



Revalida

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

PROVA DISCURSIVA PADRÃO DE RESPOSTAS – PRELIMINAR

EDIÇÃO 2024/1



QUESTÃO 1

Uma mulher com 77 anos é referenciada pela unidade básica de saúde para ambulatório de psiquiatria da atenção secundária, em razão da suspeita clínica de depressão. Ao ser atendida na unidade de psiquiatria, o especialista levanta a hipótese de um quadro de pseudodepressão devido às proeminentes queixas de transtornos de memória, de orientação temporal e visoespacial apresentadas pela paciente, que tem histórico de hipertensão arterial sistêmica, *diabetes mellitus* e doença renal crônica em tratamento conservador. Ela relata também que vem experimentando um declínio progressivo de suas habilidades mentais nos últimos 2 anos, que, no início, tinha dificuldade de se lembrar de certas palavras e que, posteriormente, começou a não mais se recordar de rostos conhecidos, contudo, lembrava-se melhor de fatos antigos. O médico solicita, então, uma ressonância magnética de encéfalo que revela padrão compatível com atrofia hipocampal e de regiões corticais predominantemente posteriores. Realizado exame de PET scan, os resultados revelam sinais compatíveis com depósitos beta-amiloides cerebrais.

Considerando o caso clínico dessa paciente, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) **Apresente a causa mais provável da síndrome demencial da paciente.** (valor: 3,0 pontos)
- b) **Indique o nome da doença crônica não transmissível que acomete a paciente e que a predispõe à condição descrita.** (valor: 2,0 pontos)
- c) **Considerando que a paciente apresenta quadro demencial, liste outras 3 causas possíveis do transtorno neuropsiquiátrico descrito.** (valor: 3,0 pontos)
- d) **Cite os nomes de 2 fármacos aprovados para o tratamento dos transtornos cognitivos e funcionais apresentados por pacientes acometidos pela doença em questão.** (valor: 2,0 pontos)

Padrão Resposta – Preliminar

- a) Doença de Alzheimer.
- b) Diabetes mellitus.
- c) Atribuir 1,0 ponto para cada uma das seguintes respostas (valor máximo: 3,0 pontos):
 - demência vascular (ou multivascular);
 - demência dos corpúsculos de Lewy;
 - demência frontotemporal;
 - hidrocefalia oculta (ou normobárica);
 - demência de Creutzfeldt-Jakob;
 - coreia de Huntington;
 - degeneração ganglionar corticobasal;
 - hipotireoidismo;
 - deficiência de vitamina B12;
 - deficiência de vitamina B1 ou psicose/síndrome de Korsakoff;
 - alcoolismo;
 - pelagra (deficiência de niacina);
 - sífilis (neurosífilis);

- neuroHIV/AIDS;
- intoxicação crônica por metais (alumínio, chumbo ou arsênico);
- demência pugilística;
- hematoma subdural crônico;
- angeíte granulomatosa do SNC (vasculite isolada do SNC); ou
- encefalite paraneoplásica associada a anticorpos contra receptor de NMDA.

d) Atribuir 1,0 ponto para cada uma das seguintes respostas (valor máximo: 2,0 pontos):

- donepezila;
- rivastigmina;
- galantamina; ou
- memantina.

Referência bibliográfica:

Seeley W. W.; Miller, B. L. *Alzheimer's Disease*. In: JAMESON, J. L.; FAUCI, A. C.; KASPER, D. L.; HAUSER, S. L.; LONGO, D. L.; LOSCALZO, J. (ed.). *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 20th ed. New York: McGraw Hill Education, 2018. p. 3108-15.

QUESTÃO 2

Uma paciente com 37 anos foi submetida à tireoidectomia total, e em seguimento clínico, após 45 dias do procedimento, apresenta formigamentos, câimbras, parestesia perioral, queda de cabelos, pele seca, cansaço fácil e ganho de peso, além de rouquidão desde o pós-operatório imediato.

