## **UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

#### FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

***EIXO DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS***

***RCG-0513 – ESTÁGIO EM EMERGÊNCIA E TRAUMATOLOGIA***

Discussão de casos clínicos (Atividade 3) - Pediatria

Caso 1.

Lactente de 1a 5 meses com história de tosse e cansaço há 3 dias com piora ontem. Mãe nega febre, vômitos e relata hiporexia.

AP: Criança tem episódios de chiado no peito desde os 4 meses, mais ou menos 1x a cada 2 meses sempre com melhora após inalação. Nunca ficou internado.

AF: Pai tem Asma Brônquica / A mãe é tabagista (1 maço por dia)

Ao exame físico: Peso: 12kg / Bom estado geral, descorado +/4+, hidratado, taquidispneico, acianótico, anictérico e afebril.

Ausculta pulmonar: MV+ bilateralmente com sibilos e roncos difusos; tiragem intercostal bilateral / FR: 65 ipm / SATO2: 93%

ACV: RDR sem sopros; BNF; FC: 130 bpm

Abdomen: globoso e indolor, sem VCM

SNC: ativo e reativo, sem sinais meníngeos

Pele: Conforme imagem abaixo:



Faces anteriores de cotovelos direito e esquerdo

Qual a hipótese diagnóstica principal e os diagnósticos diferenciais?

Diagnostique a lesão de pele e explique a importância dessa para o seu diagnóstico.

Existe risco para sibilância persistente nesse lactente? Justifique.

Qual sua conduta imediata?

Faça a receita para a casa e as orientações para a mãe.

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

#### FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

***EIXO DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS***

***RCG-0513 – ESTÁGIO EM EMERGÊNCIA E TRAUMATOLOGIA***

Discussão de casos clínicos – Pediatria

Nome do aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.usp\_\_\_\_\_\_\_\_

Caso 2.

Menina de 14 anos com história de tosse seca há 1 dia associada a falta de ar após contato com perfume da mãe. Acompanhante nega febre ou outras queixas.

AP: Histórico de chiado no peito todas as semanas com discreta piora com exercícios acentuados e tosse noturna menos de 1x por semana.

Ao exame: Peso: 46kg. BEG, hidratada, corada, taquidispneica, acianótica, afebril e chegou falando frases incompletas.

AR: MV diminuído globalmente com sibilos difusos. FR: 40ipm / TE prolongado com tiragens intercostais / SATO2: 90%

ACV: RDR sem sopros; BNF FC: 130 bpm; boa perfusão periférica; PA: 90x50mmhg

Restante do exame: sem alterações.

Qual a intensidade da crise aguda de asma? Justifique.

Descreva a sequência de tratamento da crise aguda.

Como você classificaria a doença dessa criança? Justifique.

Qual a melhor opção para o tratamento intercrítico?