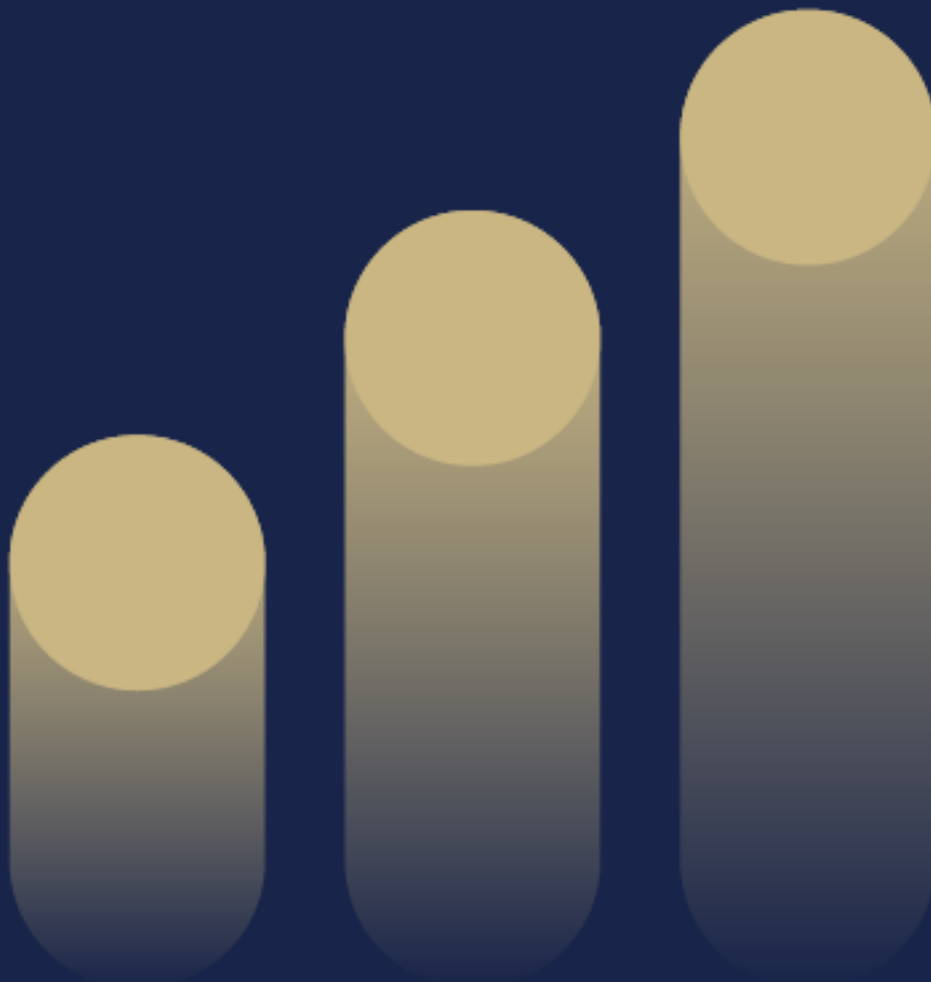


Mentoria de Estudos

**Pré-Edital
REVALIDA**

Mentoria
Estratégia MED



Meta 14

Sumário da Meta

Tarefa 1	Pediatria	Puericultura e Hebiatria	Teoria
Tarefa 2	Cirurgia	Diverticulite aguda, Colecistite e Colangite Aguda	Teoria
Tarefa 3	Preventiva	Pesquisa Epidemiológica	Teoria
Tarefa 4	Infectologia	Leptospirose + Malária	Teoria
Tarefa 5	Obstetrícia	Infecções na gestação	Teoria
Tarefa 6	Ginecologia	Tumores Anexiais e Câncer de Ovário	Revisão
Tarefa 7	Pediatria	Puericultura e Hebiatria	Revisão
Tarefa 8	Cirurgia	Trauma Torácico Diverticulite Aguda Colecistite e Colangite Aguda	Revisão
Tarefa 9	Preventiva	Pesquisa Epidemiológica	Revisão
Tarefa 10	Infectologia	Leptospirose + Malária	Revisão
Tarefa 11	Gastroenterologia	Doenças do Refluxo Gastroesofágico, Barret e Outras Doenças do Esôfago	Revisão
Tarefa 12	Endocrinologia	Obesidade e Síndrome Metabólica	Revisão
Tarefa 13	Cardiologia	Insuficiência Cardíaca	Teoria
Tarefa 14	Neurologia	Distúrbios do Movimento	Teoria
Tarefa 15	Hematologia	Anemias Microcíticas, Normocíticas e Macrocíticas Anemias Hemolíticas Onco-Hematologia Hemostasia e Medicina Transfusional	Revisão
Tarefa 16	Ortopedia	Ortopedia e Traumatologia	Revisão
Tarefa 17	Cirurgia	Apendicite Aguda Hérnias da Parede Abdominal Doenças Orificiais Trauma Torácico Diverticulite Aguda Colecistite e Colangite Aguda	Revisão por Questões
Tarefa 18	Medicina Preventiva	Processos Epidêmicos e Epidemiologia das Doenças Infecciosas	Revisão por Questões

Sus Parte 4 - História e Políticas
de Saúde do SUS
Pesquisa Epidemiológica

Tarefa 19

Infectologia

Piodermites
Micoses Invasivas
Covid-19
Leptospirose + Malária

Revisão por
Questões

Tarefa 1 (Regular)

Disciplina: Pediatria

Assunto: Puericultura e Hebiatria

Incidência: 3,01% das questões de Pediatria (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Pediatria com o assunto Puericultura e Hebiatria.

- ➔ **Escolha a modalidade de tarefa** (regular, simplificada ou avançada) conforme a **nossa indicação** ou conforme seu **conhecimento prévio e disponibilidade de tempo no dia**.
- ➔ **Grife o material** ou **produza um resumo virtual**, sempre olhando as **Dicas da Tarefa** de base para o estudo e inserindo no resumo assuntos que erre ou apresente dúvida ao realizar a lista de questões.
- ➔ Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2 (duas) horas**.

