

ORIENTAÇÃO DE RECURSOS

PROVA: UNESP 2024 (ACESSO DIRETO)

QUESTÃO: 13

Cara banca examinadora da prova de residência médica de acesso direto da UNESP, a questão 13 versa sobre uma criança que acordou a noite com tosse e rouquidão, caracterizando uma laringite espasmódica. A alternativa dada como correta foi a letra D, porém, ela está em desacordo com a literatura.

De acordo com o Uptodate, no artigo Management of croup, para definirmos a conduta, primeiro precisamos classificar a crise, de acordo com o quadro abaixo.

Clinical feature	Assigned score
Level of consciousness	
Normal, including sleep	0
Disoriented	5
Cyanosis	
None	0
With agitation	4
At rest	5
Stridor	
None	0
With agitation	1
At rest	2
Air entry	
Normal	0
Decreased	1
Markedly decreased	2
Retractions	
None	0
Mild	1
Moderate	2
Severe	3
Total	

Calculando para o caso, temos 0 no nível de consciência, 0 na cianose, 1 se considerarmos que ele teria estridor em um momento de agitação (tosse), 0 na entrada de ar, pois não está com hipóxia e 1 para retrações moderadas. Totalizando 2 pontos. Para 2 pontos, pelo mesmo artigo, a conduta é apenas corticoterapia via oral. A adrenalina inalada seria prescrita apenas a partir de 3 pontos. Observe abaixo.

Score total	Severity	Description	Management
≤2	Mild	Occasional barking cough, no stridor at rest, mild or no retractions	<ul style="list-style-type: none"> Home treatment – Symptomatic care including antipyretics and oral fluids Outpatient treatment – Single dose of oral dexamethasone* 0.15 to 0.6 mg/kg (maximum 16 mg) or oral prednisolone (1 mg/kg)
3 to 7	Moderate	Frequent barking cough, stridor at rest, mild to moderate retractions	<ul style="list-style-type: none"> Single dose of oral dexamethasone 0.6 mg/kg (maximum 16 mg)* Nebulized epinephrine[†] Hospitalization is generally not needed but may be warranted for persistent or worsening symptoms after treatment with glucocorticoid and nebulized epinephrine

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, no documento científico “Crupe Viral e Bacteriano”, de 2017, para definirmos a conduta também precisamos classificar a criança. Observe abaixo.

Tabela 1 - Escore clínico para abordagem de estridor¹.

Sinal	0	1	2	3
Estridor	Ausente	Com agitação	Leve em repouso	Grave em repouso
Retração	Ausente	Leve	Moderado	Grave
Entrada de ar	Normal	Normal	Diminuída	Muito diminuída
Cor	Normal	Normal	Cianótica com agitação	Cianótico em repouso
Nível de consciência	Normal	Agitação sob estímulo	Agitação	Letárgico

Escore total: < 6 = leve; 7-8 = moderada; > 8 = grave.

Considerando estridor com agitação, retração leve, entrada de ar normal, cor normal e nível de consciência normal, o total seria de 2 pontos, ou seja, crupe leve. A conduta para 2 pontos, de acordo com o documento, é a mesma indicada pelo Uptodate: apenas corticoterapia. Observe abaixo.

Tabela 2 - Tratamento do crupe viral².

Gravidade dos sintomas	Intervenção
Crupe leve	<ul style="list-style-type: none"> • Dexametasona 0.15-0.3mg/kg • Alta para casa
Crupe moderado	<ul style="list-style-type: none"> • Nebulização com l-epinefrina: 5ml • Dexametasona 0.3-0.6 mg/kg ou Budesonide inalatório: 2mg • Observação por 3-4 horas e alta para casa ou admissão hospitalar
Crupe severo	<ul style="list-style-type: none"> • Nebulização com l-epinefrina: 5ml • Dexametasona 0.6 mg IM • Admissão na unidade de terapia intensiva

Dito isso, conclui-se que a alternativa D: “nebulização com epinefrina racêmica, dexametasona VO” está incorreta, visto que a nebulização não está indicada para esse paciente.

Considerando que nenhuma das outras alternativas respondem corretamente o que o enunciado pede, solicito a anulação da questão.

Referência bibliográfica:

1. Uptodate, Management of croup, disponível em:
https://www.uptodate.com/contents/management-of-croup?search=spasmodic%20croup&source=search_result&selectedTitle=2~94&usage_type=default&display_rank=2
2. Documento científico “Crupe viral e bacteriana”, Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017, disponível em
https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/01/Emergncia-Crupe-Viral-e-Bacteriano.pdf