



RESIDÊNCIA MÉDICA
SANAR



SANAR | MED

EDITORES

Caio Nunes
Vinícius Côgo Destefani

COLABORADORES

Dr. Clístenes Queiroz Oliveira,
Dr. Marconi Moreno Cedro Souza
Dr. Carlos Geraldo Guerreiro Moura
Dr. Daniel Boczar

ILUSTRAÇÃO DA CAPA

Maysa Moreira Mismetti

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Luma Oliveira Flôres
Adson César Rodrigues

2020


Isbn: 978-85-5462-241-1

© Todos os direitos autorais desta obra são reservados e protegidos à Editora Sanar Ltda. pela Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume ou qualquer parte deste livro, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, gravação, fotocópia ou outros), essas proibições aplicam-se também à editoração da obra, bem como às suas características gráficas, sem permissão expressa da Editora.

Editora Sanar Ltda.

Rua Alceu Amoroso Lima, 172. Caminho das Árvores,
Edf. Salvador Office & Pool, 3º andar. 41820-770, Salvador - BA.
Telefone: 71.3052-4831 | www.editorasanar.com.br
atendimento@editorasanar.com.br

SUMÁRIO

09	Prefácio
11	Planejando o Internato
41	Temas em Clínica Médica
45	Competências do Internato
67	Tuberculose
87	Sepse
105	Parada Cardiorrespiratória e Suporte à Vida
131	Insuficiência Cardíaca
161	Hipotireoidismo
175	Hipertensão arterial sistêmica (HAS)
199	Hepatites Virais
223	Dor Torácica
243	Endocardite
261	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
283	Doença do Refluxo Gástrico
297	Diabetes Mellitus
333	Crises Hipertensivas
349	Asma
373	Acidente Vascular Cerebral
401	Prontuários, prescrições e interpretação de exames
433	 Dicas (matadoras!) para passar na sua Residência!

PREFÁCIO

Carta aos estudantes de medicina e aos recém médicos e médicas.

Eu sei do que você tem medo. Eu sei disso porque eu já estive no seu lugar, eu já passei por isso também. Deixa eu te contar uma coisa: a saída do ciclo clínico, a entrada no internato, o primeiro plantão, são os momentos mais marcantes dessa incrível jornada de se tornar (e ser) médico. É nesses momentos que você percebe que tudo muda. Os anos de noites em claro para decorar o ciclo de Kebrs dão lugar ao fantástico mundo da visão geral da doença, do se sentir parte do processo de cura e de fazer enfim, diferença na vida do próximo.

Entrar no internato é se sentir um super-herói! Eu lembro exatamente dessa sensação: ao colocar o seu jaleco para mudar o mundo - talvez não o mundo, mas a vida da “Dona Francisca”, ansiosa em saber o que deu o ECG do seu esposo, que está com dor no peito - você vai se sentir transformado, tocando o poder de promover a

vida nas suas mãos. Toda matéria que levava horas e horas para ser aprendida (ou vigorosamente decorada e esquecida) nos ciclos básico e clínico, pela primeira vez fará sentido. Se imagine como o Spider-Man, no exato momento que é picado pela aranha, ou o Neo, que escolhe a “red pill” e tem revelado na sua frente toda a Matrix.

No começo você se sentirá anestesiado ao pisar pela primeira vez no hospital como interno ou recém-plantonista. O terror do despreparo, o medo do erro, a ansiedade do desconhecido, irão se juntar para construir uma besta de sete cabeças que irá tentar te assombrar e te desestimular para seguir o seu caminho. Acalme-se, e respire! Porque o desconhecido é muito mais assustador que a realidade. **Vá com calma, vai dar tempo, vai dar certo.** Doses altas de empatia, foco e resiliência, e sobretudo paciência, vão te ajudar a revelar o caminho. **Não tem nada, absolutamente nada que você não consiga fazer!** E se bater aquele desespero (que é normal) estaremos sempre aqui para te ajudar.

Acredite: **você tem super poderes** - e se duvida disso, é porque talvez não saiba como usá-los (**ainda**)! Pratique e observe com as informações deste livro, leia cada parte desse material, estude as principais doenças que montamos aqui, reflita se você tem as habilidades aqui contidas. Isso vai te ajudar a montar o seu caminho. Aí, como numa epifania mágica, você vai descobrir que “grandes poderes também trazem grandes responsabilidades”.

Você poderá, finalmente, colocar a sua capa-jaleco de super-homem ou da mulher-maravilha e ser o médico, a médica, admirado(a) que o seu paciente precisa. E fuja, corra, **se afaste o máximo que puder dos que vão falar que você não consegue**, que o caminho melhor é o que todos seguem, que o melhor é fulano ou sicrano. Eles são os vilões que querem roubar o **seu** sonho! Lembre-se que existem dois tipos de pessoas no mundo: as que fazem e as que vão criticar o caminho que você escolheu. Faça! Repita! Faça!