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Leia das páginas 14 a 27 do Livro Digital de Puericultura e Hebiatria (Pediatria).

Tópicos Estudados:

4.0 Profilaxias vitamínicas; 5.0 Anemia ferropriva

Link da Aula de Pediatria:

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/pediatria-revalida-exclusive>

- **Obs1:** você também pode acessar todos os materiais indicados em nossa plataforma de estudos.
- **Obs2:** quando estiver com dificuldade, você pode substituir a leitura indicada pela visualização das videoaulas. Atente-se que isso aumentará o tempo de realização da tarefa.
- **Obs3:** caso substitua a leitura pela videoaula, você pode acelerar o vídeo para realizar uma visualização mais rápida. Você também pode utilizar os Slides para acompanhar a videoaula.
- **Obs4:** sempre realize a leitura indicada com as Dicas da Tarefa em mãos, para verificar, dentro dos conceitos estudados, quais são aqueles que mais caem em prova.

2) Após a leitura indicada, faça os exercícios do link abaixo para fixar os conceitos aprendidos.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/a54ac44a-2b33-4264-8e4c-99993e905f8e>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Dicas da Tarefa:

Revalidando, das vezes em que a banca cobrou esse tema, os tópicos que caíram foram “Anemia ferropriva na infância” e “Vitaminas”. Vamos concentrar nosso estudo teórico neles, ok?! Lembrando que: esses temas não aparecem desde 2015 no INEP!

❖ **Anemia ferropriva:**

- Quadro clínico:
 - Geralmente insidioso, instalando-se em um período de meses;
 - Sintomas mais comuns: cansaço generalizado, falta de apetite, palidez de pele e mucosas, menor disposição para atividades físicas, dificuldade de aprendizagem, apatia (crianças muito “paradas”);
 - Atente! Características, que podem não ser as mais comuns, mas são específicas de anemias carenciais: **glossite atrófica; queilite angular; pica e coiloníquia.**
- Diagnóstico laboratorial: **(INEP 2012)**



Alterações do hemograma na anemia ferropriva
Anemia normocítica e normocrômica em estágios iniciais: VCM e HCM normais.
Anemia microcítica e hipocrômica em estágios avançados: VCM e HCM reduzidos.
Anisocitose: RDW aumentado.
Plaquetose reacional: plaquetometria aumentada.
Anemia hipoproliferativa: contagem de reticulócitos $\leq 2\%$.

