



Revalida

Exame Nacional de Revalidação
de Diplomas Médicos Expedidos
por Instituição de Educação
Superior Estrangeira

**PROVA
DISCURSIVA**
EDIÇÃO 2022/2

**Padrão de Resposta
Definitivo**

QUESTÃO 1

INEP

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

Mulher de 34 anos apresentou movimentos convulsivos e permaneceu irresponsiva seguidamente a um intercurso sexual à 1:00 h da manhã. Seu esposo chamou o serviço de atendimento móvel de urgência e, na ambulância, foi constatado: coma, Glasgow 4/15 (extensão no nível dos cotovelos), anisocoria à direita maior que à esquerda, sinal de Babinski à direita e ausência de lesão traumática. Pressão Arterial de 90 × 57 mmHg, frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto, frequência respiratória de 10 incursões respiratórias por minuto, temperatura 36 °C, saturação de O₂ de 94% em ar ambiente. Aparelho respiratório sem anormalidades. Ritmo cardíaco regular. Glicemia capilar de 90 mg/dL. ECG mostrou bradicardia sinusal. Foi realizada entubação orotraqueal e a paciente foi transferida para o hospital, onde foram realizados procedimentos para estabilização circulatória e ventilação mecânica.

Exames laboratoriais: ausência de alterações eletrolíticas. Hematócrito = 36,5%, hemoglobina = 13g/dL, plaquetas = 200.000/mm³.

Radiografia de tórax normal. Tomografia de crânio: hemorragia meníngea difusa, hemorragia intraventricular. Ruptura de aneurisma da artéria comunicante anterior. Hidrocefalia.

A paciente foi levada ao centro cirúrgico para inserção de cateter para monitoramento da pressão intracraniana (PIC), que se manteve alta e com pouca resposta ao manitol. Foram realizadas arteriografia cerebral e embolização incompleta do aneurisma. Nas 24 horas seguintes, a paciente evoluiu com midríase bilateral e PIC alta, chegando ao nível 3 na Escala de Coma Glasgow. Os familiares foram informados sobre o quadro clínico. O marido solicitou que todo o suporte de vida fosse interrompido, em respeito ao desejo da esposa. A mãe da paciente solicitou o oposto: "enquanto há vida, há esperança", disse ela.

Com base no quadro apresentado e no Código de Ética Médica brasileiro, atenda ao que se pede nos itens a seguir.

- Apresente a resposta que deve ser dada pelo médico à solicitação do marido da paciente. (valor: 2,0 pontos)
- Responda como se denomina a prática correspondente ao que foi solicitado pela mãe da paciente. (valor: 1,0 ponto)
- Descreva os próximos procedimentos que deverão ser realizados e sua finalidade. (valor: 4,0 pontos)
- Cite os quatro exames complementares utilizados em casos como esse. (valor: 3,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

- Apresente a resposta que deve ser dada pelo médico à solicitação do marido da paciente. (valor: 2,0 pontos)
 - O candidato deve se posicionar contrariamente à solicitação do marido porque eutanásia é crime no Brasil, claramente especificada no Código de Ética Médica do Brasil.

Código de ética médica do Brasil é vedado ao médico:

Art. 41 Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

BRASIL. Resolução nº 2.217, 27 set. 2018. Código de Ética Médica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1/11/2018. Edição: 211 seção: 1 página 179.

- Responda como se denomina a prática correspondente ao que foi solicitado pela mãe da paciente. (valor: 1,0 ponto)
 - [Ortotanásia](#)

- c) Descreva os próximos procedimentos que deverão ser realizados e sua finalidade. (valor: 4,0 pontos)
- O candidato deverá indicar no mínimo dois exames clínicos (feitos por médicos não envolvidos com transplante de órgãos e capacitados para diagnóstico de morte encefálica).
 1. Teste de apneia (sem precisar especificar como se realiza o teste) (2,0 pontos)
 2. Citar exame complementar que comprove ausência de atividade encefálica (2,0 pontos): o candidato poderá escolher qualquer um dos quatro exames da próxima questão, ou apenas escrever: exame complementar que comprove ausência de atividade encefálica.
- d) Cite os quatro exames complementares utilizados em casos como esse. (valor: 3,0 pontos)
- O candidato deverá saber denominar cada exame disponível para o diagnóstico de ME (3,0).
 1. Eletroencefalograma (0,75 ponto)
 2. Doppler transcraniano (0,75 ponto)
 3. Cintilografia cerebral ou SPECT cerebral (0,75 ponto)
 4. Arteriografia cerebral ou Angiografia cerebral (0,75 ponto)

Referências:

Código de Ética Médica. artigo 41.