E agora você deve estar se perguntando quem sou eu. **Eu me chamo Sanar, e quero ser seu mentor em toda a sua jornada médica. Conte comigo sempre!**

#ConfiaQueDá

A Sanar está junto com você em toda a sua jornada médica. Na graduação com o SanarFlix, na residência com o Sanar Reisdência Médica, nos apuros financeiros como Sanar UP, nas condutas do plantão com o Sanar Yellow, e em novos caminhos de carreira com o Sanar Pós. Venha conosco sempre!

1

Planejando o Internato

SANAR|MED

INFORMAÇÕES PESSOAIS

 Nome	
 Universidade	
 Número	
 E-mail	
 Endereço	

 Facebook	
 Instagram	
 LinkedIn	

A preparação para
a prova de Residência dói,
(a gente sabe)



e por isso existe a Sanar.





2020

JANEIRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

FEVEREIRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

MARÇO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

ABRIL

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

MAIO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

JUNHO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

JULHO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

AGOSTO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
2	3	4	5	6	7	1/8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

SETEMBRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

OUTUBRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

NOVEMBRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

DEZEMBRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

2021

JANEIRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

FEVEREIRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

MARÇO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

ABRIL

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

MAIO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

JUNHO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

JULHO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

AGOSTO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

SETEMBRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

OUTUBRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

NOVEMBRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

DEZEMBRO

DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

METAS 2020

	MÊS	META	PRAZO
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

ANOTAÇÕES

PROVAS DE RESIDÊNCIA

★ Instituição:

Inscrições:

Pagar até:

Data da prova:

Horário da prova:

Local da prova:

★ Instituição:

Inscrições:

Pagar até:

Data da prova:

Horário da prova:

Local da prova:

★ Instituição:

Inscrições:

Pagar até:

Data da prova:

Horário da prova:

Local da prova:

★ Instituição:

Inscrições:

Pagar até:

Data da prova:

Horário da prova:

Local da prova:

SENHAS E ACESSOS

Site:	
Login:	
Senha:	

Site:	
Login:	
Senha:	

Site:	
Login:	
Senha:	

Site:	
Login:	
Senha:	

Site:	
Login:	
Senha:	

Site:	
Login:	
Senha:	

Site:	
Login:	
Senha:	

Site:	
Login:	
Senha:	

Site:	
Login:	
Senha:	

Site:	
Login:	
Senha:	

HORÁRIOS DE AULAS

Início do semestre:

Fim do semestre:



TER

QUI

SEX

SÁB

[illegible]

ESTUDOS A FAZER

[illegible]

REVISÕES

[illegible]

AVALIAÇÕES E TRABALHOS

[illegible]

Período:

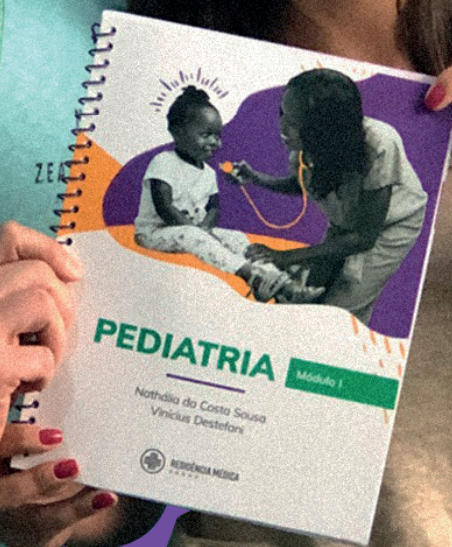
Semestre:

[illegible]