Os exames laboratoriais apresentaram:

| EXAME | VALOR | VALOR DE REFERÊNCIA (VR) |
|---------------|------------------------|--------------------------------|
| leucócitos | 10.000/mm ³ | 4.000 a 10.000/mm ³ |
| bastões | 4% | 0% a 5% |
| segmentados | 63% | 40% a 60% |
| cálcio total | 5,2 mg/dL | 8,5 a 10,5 mg/dL |
| cálcio iônico | 3,1 mg/dL | 4,5 a 8,5 mg/dL |
| albumina | 4 g/dL | 3,5 a 5,5 g/dl |
| PTH | 0,5 pg/ml | 12 a 68 pg/ml |
| fósforo | 0,6 mg/dL | 2,5 a 4,3 mg/dL |
| magnésio | 2,1 mg/dL | 1,5 a 2,3 mg/dL |
| TSH | 80 mU/l | 0,4 a 5 mU/l |
| T4 livre | 0,2 ng/dL | 0,4 a 1,8 ng/dL |

Com base nas informações do caso descrito, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Qual é a causa da alteração vocal apresentada pela paciente? (valor: 3,0 pontos)
- Qual a causa da câimbra apresentada pela paciente? Cite duas manobras semiológicas que podem auxiliar no diagnóstico. (valor: 3,0 pontos)
- De acordo com o quadro clínico atual e os exames laboratoriais da paciente, além da alteração vocal, qual(is) é(são) o(s) diagnóstico(s) e o(s) tratamento(s) indicado(s)? (valor: 4,0 pontos)

Padrão Resposta – Preliminar

- a) **Resposta totalmente correta (valor: 3,0 pontos):** Lesão do nervo laríngeo recorrente OU lesão do nervo laríngeo superior.

Obs.: A resposta correta será a citação de um desses nervos e independentemente da lateralidade.

Resposta parcialmente correta (valor: 1,5 pontos): Lesão de nervo (ou neurológica), sem identificação do nervo, independentemente da lateralidade.

- b) **Causa (valor: 1,5 pontos):** hipoparatiroidismo pós-cirúrgico ou retirada das glândulas paratireoides ou isquemia das glândulas paratireoides ou falha de reimplante das glândulas paratireoides. (valor: 1,5 pontos)

Manobras semiológicas (valor 1,5 pontos):

- Sinal de Trousseau: espasmo carpal; insufla o manguito acima da pressão sistólica e o paciente inicia contrações involuntárias nas mãos e antebraço; irritabilidade muscular sob isquemia pelo manguito insuflado.
- Sinal de Chvostek: contrações periorais após percussão do trajeto do nervo facial na região pré-auricular; desvio da rima para o lado percutido.

c) **Diagnósticos (valor: 2,0 pontos):** Hipotireoidismo e Hipoparatiroidismo (ou hipocalcemia).

Obs.: a citação da lesão do nervo laríngeo não deverá ser considerada (já pontuada anteriormente).

Tratamentos (valor: 2,0 pontos): levotiroxina (ou reposição de hormônio tireoidiano) e gluconato 10% EV ou carbonato de cálcio (ou reposição de cálcio) e vitamina D.

Resposta parcialmente correta, 50% do quesito (valor: 2,0 pontos): o(a) participante respondeu apenas os diagnósticos ou apenas os tratamentos de forma totalmente correta OU o(a) participante respondeu apenas um diagnóstico correto e propôs o respectivo tratamento de forma correta.

Resposta parcialmente correta, 25% do quesito (valor: 1,0 pontos): apenas um diagnóstico.

Referência bibliográfica:

SMITH, Philip W; HANKS, Laura R; SALOMONE, Leslie J.; Tireoide. Cap. 36. In: Sabiston Tratado de Cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, ano?. p. 881-922 e p. 920.

QUESTÃO 3

Uma criança com 6 anos é atendida em uma emergência pediátrica devido a sibilância e desconforto respiratório que, segundo relato da mãe, começou há 3 dias, sem febre e sem história de anafilaxia. Registra-se que, há 2 dias, passou a usar prednisona via oral (40 mg/dia), salbutamol via máscara e espaçador (4 jatos de 6 em 6 horas).

Ao exame clínico inicial, nota-se que a criança está ativa e reativa, respondendo verbalmente e de forma adequada às solicitações, com frequência respiratória de 40 irpm, com tiragem intercostal e de fúrcula e com presença de sibilos difusos na ausculta pulmonar. À ausculta cardíaca, ela apresenta taquicardia, com frequência cardíaca de 130 bpm e com pressão arterial de 130 x 60 mmHg. Verifica-se, também, saturação de O₂ de 92% em ar ambiente, PaO₂ de 60 mmHg e PaCO₂ < 40 mmHg.

Durante o registro da história clínica e a realização do exame físico e da monitorização, foi administrado salbutamol (3 doses, sendo 4 jatos de 20 em 20 minutos), brometo de ipatrópio (20 gotas por nebulização, dose única) e metilprednisolona IV (2 mg/Kg). Na reavaliação, após 1 hora, constatou-se que a criança mantém o desconforto respiratório (tiragem intercostal e de fúrcula), sibilos difusos, saturação de O₂ de 89% em ar ambiente, PaO₂ de 55 mmHg e PaCO₂ de 40 mmHg.

