

Prova Teórico-Prática

Categoria Médico/Área - Infectologia

Instruções:

- Dados não mencionados no caso são considerados como não presentes no paciente.
- O tempo de exposição do slide será cronometrado por relógio que aparecerá em cada diapositivo.
- Após responder as perguntas na folha de resposta, a mesma será recolhida e o candidato deverá responder a próxima pergunta.
- A interpretação das questões faz parte da avaliação.

Caso 1

- Você atende no pronto-socorro um paciente de 15 anos com história de que há 2 dias apresenta dor de garganta, febre alta com calafrios, náuseas, dor abdominal de leve intensidade e difusa, além de “mal estar”.
- O exame revela um adolescente pálido, febril (40° C), taquicárdico e com náuseas.
- O mesmo não tem antecedentes mórbidos relevantes ou alergias medicamentosas.
- Possui passado vacinal completo na infância.

Caso 1: exame físico



- Há linfonodos apenas em região cervical, bilaterais, dolorosos, móveis e elásticos.
- Restante do exame normal

Caso 1 – Resposta:

- 1- Quais as hipóteses diagnósticas? Cite cinco hipóteses. Aceitou-se outras opções além destas citadas abaixo.
 - Faringo amigdalite estreptocócica
 - Angina inespecífica
 - Mononucleose
 - Angina diftérica
 - Angina gonocócica
 - Angina eritêmato-putácea.

Caso 1 – Resposta:

- 2 - Cite quatro complicações da sua principal hipótese para este caso.
 - GNDA
 - Febre reumática
 - Complicações supurativas (abscesso amigdaliano, meningite, mediastinite, tromboflebites e outros)

Caso 1 – Resposta:

- 3 - Faça um esquema terapêutico para este paciente para ser usado a nível ambulatorial.
 - Penicilina Benzatina 1.200.000, dose única.
 - Amoxicilina por via oral.
 - Macrolídeos em caso de alergias.
 - Não foram aceitas o cotrimoxazol e a tetraciclina.

Caso 1 – Resposta:

- 4 - A solicitação de cultura com antibiograma é um procedimento mandatório?
 - Em se pensando em faringoamigadlite estreptocócica não se solicita cultura com antibiograma, visto ser o estreptococcus sempre sensível aos antibióticos de escolha.

Caso 2

- Um homem de 40 anos relata que há quatro dias havia apresentado dor de moderada a elevada intensidade em hemiface esquerda, em pontadas, que se estendiam desde a orbita até a região parietal homolateral.
- No dia seguinte, surgiram lesões avermelhadas, que foram acompanhadas seguidamente de bolhas.
- Relata que hoje as lesões aumentaram de quantidade, a dor ficou mais intensa e acometeu o olho homolateral com turvação visual, vermelhidão e edema bipalpebral.
- Negou quadro semelhante no passado ou contato com casos semelhantes.
- Nega co-morbidades
- Ao exame geral, também nota-se a paciente febril (38°C), micropoliadenopatia regional retroauricular e cervical indolor.

Caso 2, exame físico: lesões na face & tronco



tronco

Caso 2 – resposta:

- 1 - Qual a hipótese diagnóstica?
 - Herpes zoster disseminado

Caso 2 – resposta:

- 2 – Em se optando por admitir este paciente no hospital em que unidade deverá ser internado? Unidade de isolamento ou não? Faça uma justificativa breve.
 - Enfermaria com isolamento de contato. Como é disseminado também deve ficar em isolamento respiratório.

Caso 2 – resposta:

- 3 - Qual o esquema terapêutico que deverá ser iniciado?
 - Aciclovir venoso 10mg/kg/dose.
 - O uso de medicação para as dores também foi considerada.

Caso 2 – resposta:

- 4 – Quais exames deverão ser solicitados na admissão?
 - Hemograma
 - Anti-HIV
 - Glicemia
 - Bioquímica sanguínea
 - RX torax
 - Outros exames que avaliem a dimensão da doença e o estado imune do paciente também foram considerados.

Caso 3

- Homem, 41 anos, masculino, solteiro, procedente de Sousa-PB, desempregado, chega ao PS do Hospital Universitário.
- Refere “falta de ar” progressiva, que evoluiu para dispnéia em repouso e tosse seca há 1 (uma) semana. Há 2(dois) dias menciona febre alta, não medida, com sudorese e calafrios.
- Dos antecedentes: relata que apresentou lesão de herpes anal extenso tratado com aciclovir 400mg / 5x ao dia por 6 dias há 3 meses.
- ISDA relata quadro de diarreia recorrente de longa data (2 meses).
- Presença de mosquitos e água empoçada, além de vários casos de dengue em sua rua. Fazia refeições fora de casa, negava uso de preservativos e que já se prostituiu. Cria cães e porcos em seu quintal de aparência saudável.