Perfil de ferro típico na anemia ferropriva
Estoques de ferro consumidos: ferritina diminuída.
Baixos níveis de ferro circulantes: ferro sérico e saturação de transferrina diminuídos.
Aumento da produção de transportadores de ferro: CTLF (transferrina) e receptores solúveis da transferrina aumentados.
Acúmulo da protoporfirina não utilizada na conjugação com o ferro para formar o grupo heme: protoporfirina eritrocitária livre aumentada.

Atente: parâmetro laboratorial de resposta mais precoce ao tratamento → **aumentos dos reticulócitos.**

- Tratamento: **(INEP 2015)**
 - Suplementação de ferro em crianças, segundo a SBP: a **3 a 6 mg/kg/dia, fracionado ou em dose única, por seis meses** ou até reposição dos estoques corporais confirmados pela normalização de Hb, VCM, HCM, ferro sérico, saturação da transferrina e ferritina sérica.

❖ **Profilaxias vitamínicas:**

➤ **Vitamina A: (INEP 2014)**

- Sua deficiência pode causar **cegueira**;
- Além de proteger a visão, diminui o risco de diarreia e infecções respiratórias e ajuda no crescimento e desenvolvimento;
- Alimentos ricos em Vitamina A: leite humano, gema de ovo, fígado, leite, cenoura, abóbora, manga, caqui, goiaba.
- Suplementação: preconizada para crianças de 6 meses a 5 anos que residem em área de risco para a deficiência de vitamina A. Veja o quadro abaixo:

	<p>Dose de Vitamina A</p> <p>De 6 a 11 meses (< 1 anos): 100.000 UI (megadose única).</p> <p>De 12 a 59 meses (<5 anos): 200.000 UI (megadose) a cada 6 meses.</p>
--	---

➤ **Vitamina D: (INEP 2013)**

- Sociedade Brasileira de Pediatria: recomenda o seu uso a partir da 1ª semana de vida até 1 ano (400 UI/dia) e de 1 ano até 2 anos (600 UI/dia), em todas as crianças, independentemente da alimentação, exposição solar ou região do país.
- Ministério da Saúde: não orienta a suplementação de vitamina D de rotina para crianças a termo em nenhum dos documentos relacionados à saúde infantil e profilaxias vitamínicas! A recomendação é a seguinte: administrar de 200 a 400 UI/dia de vitamina D a crianças que apresentam os seguintes fatores de risco → prematuridade, pele escura, exposição inadequada à luz solar (por hábitos culturais ou porque se use filtro solar em todos os passeios ao ar livre) e filhos de mães vegetarianas estritas que estejam sendo amamentados.

➤ **Ferro:**

- Lactentes: grupo vulnerável à deficiência de ferro e às suas consequências, que podem ter grave impacto em uma faixa etária de crescimento acelerado como essa;

- Ações de prevenção e controle da anemia por deficiência de ferro no âmbito do SUS –

Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF):

- Suplementação de ferro profilática durante a gravidez e em lactentes.
 - Fortificação dos alimentos preparados para as crianças com micronutrientes em pó.
 - Fortificação obrigatória das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico.
 - Promoção da alimentação adequada e saudável para aumento do consumo de alimentos fontes de ferro.
- Em 2021, a Sociedade Brasileira de Pediatria reforçou o conceito de fatores de risco para o desenvolvimento da anemia ferropriva em crianças e adolescentes, pautando suas recomendações de suplementação de ferro na presença de fatores de risco:

FATORES DE RISCO PARA ANEMIA FERROPRIVA (SBP, agosto 2021)				
↓ RESERVA MATERNA	↓ FORNECIMENTO	↑ DEMANDA METABÓLICA	SANGRAMENTOS	MÁ ABSORÇÃO
Gestações múltiplas e intervalo curto entre elas	Clampamento de cordão antes de 1 min	Velocidade de crescimento > p90;	Trauma	Doença Celíaca
Dieta materna pobre em Fe	Atraso na Introdução Alimentar (> 6 meses)	Atletas de competição;	Menorragia	Doença inflamatória intestinal
Sangramento na gestação	Consumo de leite de vaca antes de 1 ano		Uso de AINE Infecção por <i>H.pylori</i>	Gastrite atrófica
Não suplementação de Fe na gestação	Baixo consumo de alimentos ricos em Fe		Vermínoses	Uso de antiácidos, inibidor de bomba de prótons (IBP) ou bloqueador H2
			Discrasias sanguíneas	
			Malária	

- A partir da análise dos fatores de risco, as recomendações passaram a ser as seguintes:

- **Lactentes de termo com peso adequado**, em aleitamento materno, sem fatores de risco: iniciar suplementação de ferro aos **180 dias** na dose de 1 mg/kg/dia **até os 2 anos**.
- **Lactentes de termo com peso adequado**, independentemente do tipo de alimentação, com fatores de risco: iniciar suplementação de ferro aos **90 dias** na dose de 1 mg/kg/dia **até os 2 anos**.

- Suplementação em bebês prematuros: começa no primeiro mês de vida e quanto menor o peso, maior a dose. Observe o quadro abaixo:

Condição	Suplementação de Fe recomendada pelo MS e SBP
RNT < 2.500g ou prematuro de 2.500g a 1.500g	2 mg/kg/dia até 1 ano.
Prematuro de 1.500g a 1.000g	3 mg/kg/dia até 1 ano.
Prematuro <1.000g	4 mg/kg/dia até 1 ano.
Observação: depois de 1 ano, a suplementação continua como a do RNT/AIG, ou seja: 1 mg/kg/dia até os 2 anos.	

Tarefa 1 (Simplificada)

- 1) Leia as Dicas da Tarefa, contidas na Tarefa Regular acima.
- 2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos estudados.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/a54ac44a-2b33-4264-8e4c-99993e905f8e>

- 3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 1 (Avançada)

1) Faça os exercícios do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/a54ac44a-2b33-4264-8e4c-99993e905f8e>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 2 (Regular)

Disciplina: Cirurgia

Assunto: Diverticulite Aguda, Colecistite e Colangite Aguda

Incidência: 10,28% das questões de Cirurgia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá **continuidade ao estudo da disciplina de Cirurgia**, trazendo um tema que a banca do Inep cobrou em praticamente todas as edições da primeira fase.

- ➔ **Escolha a modalidade de tarefa** (regular, simplificada ou avançada) conforme a **nossa indicação** ou conforme seu **conhecimento prévio e disponibilidade de tempo no dia**.
- ➔ **Grife o material** ou **produza um resumo virtual**, sempre olhando as **Dicas da Tarefa** de base para o estudo e inserindo no resumo assuntos que erre ou apresente dúvida ao realizar a lista de questões.
- ➔ Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2 (duas) horas**.

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Assista as videoaulas sobre Diverticulite; Colecistite e Colangite Aguda (Cirurgia).

Link da Aula de Cirurgia:

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/cirurgia-revalida-exclusive>

Obs1: acelere o vídeo no canto inferior direito e utilize os **Slides** para acompanhar a aula.

Obs2: caso prefira, você pode substituir a visualização dos vídeos pela leitura do Livro Digital (LDI). Porém, como são muito extensos, recomendamos que utilizem os vídeos.

2) Após assistir aos vídeos, faça os exercícios do link abaixo para fixar os conceitos aprendidos.

Link – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/3648e57e-f7ee-4dc1-9b96-6841bf006480>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Dicas da Tarefa:

Revalidando, os temas aqui presentes são cobrados pela banca do INEP em praticamente todas as edições da prova. Fique atento (a) principalmente ao tratamento das patologias abaixo.