Considerando o caso apresentado, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Classifique a gravidade da exacerbação e cite quatro achados que justifiquem sua resposta. (valor: 3,0 pontos)
- Considerando a classificação da gravidade da exacerbação e a resposta ao tratamento já realizado, cite cinco condutas a serem aplicadas nesse momento. (valor: 3,5 pontos)
- Cite cinco fatores de risco que podem contribuir para exacerbação da asma. (valor: 3,5 pontos)

Padrão Resposta – Preliminar

- a) Classificação da exacerbação (valor: 1,0 ponto): Grave

Achados (valor: 0,5 ponto por achado):

- FR > 30 rpm;
- FC > 120 bpm;
- Uso de musculatura acessória; e
- Saturação de O₂ em ar ambiente < 90%.

- b) Propedêuticas a serem realizadas nesse momento (valor: 0,7 ponto por propedêutica citada corretamente):

- internação em UCI devido à não resposta e à deterioração, apesar das medidas iniciais – hipoxemia e retenção do CO₂);
- sulfato de magnésio IV;
- manter oxigenioterapia controlada com medidas de saturação de oxigênio (entre 94 e 98% para crianças de 6 a 11 anos);
- manter ministração de salbutamol de 4 a 10 inalações a cada 3 a 4 horas, sendo, no máximo, de 6 a 10 inalações a cada 1 a 2 horas; e brometo de ipatrópio a cada 6 horas;

- radiografia de tórax não é rotineiramente solicitada (considerar se explicar que é para pesquisa de fatores complicadores como PNM e pneumotórax); e
- antibiótico não é rotineiramente prescrito (considerar se explicar que é utilizado se houver febre, escarro purulento ou sinais radiográficos de PNM).

c) Fatores de risco (valor: 0,7 ponto por fator de risco citado corretamente):

- infecções virais;
 - exposição a alérgenos;
 - alergia a alimentos;
 - mudanças sazonais (ou de temperatura);
 - poluição atmosférica;
 - má adesão ao tratamento; e
 - técnicas inadequadas de administração dos medicamentos.
-

QUESTÃO 4

Uma mulher com 26 anos, primigesta, na 40ª semana, procura o pronto atendimento do hospital com queixa de contrações. Não tem comorbidades e o acompanhamento pré-natal ocorreu sem particularidades. Ao ser examinada, encontra-se em bom estado geral, contactuante, corada, hidratada e afebril. O exame físico geral não apresenta anormalidades.

Ao exame obstétrico, verificam-se: altura uterina: 34 centímetros; dinâmica uterina: 2 contrações de 25 segundos, com dor moderada em 10 minutos; batimentos cardíacos fetais: 124 / 140 / 128 bpm (antes / durante e após a contração, respectivamente); toque vaginal: colo médio, 2 centímetros de dilatação, cefálico, plano - 3 (menos 3) de DeLee, bolsa íntegra.

A gestante refere estar tranquila e confiante, mora perto do hospital e tem meio de transporte próprio. Diz que, se for possível e seguro, gostaria de ir para casa, mas pede informações de métodos e formas de lidar com a dor.

Com base no quadro clínico descrito, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Essa parturiente está na fase ativa do trabalho de parto?** Justifique sua resposta. (valor: 4,0 pontos)
- É indicada a internação para essa paciente?** Justifique sua resposta. (valor: 2,5 pontos)
- Cite três métodos não farmacológicos de alívio da dor que a paciente pode utilizar.** Só serão considerados os três primeiros métodos citados. (valor: 1,5 ponto)
- Cite dois sinais de alerta a que a parturiente deve estar atenta e que podem indicar a necessidade de nova avaliação.** Só serão considerados os dois primeiros sinais de alerta. (valor: 2,0 pontos)

Padrão Resposta – Preliminar**a) Fase do trabalho de parto (valor: 1,0 ponto):**

A parturiente está na fase latente do trabalho de parto (ou pródromos). Considerar se responder apenas "não" ou "não está na fase ativa" OU se disser que é fase latente ou pródromos.

Justificativa (valor: 1,0 ponto por critério):

- as contrações são esparsas e/ou curtas;
- que o colo ainda não tem esvaecimento/apagamento importante; e
- dilatação não é maior que 4 cm (considerar se falar 5 ou 6 centímetros).

b) Indicação de internação (valor: 1,0 ponto):

Não deve ficar internada ainda.