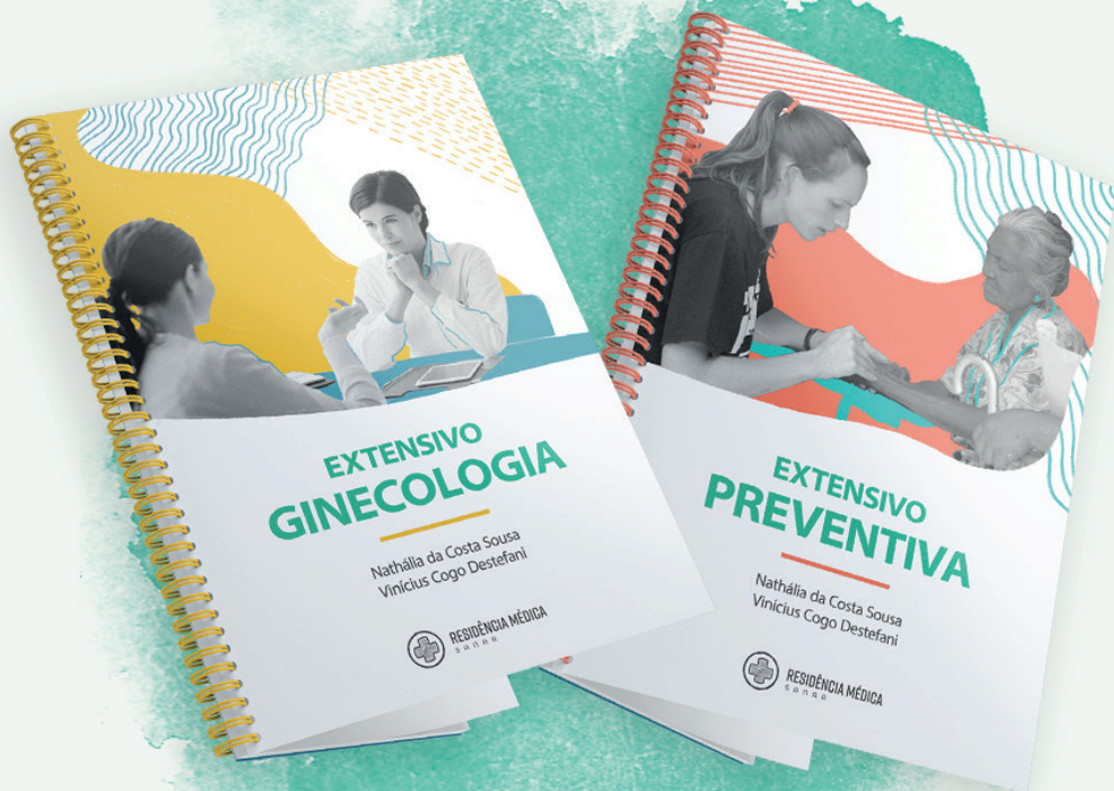
#CONFIAQUEDAÍ!



RESIDÊNCIA
MÉDICA
SANAR



Qual é sua apostila favorita?



Na **Sanar** trabalhamos
para te entregar o material que
aprova de verdade.

2

Temas em Clínica Médica

SANAR|MED

HABILIDADES MANUAIS

Marque na tabela abaixo a quantidade de procedimentos práticos no período da enfermaria e PS:

Procedimento	Data do 1º procedimento	Data do 2º procedimento	Data do 3º procedimento
Sonda Nasoenteral			
Sonda Vesical			
Paracentese			
Toracocentese			
Intubação orotraqueal			
Gasometria Arterial			
Cateter Venoso Central			

APRENDENDO A FAZER OS PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS



ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

1. Explicar o procedimento ao paciente e informá-lo sobre possíveis complicações, como sangramento, formação de equimose e infecção.
2. Mantenha o paciente relaxado; tanto o frio quanto a ansiedade estimulam o sistema nervoso autônomo simpático e podem causar vasoconstrição das veias superficiais, dificultando a canulação. Pacientes excessivamente ansiosos podem se beneficiar de uma pequena dose de ansiolítico de curta duração antes do procedimento.
3. Pêlos excessivos no local da punção podem ser cortados para facilitar a canulação e melhorar a aderência ao curativo.
4. Se um anestésico tópico ou subcutâneo for utilizado, aguarde tempo suficiente para que ele entre em vigor.
5. Se o membro superior for escolhido, colocar o paciente em posição supina, com o braço apoiado em uma superfície.
6. Coloque o membro em uma posição abaixo do nível do coração, pois assim há diminuição do retorno venoso e vasodilatação, facilitando a canulação. Caso ainda seja difícil acessar a veia,

tocar levemente ou acariciar a veia ao longo do seu trajeto, na direção proximal-distal, causa dilatação venosa. Outra maneira simples e eficaz de dilatar a veia consiste em solicitar que o paciente alternadamente aperte e relaxe o punho. Além disso, a compressão proximal, utilizando um torniquete fino de borracha, colocado a 5 a 10 centímetros do local de punção, também impede o retorno venoso e melhora a dilatação venosa. Outras técnicas incluem uso de calor local e nitroglicerina tópica.

7. Antes da punção, lave as mãos e use luvas limpas, além de óculos de proteção.
8. Não toque no local da punção após a limpeza com solução apropriada (clorexidina).
9. A punção venosa é um procedimento doloroso, mas a analgesia não é fornecida rotineiramente fora do centro cirúrgico.
10. Inicialmente coloca-se o garrote próximo ao local pretendido - cerca de 5 a 10 cm do local de inserção do cateter, aguardando cerca de 1 minuto.
11. Avalia-se as veias disponíveis, por meio da inspeção e da palpação.
12. Após selecionar a veia, deve-se fazer assepsia do local com clorexidi-

na, em movimentos circulares, de dentro para fora.