WESTPHAL, G.A.; VEIGA, G.V.; FRANKE, C.A. Determinação da morte encefálica no Brasil. Rev. bras.ter.intensiva 31 (3) jul-sep, 2019 <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190050> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Resolução CFM nº 1.826/2007:

https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2007/1826_2007.pdf Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Decreto nº 9.175/2017:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2017/decreto-9175-18-outubro-2017-785591-publicacaooriginal-153999-pe.html> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

JAMESON, J. L.; FAUCI, A. S. et al. Medicina Interna de Harrison. 20.ed. Porto Alegre: AMGH, 2020.

Finitude da vida: compreensão conceitual da eutanásia, distanásia e ortotanásia: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/QBMbKWk6rxKYLXbYb4DwWvh/?lang=pt> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

O que são os Cuidados Paliativos: <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Gustavo Gusso, José Mauro Ceratti Lopes e Lêda Chaves Dias. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed; 2019. Vol 2. p. 2730-55.

Resolução CFM no. 2.173/2017:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Decreto nº 9.175/2017:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2017/decreto-9175-18-outubro-2017-785591-publicacaooriginal-153999-pe.html> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Sistema Nacional de Transplantes: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Portaria nº 91/2001:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0091_23_01_2001.html Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Papel da angiotomografia no diagnóstico de morte encefálica: revisão sistemática:

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5138/tde-08082016-143237/publico/SergioPauloBrasilLima.pdf>
Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Câmara Técnica de morte encefálica debate angiotomografia cerebral como exame complementar:

<https://portal.cfm.org.br/noticias/camara-tecnica-de-morte-encefalica-debate-angiotomografia-cerebral-como-exame-complementar/> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Diretriz para confirmação de morte encefálica através da cintilografia de perfusão cerebral:

https://sbmn.org.br/wp-content/uploads/2017/12/Diretriz-Morte-Encefalica_FINAL.pdf Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Determinação da morte encefálica no Brasil:

<http://rbti.org.br/artigo/detalhes/0103507X-31-3-18> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Westphal, GA, Veiga, VC e Franke, CA. Determinação da morte encefálica no Brasil. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2019, v. 31, n. 3 [Acessado 25 Agosto 2022], pp. 403-409. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190050>>. Epub 14 Out 2019. ISSN 1982-4335. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190050>. Acesso em: 25 de agosto de 2022.

QUESTÃO 2

Dona Aurora, de 50 anos, branca, foi submetida à laparotomia exploradora em caráter de urgência, por obstrução intestinal. No intraoperatório, foi encontrada lesão estenosante localizada no cólon descendente, acarretando dilatação do cólon a montante, sem sofrimento intestinal, e ausência de dilatação das alças de delgado. O cirurgião suspeitou de neoplasia maligna de cólon, e o diagnóstico foi confirmado posteriormente. Conversando com as duas filhas dessa paciente, uma de 25 anos e a outra de 23 anos, o cirurgião explicou que, assumindo-se que ela seja o primeiro familiar portador de carcinoma de cólon, ambas as filhas deveriam fazer o rastreio para neoplasia.

Tendo como referência esse caso, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Cite quatro fatores de risco para desenvolvimento de câncer colorretal. (valor: 8,0 pontos)

b) Indique o rastreamento mais adequado para as filhas de Dona Aurora. (valor: 2,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

a) Cite quatro fatores de risco para desenvolvimento de câncer colorretal (8,0 pontos no total: 2,0 pontos para cada item)

1. Sobrepeso;
2. **Obesidade;**
3. **Alto** consumo de carnes processadas;
4. **Alto** consumo de carne vermelha;
5. consumo de bebida alcoólica em quantidade superior a 30 g de etanol ao dia;
6. tabagismo;
7. **Idade acima de 50 anos;**
8. **Pólipos intestinais;**
9. **História familiar de câncer colorretal;**
10. **Doença inflamatória intestinal (Doença de Crohn ou Retocolite ulcerativa);**
11. **Baixa ingestão de frutas, legumes e verduras;**
12. **Síndrome de Lynch;**
13. **Diabetes Mellitus tipo 2;**
14. **Síndrome de Peutz- Jeghers;**
15. **Radioterapia abdominopélvica prévia.**

b) Indique o rastreamento mais adequado para as filhas de Dona Aurora. (2,0 pontos)

- Colonoscopia a cada 5 anos, se resultado normal, iniciando com a idade de 40 ou 10 anos mais jovem que o primeiro diagnóstico na família.