Diverticulite:

- ❖ Apresentação clínica da diverticulite:
 - ✓ Dor abdominal em quadrante inferior esquerdo;
 - ✓ Náuseas, vômitos e febre baixa;
 - ✓ Alteração do hábito intestinal: constipação ou diarreia.
- ❖ Exames de imagem na diverticulite: **(INEP 2021)**
 - **Tomografia computadorizada:** é o melhor exame a ser realizado na suspeita de diverticulite aguda. Os principais achados são:
 - Espessamento localizado da parede intestinal (> 4 mm);
 - Aumento na densidade de tecidos moles na gordura pericolônica secundária à inflamação ou borramento de gordura;
 - Presença de divertículos;
 - Identificação das complicações: abscessos, sinais de obstrução intestinal (dilatação de alças com níveis hidroaéreos), líquido livre na cavidade (peritonite difusa) e pneumoperitônio.
 - **Ultrassonografia:**
 - Sensibilidade e especificidade semelhantes à tomografia computadorizada, no entanto, depende do examinador;
 - Apresenta limitações em pacientes obesos e na presença de distensão abdominal.
 - **Colonoscopia:**
 - **Atenção:** é CONTRAINDICADA para o diagnóstico de diverticulite aguda, pois a inflamação é peridiverticular. Além disso, aumenta o risco de perfuração ou desbloqueio da perfuração contida por estruturas adjacentes;
 - Após resolução completa dos sintomas associados à diverticulite aguda (6 a 8 semanas), pode ser realizada para exclusão de neoplasias.
- ❖ Conduta na Diverticulite: **(INEP 2021, 2014 e 2012)**
 - Para traçarmos a conduta, devemos inicialmente classificar a diverticulite:
Classificação de Hinchey modificada por Kaiser
Estágio 0: Diverticulite leve, não complicada: espessamento parietal e discreto borramento da gordura;
Estágio IA: Inflamação/fleimão pericólico confinado. Sem abscesso.
Estágio IB: Abscesso pericólico, confinado ao mesentério.
Estágio IIB: Abscesso pélvico à distância (pelve ou retroperitônio).
Estágio III: Peritonite purulenta devido à ruptura do abscesso.
Estágio IV: Peritonite fecal.
 - **Tratamento na diverticulite não complicada (Hinchey 0):**
 - Tomografia: discreto espessamento diverticular e borramento da gordura pericolônica;
 - Tratamento ambulatorial: **antibióticos via oral** contra gram negativos e anaeróbios por **7 a 10 dias, sintomáticos e dieta sem resíduos**;
 - Se falha no tratamento: internação para antibioticoterapia endovenosa e repetir a tomografia (avaliar complicações).
 - **Tratamento da diverticulite complicada: (INEP 2022)**
 - Exige **internação hospitalar com antibióticos endovenosos** contra bactérias gram negativas



e anaeróbias, **jejum para repouso intestinal, hidratação, analgesia** e, a depender da complicação, drenagem percutânea guiada por exame de imagem ou laparotomia com ressecção intestinal.

- Hinchey IA: antibioticoterapia endovenosa;
- Hinchey IB e II:
 - ➔ Abscesso não passível de drenagem (< 4 cm): antibioticoterapia endovenosa;
 - ➔ Abscesso passível de drenagem (≥ 4 cm): antibioticoterapia endovenosa e drenagem percutânea, guiada por exame de imagem (ultrassonografia ou tomografia);
- Hinchey III e IV: antibioticoterapia endovenosa e laparotomia com cirurgia de Hartmann.