13. A fim de evitar o deslocamento da veia durante o procedimento, traciona-se a pele distal ao local da punção venosa com a mão não dominante.

14. Insere-se o cateter na veia com o bisel voltado para cima com angulação de 5 a 30 graus (quanto mais superficial a veia, menor o ângulo de inserção).

15. Quando o cateter penetra o lúmen da veia, há refluxo de sangue.

16. Uma vez que a agulha e metal e o cateter de plástico estão no lúmen da veia, avança-se o cateter, ao mesmo tempo que retira a agulha.

17. Após inserção completa do cateter na veia, remove-se o garrote.

18. Para evitar perda de sangue pelo cateter de plástico após remoção da agulha, aplica-se pressão direta à veia, proximal à extremidade do cateter.

19. Para confirmar que o cateter está pérvio, injeta-se soro fisiológico através dele, observando a ocorrência de edema, vermelhidão, extravasamento ao redor do local de inserção ou desconforto.

20. Após confirmação da permeabilidade do cateter, conecta-se o equipo já previamente preenchido de soro e inicia-se a infusão.

21. Faz-se, então, a fixação do cateter com um curativo oclusivo, de preferência transparente e estéril, e fixa-se o

equipo em alça, anotando a data do curativo.

22. Descarta-se o material na caixa de perfurocortantes.



ACESSO VENOSO CENTRAL

1. Posicione o paciente em decúbito dorsal (pode ser necessário posicioná-lo de acordo com o local de punção escolhido).

2. Verifique se a iluminação está adequada.

3. Proceda à paramentação cirúrgica para realizar o procedimento.

4. Realize a lavagem e a escovação cirúrgica das mãos.

5. Coloque avental e luvas estéreis.

6. Faça a assepsia extensa do local de punção.

7. Coloque campos cirúrgicos estéreis para proteger a área do procedimento.

8. Vista uma camisa estéril no transdutor linear (alta frequência) do aparelho de ultrassom.

9. Localize a veia com o ultrassom, e verifique se há colapsibilidade com a compressão suave, o que nos mostra a ausência de trombose.

10. Realize a infiltração com anestésico local (xilocaina a 2%).

11. Preencha todas as vias do cateter com solução salina.

12. Localize a veia novamente com o ultrassom.

13. Se optar por usar a técnica transversa, mantenha a linha central do ultrassom perpendicular à veia, introduza a agulha pela pele a uma distância do transdutor igual à profundidade da região central da veia.

14. Ao introduzir a agulha, angule o transdutor de forma a acompanhar a ponta da agulha, não a perdendo de maneira alguma.

15. Ao observar a introdução da agulha na veia, aspire para confirmar.

16. Se optar pela técnica longitudinal, mantenha a visualização longitudinal do vaso, insira a agulha a mais ou menos um centímetro da lateral do transdutor, observe a agulha em sua trajetória até o vaso e ao perceber a penetração na veia, aspire para confirmar.

17. Realize a punção venosa com agulha calibrosa conectada à seringa, mantendo sempre uma pressão negativa com o êmbolo da seringa.

18. Quando houver refluxo de sangue, mantenha a posição da agulha e desconecte a seringa.

19. Introduza o fio-guia metálico com extremidade em “J” por volta de 20 cm.

20. Mantenha o fio-guia nessa posição e retire a agulha.

21. Proceda à dilatação da pele e ao trajeto até o vaso com introdução do dilatador pelo fio-guia (pode ser

necessária a abertura da pele com lâmina de bisturi para introdução do dilatador).

22. Mantenha o fio-guia nessa posição e retire o dilatador.

23. Introduza o cateter definitivo com cuidado, sem perder a extremidade distal do fio-guia.

24. Retire o fio-guia.

25. Lave a via (distal) com solução salina e feche o lúmen.

26. Fixe o cateter com pontos, seguindo as especificações do fabricante do dispositivo.

27. Faça curativo oclusivo.

28. Descarte o material na caixa de perfurocortantes.

29. Realize a confirmação radiológica da posição adequada do dispositivo.

PARA A VEIA JUGULAR INTERNA

1. Posicione o paciente com a cabeça em rotação lateral contralateral ao procedimento e com coxim sobre os ombros, facilitando a hiperextensão do pescoço.

2. Se for puncionar sem o ultrassom, posicione a agulha com bisel voltado para cima.

3. Realize a punção no ápice do triângulo formado pela clavícula e pelas porções clavicular e esternal do músculo esternocleidomastóideo.