Referências:

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021

American Cancer Society. Detecção Precoce, Diagnóstico e Encenação - Detecção e Diagnóstico - Diretriz da American Cancer Society para o rastreamento do câncer colorretal. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/colon-rectal-cancer/detectiondiagnosis-staging/acs-recommendations.html> / NCCN. org 2022 - colon cancer guidelines Acesso em: 20 de agosto de 2022.

QUESTÃO 3

Uma criança com 3 anos de idade, sexo feminino, foi atendida no ambulatório de pediatria, por apresentar astenia, cansaço para brincar, sono excessivo, perda de peso e desejo de comer gelo há 8 meses. Trata-se de criança nascida pré-termo, com idade gestacional de 34 semanas, com boa vitalidade, sem intercorrências no período pós-natal. Teve aleitamento materno até os 3 meses. A família é numerosa e tem dificuldade de comprar e diversificar alimentos. O exame físico revelou os seguintes resultados: peso de 11.800 g (escore Z entre -2 e -3); estatura de 85 cm (escore Z entre -2 e -3); frequência respiratória de 50 incursões respiratórias por minuto; frequência cardíaca de 160 batimentos por minuto; temperatura axilar de 36,1 °C. A criança está em regular estado geral, acianótica, anictérica, com mucosas hipocoradas (3+/4+), pele com turgor e elasticidade preservados. Sua ausculta cardíaca e respiratória estão normais; abdome globoso, discretamente distendido, indolor à palpação; fígado e baço não palpados; ausência de adenomegalias em qualquer cadeia.

Com base no caso apresentado, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Indique a principal hipótese diagnóstica. (valor: 2,0 pontos)
- Cite as alterações esperadas na série vermelha do hemograma. (valor: 2,0 pontos)
- Descreva a evolução da depleção de ferro no organismo e seus marcadores sanguíneos. (valor: 4,0 pontos)
- Cite 3 causas que podem estar relacionadas ao quadro clínico. (valor: 2,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

- Qual é a principal hipótese diagnóstica? (valor: 2,0 pontos)
 - Anemia ferropriva (2,0 pontos), anemia por deficiência de ferro (2,0 pontos), anemia carencial por deficiência de ferro (2,0 pontos)
- Cite as alterações esperadas na série vermelha do hemograma. (valor: 2,0 pontos)
 - Queda do hematócrito e queda da hemoglobina, hemácias microcíticas e hipocrômicas ou microcitose com hipocromia, aumento do RDW (2,0 pontos) ou índice de anisocitose elevado ou diminuição do volume corpuscular médio (VCM), diminuição de hemoglobina corpuscular média (HCM) e aumento do RDW ou índice de anisocitose elevado (2,0 pontos).

- Queda do hematócrito e queda da hemoglobina, hemácias microcíticas e hipocrômicas ou microcitose com hipocromia sem citar o RDW ou índice de anisocitose elevado (1,0 ponto) ou diminuição do Volume corpuscular médio (VCM), diminuição de hemoglobina corpuscular média (HCM) e sem citar o RDW ou índice de anisocitose elevado (1,0 ponto).
- c) Descreva a evolução da depleção de ferro no organismo e seus marcadores sanguíneos (valor: 4,0 pontos)
- Inicialmente ferritina sérica é diminuída, após a concentração plasmática do ferro e a saturação da transferrina caem, **eleva-se a contagem de reticulócitos assim como a capacidade de ligação da transferrina aumenta**. Por fim, a concentração da hemoglobina cai.
- Pontuação: Descreve os quatro eventos patológicos de depleção de ferro:
 1. descreve **pelo menos** quatro na ordem correta (4,0 pontos)
 2. descreve até três na ordem correta (3,0 pontos)
 3. descreve pelo menos dois na ordem correta (2,0 pontos)
 4. descreve apenas um ou descreve mais, porém na ordem errada (1,0 ponto)
- d) Cite 3 **causas que podem estar** relacionadas ao quadro clínico. (valor: 2,0 pontos)
- Prematuridade, desmame precoce, má alimentação, **inclusive deficiência de ferro alimentar ou fatores dietéticos como a ingestão inadequada de alimentos fontes de ferro, ou o baixo teor de ferro na alimentação, ou composição da dieta e baixa ingesta de carnes, das aves e dos peixes** (2,0 pontos)
 - Prematuridade, desmame, má alimentação (1,0 ponto)
 - Se citar apenas um dos mencionados (0,5 ponto)