Colecistite aguda:

- ❖ Apresentação clínica da colecistite aguda:
 - ✓ Dor aguda e constante, intensa e prolongada, geralmente superior a 4-6h e após ingesta alimentar, podendo irradiar para ombro direito (sinal de Kehr), pode haver;
 - ✓ Febre, náuseas, vômitos e anorexia;
 - ✓ **Sinal de Murphy positivo:** interrupção abrupta da inspiração durante a palpação profunda do rebordo costal direito, ou ponto cístico.
- ❖ Exames de imagem:
 - **Ultrassonografia:** método de imagem de **primeira escolha para o diagnóstico** de colecistite aguda;
 - **Cintilografia:** exame de imagem **padrão ouro na investigação quando a ultrassonografia é duvidosa.**
 - **Tomografia computadorizada abdominal:** não é rotineiramente necessária para diagnosticar colecistite aguda. Solicitada para **descartar complicações de colecistite aguda** em pacientes com sepse.
- ❖ Tratamento: a **base do tratamento é a colecistectomia**, preferencialmente por via laparoscópica.
 - Além da cirurgia, são primordiais os cuidados de suporte: jejum oral, hidratação intravenosa, correção de distúrbios eletrolíticos, analgesia e antibióticos. **(INEP 2011)**
 - Colecistite aguda não complicada: antibioticoprofilaxia.
 - Colecistite aguda complicada: antibioticoterapia (4 a 7 dias).

TRATAMENTO DA COLECISTITE AGUDA

- 1- **Colecistite aguda** - paciente de baixo risco (ASA I e II) = **COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA PRECOCE** (até 72 horas) e antibioticoprofilaxia.
- 2- **Colecistite aguda** - paciente de alto risco (ASA III, IV e V) = antibioticoterapia. Se houver falha no tratamento conservador = drenagem da vesícula biliar/colecistectomia.
- 3- **Colecistite aguda – paciente instável** = **COLECISTOSTOMIA** (drenagem percutânea da vesícula biliar guiada por exame de imagem – USG ou TC) e antibioticoterapia. Se houver falha = colecistectomia.
 - Colecistectomia após 3 a 6 meses se condições clínicas forem favoráveis.
 - Extração percutânea/litotripsia pela colecistotomia se mantiver alto risco cirúrgico

Colangite Aguda:

- ❖ **Fisiopatologia:** causada principalmente por infecção bacteriana em um paciente com obstrução biliar.
- ❖ Apresentação clínica: **(INEP 2020)**
 - **TRÍADE DE CHARCOT:** dor abdominal, febre e icterícia (presente em 50% a 75% dos casos). A

dor abdominal não apresenta sinais de peritonite.

- **PÊNTADE DE REYNOLDS:** dor abdominal, febre, icterícia, hipotensão e alteração do sensorio (sonolência, confusão mental, torpor). Presente na colangite aguda grave.

❖ Exames de imagem:

- **Ultrassonografia:** dilatação biliar e visualização de cálculos no ducto biliar;
- **Tomografia computadorizada:** útil no diagnóstico de complicações locais, como abscesso hepático ou trombose da veia porta. Em alguns casos mais graves, é possível ver a presença de aerobilia por produção de gás bacteriano dentro da árvore biliar obstruída.
- **Colangiressonância:** pode delinear claramente o ducto biliar sem o uso de contraste e possui maior precisão diagnóstica na identificação da causa da obstrução biliar.
- **Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE):** exame diagnóstico e terapêutico para drenar a via biliar e retirar os cálculos, geralmente realizada após confirmação diagnóstica da colangite por exames de imagem menos invasivos

❖ Tratamento: *(INEP 2022, 2021 e 2012)*

1. **Medidas de suporte:** jejum, hidratação intravenosa, correção de distúrbios eletrolíticos e controle da dor.

2. **Antibioticoterapia endovenosa:** cobrir bactérias Gram negativas, positivas e anaeróbios. Revalidando, atenção aqui: o tratamento INICIAL é com antibioticoterapia! Somente após a drenagem da via deve ser realizada! Questão de prova!

3. **Drenagem da via biliar:**

3.1 **Drenagem endoscópica (CPRE):** tratamento de primeira escolha para a colangite aguda;

3.2 **Drenagem transparieto-hepática (DTPH):** realizada quando a drenagem endoscópica não está disponível ou é malsucedida ou inacessível. Requer dilatação da via biliar intra-hepática e é mais invasiva.

3.3 **Outras opções:** drenagem ecoendoscópica; drenagem cirúrgica.