Justificativa (valor: 1,5 ponto):

Está em pródromos, pode ser liberada para casa.

c) Métodos não farmacológicos para alívio da dor (valor: 0,5 ponto por método correto):

Livre movimentação / Deambulação / Massagens / Meditação ou mindfulness / Técnicas de respiração e relaxamento/ Hipnose / Banho de banheira ou de chuveiro ou de aspersão / Sentar na bola de parto ou de Pilates ou no cavalinho / Aromaterapia / Apoio contínuo ou doula / Estímulo elétrico transcutâneo / Acupuntura/ Acupressão / Auriculoterapia / Compressas mornas / Musicoterapia.

Obs.: só serão considerados os três primeiros métodos citados.

d) **Sinais de alerta (valor: 1,0 ponto para cada sinal de alerta correto:**

- Trabalho de parto ativo (ao menos 3 contrações em 10 minutos);
- Perda de líquido pela vagina;
- Perda de sangue pela vagina;
- Redução ou parada de movimentação fetal;
- Eliminação de líquido verde pela vagina;
- Dor de cabeça intensa;
- Fotopsia/escotoma/turvação visual;
- Dor intensa em hipocôndrio direito;
- Lipotímia;
- Falta de ar; e
- Convulsões.

Obs.: só serão considerados os dois primeiros sinais de alerta citados.

Referência bibliográfica:

(AMORIM, M.; KATZ, L.; REZENDE, J. de. *Estudo Clínico e Assistência ao parto*. In: REZENDE-FILHO, J. et al. (org.). *Rezende Obstetrícia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. p. 194–227 e

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretriz Nacional de assistência ao parto normal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

QUESTÃO 5

Uma mulher com 28 anos, trabalhadora rural, procura a unidade básica de saúde (UBS) apresentando febre de 39,1 °C, prurido difuso, cefaleia, astenia, náuseas, manchas vermelhas em membros superiores, tórax e membros inferiores há 3 dias, e muito preocupada com as dores articulares que são intensas e limitantes.

A partir das informações apresentadas, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Cite dois achados relevantes no exame físico que devem ser investigados para realizar uma avaliação adequada da paciente. (valor: 2,0 pontos)
- b) Cite a principal hipótese diagnóstica para o caso. (valor: 1,0 pontos)
- c) Cite dois diagnósticos diferenciais. (valor: 1,0 pontos)
- d) Cite cinco condutas a serem adotadas em relação ao tratamento e ao seguimento adequado. (valor: 5,0 pontos)
- e) Cite duas ações de vigilância em saúde. (valor: 1,0 pontos).

Padrão Resposta – Preliminar

- a) Achados relevantes (valor: 1,0 ponto para cada achado, valor máximo: 2,0 pontos):
 - Prova do laço negativa;
 - Exantema macular ou maculopapular, do segundo ao quinto dia após o início da febre;
 - Icterícia;
 - Poliartrite migratória;
 - Acometimento de grandes articulações.
- b) Febre de Chikungunya.
- c) Diagnósticos diferenciais (valor: 0,5 ponto para cada diagnóstico diferencial correto, valor máximo: 1,0 ponto):
 - Dengue;
 - Zika;
 - Malária;
 - Leptospirose;
 - Febre reumática; e
 - Artrite séptica.
- d) Condutas (valor: 1,0 ponto para cada conduta, valor máximo: 5,0 pontos):
 - Acolhimento com classificação de risco;
 - Hidratação/reposição de volumes;
 - Avaliação objetiva da dor;
 - Tratamento com analgésicos;
 - Fisioterapia; exercícios de intensidade leve ou moderada; crioterapia; acupuntura; agulhamento;
 - Uso moderado de anti-inflamatórios e de corticoides;
 - Tratamento de comorbidades associadas;
 - Notificação compulsória;

- Confirmação laboratorial em áreas sem histórico de transmissão do vírus ou em pessoas com maior risco para o desenvolvimento de doença grave (portadores de comorbidades, gestantes, idosos, recém-nascidos e crianças com menos de 2 anos de idade); e
- Retorno para observar e manejar a presença de cronicidade da doença e de possíveis complicações.

e) **Ações de vigilância em saúde (valor: 0,5 para cada ação de vigilância em saúde correta, valor máximo: 1,0 ponto):**

- Medidas de prevenção e de redução dos criadouros e controle dos mosquitos;
- Exposição aos mosquitos mínima;
- Atividades de prevenção e de promoção à saúde pelos agentes comunitários de saúde, pelos agentes de endemias e por toda a equipe de atenção primária em saúde.

Referência bibliográfica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.*

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Chikungunya: manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 65 p.: il. Modo de acesso: World WideWeb:https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf. ISBN 978-85-334-2494-4. Acesso em 10 de maio de 2023.*