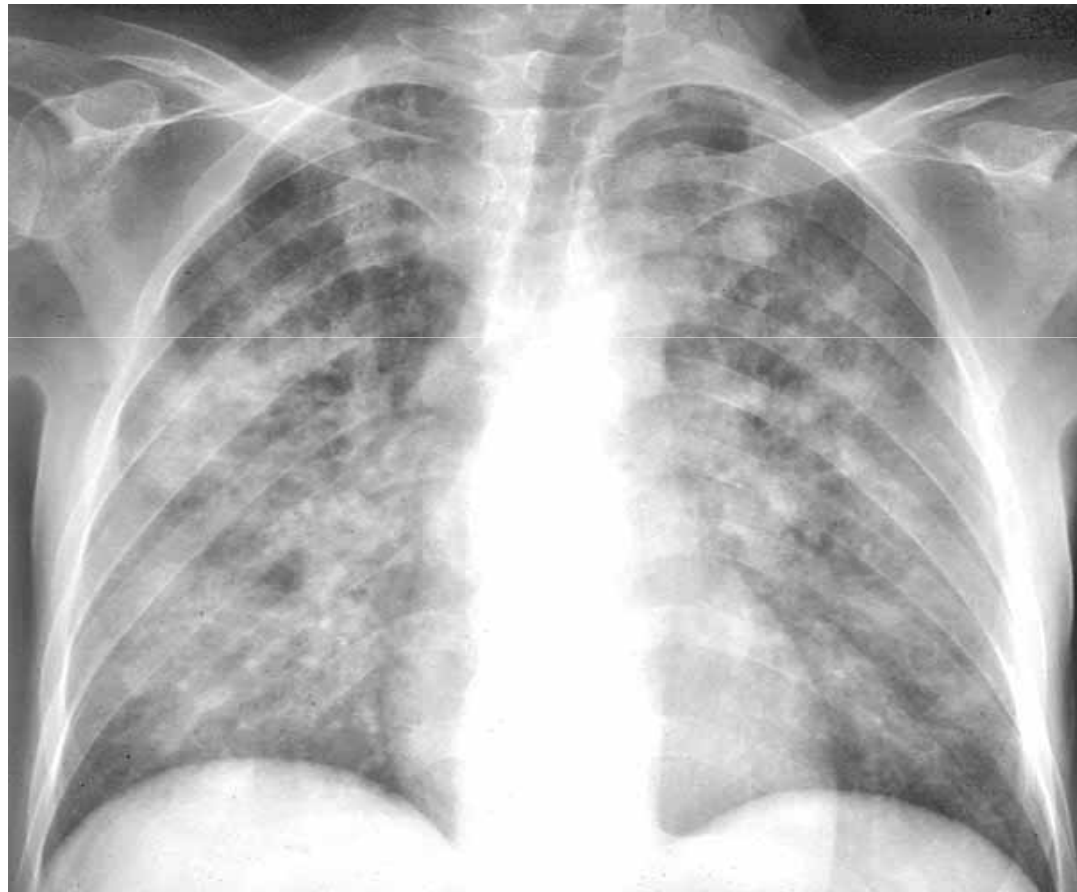
Caso 3 - exame físico e dados laboratoriais:

- Lúcido, hipocorado +2/+4, acianótico, anictérico, hipohidratado +/4+ e taquidispnéico.
- Sinais vitais: PA: 100x65 mmHg, FC: 100 bpm, FR: 60 irpm, Temp: 38,6° C.
- ACV RCR, BNF, sem sopros . AP MV presente, sem ruídos adventícios. ABD normal.
- Hemograma Hg:10,4 gr; Hct: 31,2; Leuco:3.400cels, NEU: 84,9%, LIN: 15,1%, EOS: 1,3%, PLT: 286.000.

Caso 3 - foi colhido uma gasometria arterial que revelou:

- pH: 7,45,
- pO₂: 49,
- pCO₂: 30,
- H₂CO₃⁻: 22,
- BE: -2,
- Sat O₂: 86%.

Caso 3 - foi realizado um Rx de tórax,
mostrado a seguir:



Caso 3 - de acordo com os dados apresentados, responda as questões a seguir.