4. **Tratamento da causa da colangite:**

4.1 Cálculos biliares: colecistectomia eletiva, preferencialmente na mesma internação, após a resolução da colangite, para evitar recorrência.

4.2 Estenose biliar benigna, lesão iatrogênica do ducto biliar: terapia endoscópica ou reparo cirúrgico.

4.3 Estenoses maligna: ressecção, biliodigestiva e colocação de stent.

Tarefa 2 (Simplificada)

1) **Leia as Dicas da Tarefa**, contidas na Tarefa Regular acima.

2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos estudados.

Link – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/3648e57e-f7ee-4dc1-9b96-6841bf006480>

3) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 2 (Avançada)

1) **Faça os exercícios** do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/3648e57e-f7ee-4dc1-9b96-6841bf006480>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 3 (Regular)

Disciplina: Medicina Preventiva

Assunto: Pesquisa Epidemiológica

Incidência: 2,34% das questões de Medicina Preventiva (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de **Medicina Preventiva**. Iremos estudar a Pesquisa Epidemiológica.

Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**. O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

- ➔ **Escolha a modalidade de tarefa** (regular, simplificada ou avançada) conforme a **nossa indicação** ou conforme seu **conhecimento prévio e disponibilidade de tempo no dia**.
- ➔ **Grife o material** ou **produza um resumo virtual**, sempre olhando as **Dicas da Tarefa** de base para o estudo e inserindo no resumo assuntos que erre ou apresente dúvida ao realizar a lista de questões.
- ➔ Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2 (duas) horas**.

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Assista as 3 (três) partes da videoaula de Pesquisa Epidemiológica (Medicina Preventiva).

Link da Aula de Preventiva:

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/medicina-preventiva-revalida-exclusive>

Obs1: acelere o vídeo no canto inferior direito e utilize os **Slides** para acompanhar a aula.

Obs2: caso prefira, você pode substituir a visualização dos vídeos pela leitura do Livro Digital. Porém, terá um estudo menos objetivo, então priorize a videoaula.

2) Após a videoaula indicada, faça os exercícios do link abaixo para fixar os conceitos aprendidos.

Link – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/9ca47fd1-33a2-4466-b2ed-6686d4c589b1>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Dicas da Tarefa:

Revalidando, a última vez que esse tema foi cobrado pela banca foi na edição de 2016 da prova, com um total de 4 questões na história. Tente não perder muito tempo nas videoaulas, dando preferência para a leitura das dicas.

Estudos Epidemiológicos:

❖ **Classificação dos estudos epidemiológicos:**

1. Tipo de dado coletado (**individual x agregado**)

2. Atitude do pesquisador (**observador x experimentador**):

2.1) **Observacional:** o pesquisador assume a posição de observador, descrevendo o fenômeno (desfecho) e buscando fatores que o expliquem (exposições). Tipos de estudos observacionais:

- Estudos transversais
- Estudos ecológicos
- Estudo de caso-controle
- Estudo de coorte

2.2) **Experimental:** o pesquisador é um experimentador. Nesse sentido, ele vai interferir ativamente na amostra, oferecendo a exposição para uma parte dos indivíduos, justamente para entender como aquela exposição atua. Tipos de estudos experimentais:

- Ensaios clínicos
- Ensaios de campo
- Ensaios comunitários

3. Estratégia de observação (**longitudinal x transversal**)

3.1) **Transversal:** indivíduos são avaliados em um único momento de uma linha do tempo

3.2) **Longitudinal:** indivíduos são avaliados em pelo menos dois momentos diferentes dessa linha do tempo (ou, em outras palavras, ao longo do tempo).

4. Sentido do estudo na linha do tempo (**retrospectivo x prospectivo**)

Quando um estudo é longitudinal, podemos julgá-lo ainda em relação à sua direção:

4.1) **Prospectivo:** inicia em um determinado momento e segue em direção ao futuro – em outras palavras, o estudo inicia com a exposição, mas o desfecho ainda não aconteceu.

