

Faculdade de Medicina - UFJF - Departamento de Clínica Médica

Disciplina Clínica Médico-Cirúrgica VII

Prova MONITORIA 01-2016

DATA: 14-04-2016

NOME COMPLETO: _____

MATRÍCULA: _____

1) Pedro tem 48 anos e chegou à emergência com história de 2 dias de movimentos involuntários no braço direito. Os sintomas eram inicialmente leves, mas pioraram muito nas últimas 48 horas da apresentação, levando a dificuldades de escrita e alimentação com o braço direito. Havia acometimento também da perna direita. Tudo melhorava durante o sono. Apesar de hiperlipidemia e hipertensão arterial, o paciente era previamente saudável. Ao exame, estava alerta, orientado, discurso fluente e função de linguagem normal. Movimentos abruptos, irregulares, intermitentes, de larga amplitude eram vistos acometendo o dimídio direito. Força muscular, reflexos e trofismo estavam normais.

A) Qual é o movimento anormal apresentado por Pedro?

B) Qual dos exames abaixo seria o mais provável para explicar a sintomatologia do Pedro ?

Ureia de 150 mg/dL Glicemia de 450 mg/dL

Leucócitos de 21.000 Creatinina de 2.3 mg/dL Potássio de 6

2) Mulher de 71 anos é levada ao consultório pelo esposo que relata que ela tem tido esquecimento há cerca de 2 anos. Ela de fato não percebe nenhum problema de memória em particular, mas ele observa que ela tem esquecido de pagar contas, necessita do GPS do carro para guiá-la a locais que outrora eram inconfundíveis. Ela também tem tido dificuldades em manter um rumo de conversa, não se recordando de noticiários e eventos recentes. Entretanto, ela mantém memória autobiográfica, como da época do casamento e coisas da infância. É incapaz de lembrar-se da última viagem que fizeram juntos.

A) Qual é o tipo de memória afetada aqui ?

B) Qual seria a propedêutica mais adequada ?

C) Cite a classe medicamentosa e duas opções de tratamento para a paciente, considerando que etiologias secundárias foram descartadas pela sua propedêutica.

3) Mulher de 35 anos chega ao PS relatando fraqueza muscular ascendente progressiva de início há 4 dias. Passado de infecção viral há 2 semanas antes de iniciado o quadro atual. Ao exame, há fraqueza generalizada e arreflexia. O residente opta por colher o líquido que veio normal. Mesmo assim, o residente permaneceu seguro de seu diagnóstico clínico dessa urgência neuromuscular.

A) Qual seria o achado líquido típico da principal hipótese diagnóstica para o caso?

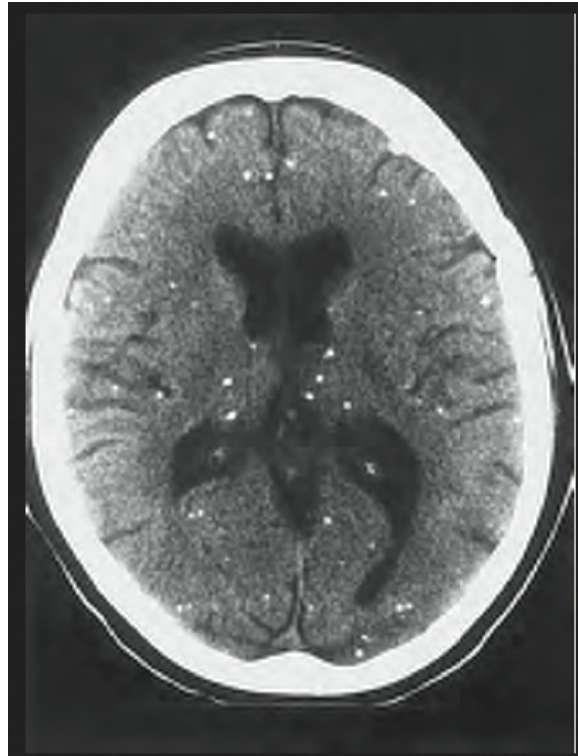
B) Por que o líquido veio normal, ao invés das alterações descritas por você como típicas acima ?

C) Cite 2 opções de tratamento que o residente deve estar pensando por agora ?

4) Paciente com 32 anos teve primeiro episódio de crise convulsiva e seu acompanhante o levou ao pronto-atendimento, onde foi realizado uma TC de crânio (abaixo). Portador de HIV há 4 anos, mora com esposa, usuário de cocaína. Ele nega veementemente o uso de drogas ilícitas. Em uso de terapia antirretroviral (TARV) há 2 anos, com última contagem CD4 desconhecida.

A) Qual é o achado tomográfico e sua principal hipótese diagnóstica ?

B) Cite 2 medicações de primeira linha para tratamento da epilepsia do paciente, independente de interação medicamentosa com a TARV.



5) A disciplina CMC VII conta com parte prática consistindo em 6 estações: enfermaria, ambulatório, gincana de casos clínicos, síndromes neurológicas e laboratório de habilidades clínicas. Estas estações ocorrerão simultaneamente no HU ou FAMED todas as sextas-feiras, no horário de 10 às 12h: ambulatório e enfermaria (HU-UFJF), enquanto o restante ocorre na FAMED.

Qual seria a sua disponibilidade em participar dessas atividades? Explícite também o motivo de se tornar monitor da disciplina e se já sabe o que os monitores têm feito na disciplina.
