é o padrão de doença pulmonar intersticial que se espera nesse caso?

CASO CLÍNICO 5



Uma paciente de 22 anos de idade, portadora de dermatite alérgica, com uso irregular de anti-histamínico oral e corticoide tópico, procura assistência médica devido a crises de tosse seca, sibilância e tosse produtiva com expectoração hialina. Refere que essas crises acontecem, pelo menos, uma vez ao mês, estando relacionadas à mudança de clima, ao contato com poeira e a infecções respiratórias. Relata morar em um apartamento velho, com cortinas e carpetes, além de ser usuária de cigarro eletrônico há mais de 3 anos.



CASO CLÍNICO 5



Revela que faz uso de xarope de salbutamol quando sente falta de ar ou tem crises de tosse. Desconhece ter problemas respiratórios, mas afirma que sua avó materna tinha sintomas semelhantes. No exame físico atual, observa-se o seguinte: aumento do tempo expiratório e sibilos expiratórios difusos. Os sinais vitais estão normais.



Questão 14



Qual é a principal hipótese diagnóstica, em relação à doença pulmonar da paciente?

Questão 15



Qual é o tratamento medicamentoso mais importante a ser introduzido nesse caso?

Questão 16



Em relação ao plano de tratamento, cite três medidas de combate aos fatores desencadeantes.



Uma paciente doente, de 25 anos de idade, foi diagnosticada, por um dermatologista, com dermatite herpetiforme.

Questão 17



Que doença associada deve ser investigada?

Questão 18



Que exame sorológico de triagem deve ser solicitado?

Questão 19



Qual exame invasivo confirmaria esse diagnóstico?

CASO CLÍNICO 7

Uma paciente de 47 anos de idade estava em casa e foi encontrada caída no chão por familiares. Não conseguia se levantar do solo e apresentava dificuldade para falar. Foi levada rapidamente ao pronto-socorro. Na admissão, apresentava-se sonolenta e somente aos chamados abria os olhos. Contactava verbalmente com sons incompreensíveis. Localizava o estímulo doloroso, mas com hemiparesia direita. Não apresentava sinais de trauma no crânio. Não tinha antecedente de intoxicação exógena.

Constatou-se o seguinte: PA = 150 mmHg × 90 mmHg; FC = 90 bpm; ECG sem arritmias; glicemia capilar = 87 mg/dL. Realizou tomografia de crânio, sem evidência de hemorragia intracraniana, com escore ASPECTS 9 pontos. Há presença de imagem hiperdensa de 2 mm na topografia do segmento M1 da artéria cerebral média esquerda. O tempo decorrido desde a última vez em que a paciente foi vista sem sintomas era de 300 minutos.

Questão 20



Qual é a pontuação na escala de coma de Glasgow?

Questão 21



Responda, de forma justificada, se está indicada a trombólise.

Questão 22



Responda, de forma justificada, se está indicada a trombectomia mecânica.



CASO CLÍNICO 8



Um paciente de 43 anos de idade, agricultor, deu entrada no pronto-socorro devido a quadro de mialgia em membros inferiores, icterícia, náuseas e vômitos há 5 dias. Evoluiu com dispneia há 2 dias. Afirma que realizou exame recente para avaliar aumento de próstata. Sem comorbidades prévias. Nega uso de anti-inflamatórios. Ao exame, constatou-se o seguinte: regular estado geral; ictérico; ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações; febril ao toque; temperatura axilar = 38 °C; diurese = 100 mL em 12 h após 120 mg de furosemida EV.

CASO CLÍNICO 8

Constatou-se, ainda, o seguinte: peso = 70 kg; taquipneico (FR = 35 ipm); SpO_2 = 88% em cateter nasal de O_2 , 3 L/min; PA = 90 mmHg × 60 mmHg; icterico (2+/4+). Laboratório revela: leucócitos = 12.000/mm³ sem desvio; hemoglobina = 9,5 mg/dL; plaquetas = 79.000/mm³; sódio = 136 mEq/L; potássio = 3,5 mEq/L; bilirrubina total = 8 mg/dL, às custas de bilirrubina direta; ureia = 320 mg/dL; creatinina = 4,8 mg/dL; bicarbonato = 13 mmol/L; CPK = 25.000 U/L. Exame de urina revelou: hematúria; leucocitúria; proteinúria. Radiografia evidencia infiltrado pulmonar bilateral em vidro fosco predominantemente em bases.

Questão 23



Qual é a hipótese diagnóstica?

Questão 24



Quais dos exames apresentados mais subsidiam a hipótese diagnóstica?

Questão 25



Qual é a conduta a ser iniciada?

Questão 26



Que outro exame poderia ser solicitado para confirmar o diagnóstico?