- 1 - Quais as hipóteses diagnósticas? Cite cinco hipóteses.
 - AIDS
 - Pneumocistose grave
 - Tuberculose pulmonar
 - Pneumonia bacteriana
 - Histoplasmosose

Caso 3

- 2 - Faça uma prescrição médica com os cinco principais itens.
 - Oxigenioterapia
 - Co-trimoxazol venoso
 - Antibioticoterapia
 - Hidratação venosa
 - Corticóide
 - Considerou-se as doses recomendadas.

Caso 3

- 3 – O paciente desenvolveu um rash pruriginoso a um dos itens da sua prescrição anterior, qual a conduta a ser tomada?
 - Caso leve fazer anti histaminicos
 - Caso grave substituir Co-trimoxazol.
 - Considerou-se a substituição do cotrimxazol, deverá constar na resposta.

Caso 3.

- 4 - O teste anti-HIV foi reagente e a contagem de linfócitos T CD4+ foi de 28 por mm³, qual a conduta?
 - Solicitar carga viral
 - Iniciar profilaxia da micobacteriose
 - Se houver pneumocistose discutir introdução ou não da TARV
 - Se recuperado manter profilaxia para *Pj* e aconselhamento pós teste
 - Testar os parceiros

Caso 4

- Homem de 28 anos, caminhoneiro, branco, residente em Campo Grande, RN.
- **HDA**– em 5/3/2012 procurou a UBS com quadro de febre não aferida constante, cefaléia holocraniana, dor retro-orbitária, mialgias e artralgias generalizadas há 5 dias.
- No 4º dia de doença, procurou o PS por persistirem os sintomas e pelo aparecimento de pequenas manchas no corpo. Foi-lhe prescrito dipirona, com melhora parcial dos sintomas.
- Antecedentes: Diabetes Melitus II, tratado irregularmente e referia viagem a Rondônia em 20/02/2012 até 23/02/12, onde esteve pescando durante a noite nos igarapés.

Caso 4 - exame físico

- *Geral:* bom estado, corado, desidratado (+/4+), anicterico, Temp axilar de 36,5°C, PA: 120x60mmHg; FC: 94bpm; Peso:105kg.
- *Tórax:* pulmões livres, coração: bulhas rítmicas, normofonéticas, sopro sistólico de +/6 em foco mitral.
- *Abdome:* globoso, normotenso, indolor, sem visceromegalias. *Neurológico:* sem alterações.

Caso 4- exame da pele



Exames complementares

- *Hemograma:*
- Hb: 17g/dl; Ht: 51%;
- Plaq: 87.000/mm³;
- Leucócitos totais: 4.200 45% seg, 50% linfo.

Caso 4 – responda as seguintes questões:

- 1 - Quais as hipóteses diagnósticas? Cite três.
 - Dengue
 - Oropuche
 - Mayaro

Caso 4 – responda as seguintes questões:

- 2 – Em se tratando de um caso de dengue qual o estadiamento na admissão e qual a classificação final do caso considerando que houve recuperação completa após a internação hospitalar?
 - Grupo B
 - Dengue clássico

Caso 4 – responda as seguintes questões:

- 3. Imaginando que o paciente em questão tivesse malária, qual a etiologia mais provável e qual seria o esquema terapêutico para o caso?
 - Malaria Vivax
 - Cloroquina e primaquina

Caso 5

- Uma criança procura o prontoatendimento do Hospital Universitário com a seguinte lesão. A lesão é indolor e não tem grandes sinais de inflamatórios em torno dela. O local da lesão corresponde ao ponto de administração da vacina BCG.
- Veja a lesão no diapositivo a seguir.

Caso 05



Caso 05 – responda o que se pede:

- 1 - Qual a hipótese diagnóstica? Cite apenas uma hipótese.
 - Bcgeíte

Caso 05 – responda o que se pede:

- 2 - Qual deve ser a conduta medica? Qual a droga a ser utilizada e qual a duração do tratamento?
 - Isoniazida 10mg/kg por 30 a 180 dias

Caso 05 – resposta o que se pede:

- 3 - Qual a conduta nos contactantes?
 - Nada a fazer

Caso 05 – responda o que se pede:

- 4 - Se fosse realizada uma punção com agulha desta lesão e encaminhado o material ao laboratório de microbiologia qual seria o agente infeccioso isolado? Considere que haverá crescimento de um agente infeccioso.
 - Crescimento do *Micobacterium bovis* atenuado ou bacilo vacinal

Caso 06

- Uma criança é admitida no Hospital Universitário com história de febre, lesões de pele disseminadas. Ela está clinicamente bem, mas com uma riqueza de lesões cutâneas como verificadas na fotografia a seguir. O infectologista do hospital é chamado para avaliá-la.