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Unicef. Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes / Ministério da Saúde, Unicef; Bethsáida de Abreu Soares Schmitz. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CONSENSO SOBRE ANEMIA FERROPRIVA: ATUALIZAÇÃO: DESTAQUES 2021. Nº 2/ junho / 2018, atualizado em 26/ agosto/ 2021

CONSENSO SOBRE ANEMIA FERROPRIVA: MAIS QUE UMA DOENÇA, UMA URGÊNCIA MÉDICA! Nº 2 / junho / 2018

Karnad A, Poskitt TR. The automated complete blood cell count. Use of the red blood cell volume distribution width and mean platelet volume in evaluating anemia and thrombocytopenia. Arch Intern Med. 1985;145(7):1270-2.

Hemograma: manual de interpretação/ Renato Failace, Flavo Fernandes. - 6. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2015. e-PUB.

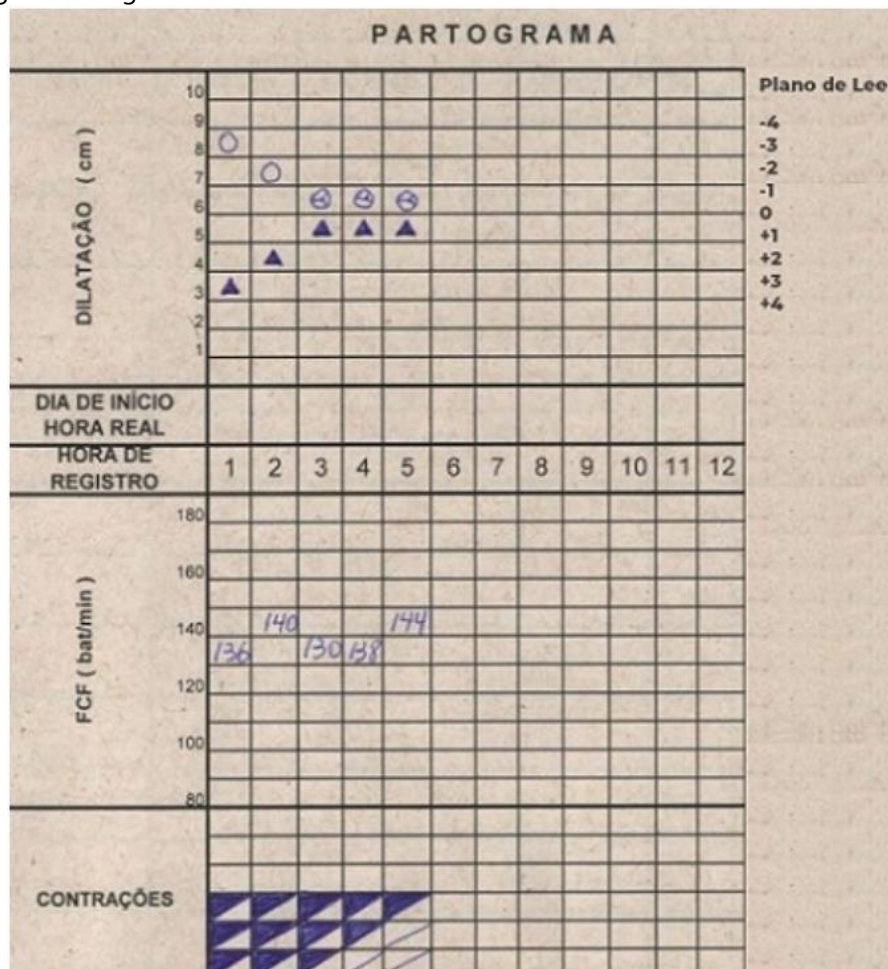
Tratado de Pediatria / organização Sociedade Brasileira de Pediatra. – 5. Ed. – Barueri [SP] : Manole, 2022

Semiologia clínica / editores Milton de Arruda Martins ... [et.al.]. – 1. Ed. – Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2021

Barroso RB, Silva AC, Santos FS, Costa JR, Santos LH, Pascoal LM, et al. Parâmetros hematológicos de crianças desnutridas após intervenção nutricional: ensaio clínico randomizado. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE0010345.

QUESTÃO 4

Secundigesta, com parto normal anterior há 2 anos, sem comorbidades e com 38 semanas de gestação, encontra-se em trabalho de parto há 5 horas, conforme registrado no partograma a seguir.