CASO CLÍNICO 9



João, integrante da equipe de vigilância epidemiológica de um município, foi investigar uma instituição de longa permanência para idosos que está vivendo um surto de covid-19. Nota que uma copeira da instituição está indo inicialmente aos quartos dos pacientes contaminados com covid-19 e, em seguida, aos quartos dos pacientes sem covid-19. Durante a visita, um profissional da equipe de segurança pergunta a João o seguinte: “por que apenas os profissionais de saúde estão recebendo máscaras do tipo N95, enquanto os demais profissionais da instituição trabalham apenas de máscara cirúrgica?”.



Questão 27



Qual é a orientação a ser dada à copeira no relatório para a comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) responsável pela instituição?

Questão 28



Que resposta João deve fornecer ao referido profissional da equipe de segurança, para justificar a diferença entre os tipos de máscara utilizados?



Questão 29



Qual é a definição de surto?

Chegou à UTI um paciente de 78 anos de idade, em pós-operatório imediato de gastroduodenopancreatectomia videolaparoscópica. Antecedentes: diabetes *mellitus*; HAS; artrite reumatoide; e presbiacusia. Medicação de uso contínuo: prednisona; metformina; e captopril. Na avaliação inicial, constatou-se o seguinte: PAM = 60 mmHg; FC = 102 bpm; FR = 20 ipm; SpO₂ = 94% (cateter nasal de O₂ 2 L/min); temperatura = 32 °C; exame de saída do centro cirúrgico: lactato = 3,9 mmol/L.

Questão 30



Quais são as ações iniciais, diante desse quadro?

Questão 31



Considerando-se que, na sequência, o paciente se queixe de dor, qual seria a estratégia de manejo?

Questão 32



Considere-se que, no primeiro dia de pós-operatório, o paciente tenha recebido clonazepam porque estava inquieto e com dificuldade para dormir, apresentando-se, na manhã seguinte, agitado (RASS +2) e gemente. Nessa situação, qual seria a hipótese diagnóstica e qual estratégia poderia ser usada para confirmá-la?



Questão 33



Considerando-se que o CAM-ICU tenha sido positivo para *delirium*, qual seria a estratégia terapêutica?



Uma paciente de 35 anos de idade procura atendimento médico devido a quadro diarreico, persistente, associado a febre, dor abdominal e hematoquezia. Relata que, há alguns meses, vem apresentando episódios semelhantes e vem evoluindo com perda de peso; refere que notou o aparecimento de uma afta em sua boca. Recentemente procurou um farmacêutico, que lhe receitou remédio para verme; no entanto, não obteve melhora clínica. Nega uso recente de antibióticos.

Em exames recentes, apresentou anemia de perfil normo/normo, VHS elevado, ausência de distúrbio hidroeletrolítico, protoparasitológico de fezes negativo e ausência de gordura nas fezes.

Questão 34



Qual é o provável diagnóstico da paciente?



Questão 35



Qual é o principal diagnóstico diferencial?

Questão 36



Qual é o exame padrão-ouro para o diagnóstico da paciente?

Questão 37



Se não houver achados significativos no exame, é possível descartar o diagnóstico mais provável?

Um homem de 38 anos de idade, diabético, tabagista, foi encaminhado para avaliação de pneumomediastino espontâneo. Três semanas antes da apresentação, observou-se aumento da fadiga, falta de ar aos esforços, perda de peso, febre e erupção cutânea. Na internação, foi evidenciada esplenomegalia, sem outros achados positivos pertinentes. Tomografia computadorizada revelou um nódulo pulmonar no lobo inferior direito, massa adrenal esquerda e pequeno pneumomediastino.

Exame laboratorial revelou anemia normocítica, com hemoglobina = 8 g/dL, leucócitos = $9.300/\text{mm}^3$ com diferencial normal, plaquetas = $76.000/\text{mm}^3$, fibrinogênio = 321 mg/dL, tempo de protrombina = 11,0 segundos, RNI = 1,0, tempo de tromboplastina parcial ativado = 26,3 segundos, desidrogenase láctica = 1.138/L, ferritina = 10.398 ng/mL, aspartato aminotransferase = 66 U/L e creatinina = 0,54 mg/dL. Broncoscopia descartou trauma nas vias aéreas. Biópsia do nódulo pulmonar revelou bacilos álcool-ácido resistentes, sem evidência de malignidade.

Biópsia de medula óssea revelou aumento proeminente de macrófagos, pequenas áreas de necrose e microrganismos álcool-ácido resistentes em coloração específica. Antes que a terapia dirigida pudesse ser iniciada, o paciente teve deterioração clínica com falência de múltiplos órgãos, coagulação intravascular disseminada, insuficiência respiratória aguda e óbito. Culturas de lavado broncoalveolar recebidas posteriormente indicaram infecção por *Mycobacterium tuberculosis*.

Questão 38



Qual era o diagnóstico mais provável?

Questão 39



Quais são os critérios usualmente considerados para esse diagnóstico?

Questão 40



Quais condutas deveriam ter sido instituídas?