Caso 6 – foto das lesões na admissão.



De acordo com os dados do caso 06,
responda o que se pede:

- 1 – Qual a hipótese diagnóstica para o caso?
 - Varicela bolhosa

De acordo com os dados do caso 06,
responda o que se pede :

- 2 – Este caso necessita de isolamento?
 - Isolamento de contato e respiratório

De acordo com os dados do caso 06,
responda o que se pede :

- 3 – A mãe da criança está grávida e a data provável do parto será nos próximos seis dias, o que fazer com a mãe?
 - Imunoglobulina antivaricela
 - Observar surgimento de lesões
 - Antiviral se necessário

De acordo com os dados do caso 06,
responda o que se pede :

- 4 – Em se coletando cultura do conteúdo destas bolhas, como deverá vir o resultado?
- Cultura negativa

Caso 07

- Um homem de 50 anos, agricultor é admitido com história de febre, mialgias, escurecimento da cor da urina, cefaléia e dor abdominal. Seu hemograma revelou uma leucocitose com neutrofilia & plaquetopenia, sua creatinina está três vezes acima do limite superior da normalidade e o potássio sérico no limite inferior da normalidade. Observe, no próximo diapositivo, atentamente as escleras deste paciente

Caso 07 – observe as escleras do paciente.



Caso 07 – de a cordo com os dados apresentados do caso, responda o que se pede:

- 1 - Cite cinco hipóteses diagnósticas para o caso, sendo a primeira a sua principal hipótese.
 - Leptospirose
 - Febre amarela
 - Hepatite viral grave
 - Colescistite complicada
 - Sepsé
 - Outros diagnósticos também foram considerados.

Caso 07 – de acordo com os dados apresentados do caso, responda o que se pede:

- 2 – Faça uma prescrição médica para o caso, escreva os cinco principais itens da prescrição.
 - Penicilina EV
 - Hidratação venosa virogosa
 - Reposição de íons
 - Controle da diurese
 - Vitamina K

Caso 07 – de a cordo com os dados apresentados do caso, responda o que se pede:

- 3 – Quais exames você solicitaria para confirmar o caso, de acordo com a sua principal hipótese?
 - Sorologia Elisa, Microaglutinação
 - Pesquisa de campo escuro de leptospiras na urina

Caso 07 – de a cordo com os dados apresentados do caso, responda o que se pede:

- 4 – Explique a fisiopatologia, de acordo com a sua principal hipótese, da icterícia deste caso.
 - Obstrução dos ductos biliares
 - Capilarite conjuntival