Analisando a evolução clínica desse parto, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Responda qual é o diagnóstico da discinesia registrada no partograma. (valor: 6,0 pontos)
- Descreva 4 medidas terapêuticas adequadas que podem ser oferecidas à paciente nesse cenário. (valor: 4,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

- Responda qual é o diagnóstico da discinesia registrada no partograma. (valor: 6,0 pontos)

- Diagnóstico de parada secundária da dilatação. Também se aceita a resposta de distocia funcional ou discinesia uterina.
- b) Descreva 4 medidas terapêuticas adequadas que podem ser oferecidas à paciente nesse cenário. (valor: 4,0 pontos)
- Medidas terapêuticas para esse cenário: deambulação (estimular mudança de posição, sentada, ajoelhada, posição de cócoras, posição de quatro apoios, ajoelhada, deitada de lado), banho de imersão, analgesia de parto (farmacológica e não-farmacológica: bola, cavalo de madeira, compressa fria ou quente em costas ou pelve, massagens relaxantes), amniotomia, infusão de ocitocina sintética. Não se aceita respostas do tipo: aplicação de fórceps ou vácuo-extractor, cesariana, puxos induzidos, manobra de Kristeller, misoprostol, balão intracervical, método de Krause, ou "massagens uterinas".

Referências:

ZUGAIB, M.; VILELA FRANCISCO, R. P. Zugaib Obstetrícia - 4a. ed - Barueri (SP): Manole, 2020.

FERNANDES, CE; SILVA DE SÁ, MF. Tratado de Obstetrícia. FEBRASGO. 1ªed. Rio de Janeiro: Elsevier; p 874, 2019.

BRASIL, MINISTERIO DA SAÚDE, CADERNETA DA GESTANTE , 4º EDIÇÃO BRASÍLIA-DF, 2018.

Manual SOGIMIG de Ginecologia e Obstetrícia, Agnaldo Lopes da Silva Filho, 6a edição, Rio de Janeiro: MedBook, 2017

QUESTÃO 5

Mulher de 45 anos, negra, do lar, casada, procurou atendimento na unidade básica de saúde, explicando que há muito tempo não faz um *check-up* e gostaria de saber se está tudo bem. No momento, está assintomática e nega patologias, cirurgias e internações progressas. Tem histórico de dois partos vaginais sem complicações. Desconhece a história familiar, pois é adotada. Nega tabagismo e etilismo. Realiza caminhada diária de 30 minutos. Refere boas relações familiares e comunitárias. O exame físico evidenciou bom estado geral, índice de massa corporal de 21 kg/m², pressão arterial de 125 × 85 mmHg e frequência cardíaca de 64 batimentos por minuto.

Em relação à situação clínica apresentada, responda os questionamentos a seguir.

- a) Quais exames de rastreamento baseados em evidência científica devem ser solicitados à paciente? (valor: 4,0 pontos)
- b) Caso a paciente solicite algum exame adicional ao(s) indicado(s) na resposta ao item anterior, como o médico deverá orientá-la quanto à indicação ou contra-indicação desse(s) exame(s)? (valor: 3,0 pontos)
- c) Em qual tipo de prevenção em saúde está baseada a orientação médica abordada na resposta ao item anterior? (valor: 3,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

- a) Quais exames de rastreamento baseados em evidência científica devem ser solicitados à paciente? (valor: 4,0 pontos)

Para rastreamento imediato:

- Teste rápido para HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C e coleta do exame preventivo do colo do útero (Papanicolaou, Papanicolau, citopatológico do colo do útero, esfregaço cervicovaginal ou colpocitologia oncótica cervical).
- b) Caso a paciente solicite algum exame adicional ao(s) indicado(s) na resposta ao item anterior, como o médico deverá orientá-la quanto à indicação ou contra-indicação desse(s) exame(s)? (valor: 3,0 pontos)
- De acordo com os princípios científicos atuais, em sua faixa etária e dentro da história clínica e do exame físico que foi realizado, não existem evidências que outros exames possam trazer benefícios.
- c) Em qual tipo de prevenção em saúde está baseada a orientação médica abordada na resposta ao item anterior? (valor: 3,0 pontos)
- Prevenção quaternária.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

MS, Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente transmissíveis. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/ist/diagnostico-das-ist> Acesso em: 20 de agosto de 2022.

Jamoulle M. Quaternary prevention, an answer of family doctors to overmedicalization. International Journal of Health Policy and Management. Acesso em: 20 de agosto de 2022