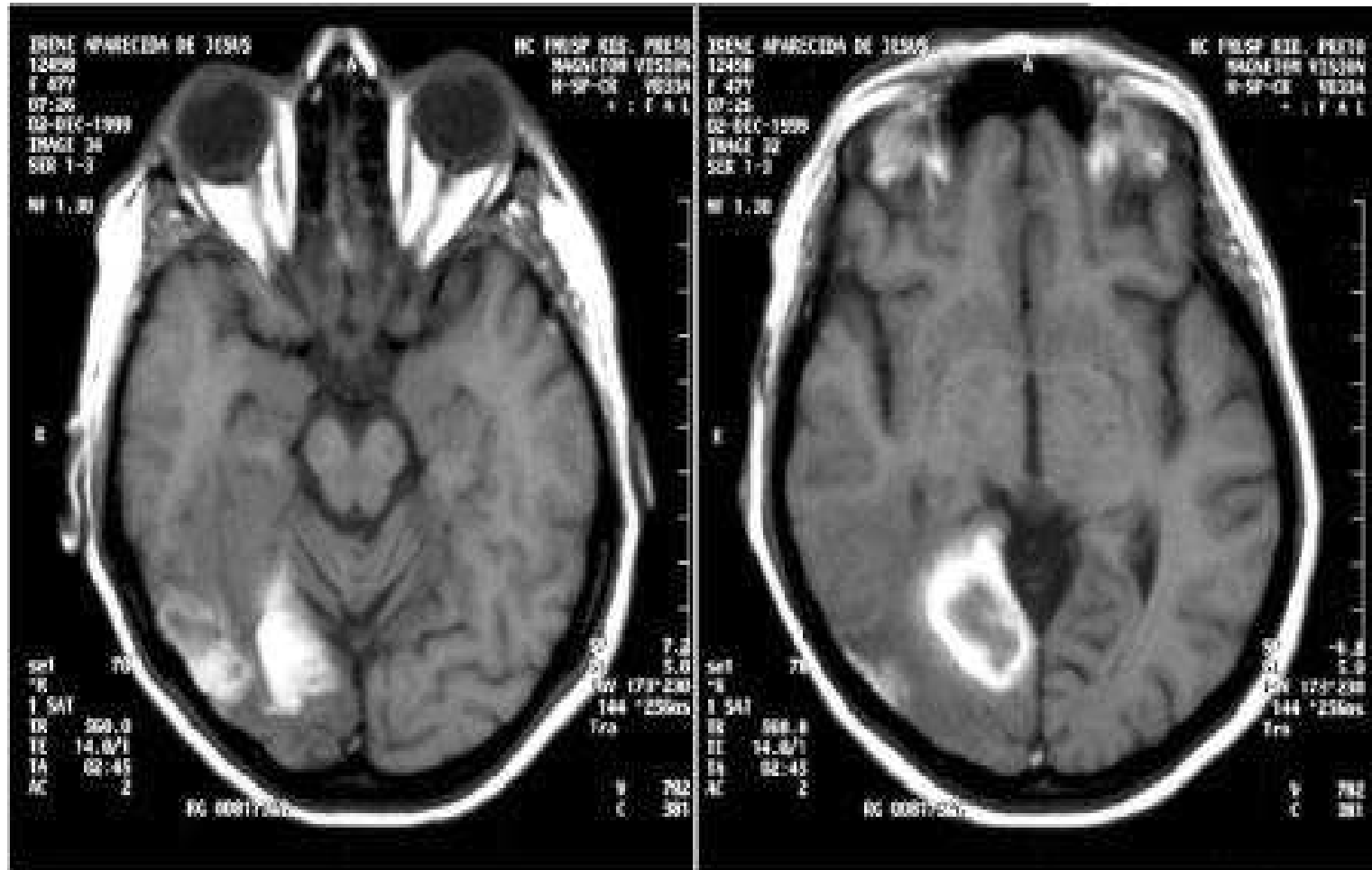
Caso 8

- Paciente de 32 anos, feminina, com cefaléia de moderada intensidade, holocraniana, febre, astenia, náuseas, vômitos e perda de peso há \pm 20 dias. Foi trazida hoje ao PS por apresentar crise convulsiva generalizada.
- Epidemiologia: viúva, natural e procedente de Pau dos Ferros. Esposo falecido há \pm 03 anos de causa ignorada, mas que o mesmo era caminhoneiro e etilista.

Caso 8

- Ao exame: EGR, eupnéica, descorada, hidratada, consciente.
- Gânglios cervicais impalpáveis. Presença de candidíase oral.
- ACP sem alterações. TA= 140/90.
- Abdome indolor, com hepatomegalia.
- Pele com manchas hipercrômicas disseminadas provavelmente cicatriciais. Onicomíose em MMII.
- Neurológico: diplopia, ataxia e paresia em membro superior esquerdo. Ausência de sinais de irritação meningo radicular.
- Foi realizada uma tomografia computadorizada cerebral cujas imagens estarão no próximo slide.

Caso 08 - TC cranio



De acordo com os dados do caso 08, responda o que se pede:

- 1 – Qual a hipótese diagnóstica para o caso?
 - AIDS com neurotoxoplasmose

De acordo com os dados do caso 08, responda o que se pede:

- 2 – Qual(ais) exame(s) laboratorial(ais) deverá(ão) ser solicitado(s) e coletado(s) ainda no Pronto Atendimento e posteriormente na enfermaria?
 - Anti-HIV
 - Hemograma
 - Bioquímica
 - Não puncionar
 - RX torax
 - Em sendo Hiv + colher CV, CD4 e CD8 e outras sorologias

De acordo com os dados do caso 08,
responda o que se pede:

- 3 – Faça uma prescrição médica para este caso com os cinco principais itens.
 - Hidratação venosa
 - Sulfa+ pirimetamina + ácido fólico
 - Tratar onicomicose
 - Tratar monilíase oral
 - Corticóide

De acordo com os dados do caso 08,
responda o que se pede:

- 4 - Qual a conduta a ser tomada caso o PPD desta paciente seja reator ?
 - Investigar TB em atividade, caso negativo iniciar profilaxia com INH.

Caso 09

- Uma mãe traz seu filho ao PS.
- Conta-nos que há 5 dias deu-se a festa de seu 8º aniversário e o mesmo estava bem, tendo recebido vários amiguinhos.
- Ontem pela manhã, o menor não quis ir à escola, pois estava com cefaléia moderada, mialgias e febril (39°C).
- Hoje após o café da manhã, permaneceu febril e apresentou 4 episódios de vômitos.
- A mãe preocupa-se ao ver o aspecto da criança, pois está com piora da cefaléia, vários episódios de vômitos, sonolência e com várias manchas pelo corpo.

Caso 09- continuação...

- Pela gravidade do caso ele foi encaminhado imediatamente a unidade de terapia intensiva.
- Evoluiu rapidamente com hipotensão arterial grave, redução da diurese e importante rebaixamento do nível de consciência.
- O exame da mão é visto no próximo slide.

Caso 09 - exame clínico da mão.



De acordo com os dados do caso 09, responda o que se pede:

- 1 - Quais as hipóteses diagnósticas para o caso? Cite cinco hipóteses.
 - Meningococemia
 - Choque séptico estafilocócico
 - Doença invasiva pelo estreptococo
 - Sepsis gram –
 - Endocardite
 - Outros diagnósticos foram aceitos.

De acordo com os dados do caso 09,
responda o que se pede:

- 2 - Faça uma prescrição médica com os cinco principais itens.
 - Ressuscitação hídrica
 - Antibioticoterapia com dose plena
 - Drogas vasoativas
 - Isolamento
 - Reposição dos íons

De acordo com os dados do caso 09,
responda o que se pede:

- 3 - Faça uma prescrição para os contactantes deste caso com o objetivo de se estabelecer uma profilaxia.
 - Rifampicina VO 4 doses
 - Ciprofloxacina ou ceftriaxone também foram aceitas.

De acordo com os dados do caso 09,
responda o que se pede:

- 4 – Determine o período que este paciente deverá permanecer em isolamento
 - 24 horas após o início da antibioticoterapia se Ceftriaxone ou rifampicina

Caso 10

- José, 70 anos, agricultor, procedente de Pau dos Ferros – Rio Grande do Norte.
- Apresenta há 3 meses quadro de lesão inicialmente papular em perna direita evoluindo para nodular com eliminação de secreção e formação de úlcera pouco dolorosa que vem aumentando de tamanho e profundidade.
- Surgiram, nesse ínterim, outras lesões semelhantes, sendo duas em abdômen e uma em tórax.

Caso 10

- Possui cardiopatia que não sabe qual, mas que faz uso de Digoxina, 2 vezes ao dia, Captopril 25mg, 2x ao dia e furosemida.
- Refere ter sido diagnosticado com hipertensão há 6 anos.
- Relata vários casos semelhantes na zona rural onde mora e sua esposa também possui lesões semelhantes.
- As imagens das lesões serão mostradas a seguir.

Caso 10



De acordo com os dados do caso 10,
responda o que se pede:

- 1 - Qual a hipótese diagnóstica? Cite três hipóteses.
 - LTA disseminada
 - Blastomicose Sul-americana
 - Pioderma gangrenoso

De acordo com os dados do caso 10,
responda o que se pede:

- 2 - Como confirmar com exames complementares a sua principal hipótese diagnóstica?
 - Pesquisa do parasita por raspado da lesão ou anatomia patológica
 - Teste de Montenegro
 - Cultura da lesão
 - Exames moleculares

De acordo com os dados do caso 10,
responda o que se pede:

- 3 - Faça uma prescrição médica para tratar a doença em questão.
 - Anfotericina B
 - Antimonial pentavalente (uso com cautela)

De acordo com os dados do caso 10,
responda o que se pede:

- 4 - Durante o tratamento hospitalar o médico assistente recebe uma pesquisa de HBsAg reagente, com Anti-HBsAg não reagente, IgM anti-HBc não reagente e IgG Anti-HBc reagente, HBeAg reagente e Anti-HBeAg não reagente, as enzimas hepáticas TGO & TGP levemente alteradas, qual o diagnóstico e o prognóstico a ser acrescentado neste paciente, considerando estes exames.
 - Hepatite b crônica sem bom prognostico

Fim