4.2) **Retrospectivo:** inicia no presente momento, mas segue em direção ao passado – ou seja, o desfecho e a exposição já aconteceram.

5. Analíticos x descritivos:

5.1) **Analíticos:** analisam a relação entre duas variáveis (geralmente a exposição e o desfecho), verificando não só se existe associação entre elas, mas também se essa associação é do tipo causal. Esses estudos trazem, obrigatoriamente, uma medida de associação.

5.2) **Descritivos:** apenas descrevem a ocorrência de um fenômeno! Eles não têm por objetivo investigar a relação de causa e efeito entre duas variáveis; o objetivo deles é gerar conhecimento ou até mesmo prognóstico.

❖ **Tipos de estudos epidemiológicos: (INEP 2011 e 2016)**

• **Relato de caso e série de casos:**

- Descritivos, observacionais e individuados
- O relato de caso descreve o caso de um único paciente, a série de casos descreve as evoluções

de dois ou mais pacientes com a mesma doença.

- **Estudos ecológicos:**

- Observacionais, geralmente transversais, e que podem ser analíticos ou descritivos.
- Dica: Nas provas, os estudos ecológicos costumam ser aqueles que comparam unidades territoriais (municípios, cidades ou países).
- Vantagem desse estudo: facilidade de execução (dados utilizados de um sistema de informações), rápidos e baratos.
- Desvantagem: não temos garantias de que a exposição e o desfecho foram aferidos na mesma pessoa

- **Estudos transversais ou seccionais:**

- Podem ser analíticos ou descritivos.
- **Estudos transversais descritivos** (estudos de prevalência ou inquéritos epidemiológicos): muito utilizados para aferir a prevalência de uma determinada doença na população, informando a carga da doença naquela comunidade.
- **Estudos transversais analíticos:** conseguem demonstrar que uma exposição está associada a um desfecho, mas não conseguem demonstrar causalidade entre eles porque falham no critério da temporalidade.
- Vantagens sobre os estudos longitudinais: mais rápidos e mais baratos, sendo também mais fáceis de serem conduzidos.
- Desvantagem: não garantem a temporalidade → não sabemos se a exposição realmente antecedeu o desfecho, já que esses dois parâmetros são medidos ao mesmo tempo.

- **Estudos de caso-controle:**

- Individuados, observacionais, longitudinais e retrospectivos.
- Dica para a prova: eles **dividem os participantes segundo a presença ou ausência do desfecho**, isto é, em casos (indivíduos que apresentam o desfecho) e controles (indivíduos que não apresentam o desfecho).
- São a primeira escolha quando o pesquisador deseja estudar doenças raras ou com longo período de latência.
- Vantagens: são de execução mais fácil quando comparados às coortes, sendo também mais rápidos e baratos. Além disso, são excelentes para a investigação de surtos e epidemias!
- Desvantagens: desconhecemos a população inicial que estava em risco de adoecimento, pois os casos já existem quando o pesquisador chega na comunidade. Esse desconhecimento prejudica o cálculo da incidência, o que torna inviável calcularmos as medidas de risco. Por isso, utilizamos a estratégia de odds ratio para verificarmos a associação entre a exposição e o desfecho.

- **Estudos de coorte:**

- Individuados, observacionais e longitudinais. Podem ser prospectivos ou retrospectivos.
- Apresenta como principal característica a divisão dos participantes segundo a **presença ou ausência da exposição**.
- Vantagens: **capacidade de aferir a incidência do desfecho**, possibilitando o cálculo de medidas de risco. Além disso, são a melhor escolha para o estudo de exposições raras na população.

Atente que:

Caso-controle: utilizado para desfechos raros e para múltiplas exposições (que não são raras).

Coortes: úteis em exposições raras e utilizadas para múltiplos desfechos (que não são raros).

- Desvantagens: tempo que leva para ser concluído (pode durar meses ou anos), tornando o estudo caro. Portanto, não é o ideal para as doenças raras!

- **Ensaio clínico:**

- Individuado, experimental, longitudinal e prospectivo.
- São estudos reservados para estudarmos o tratamento de doenças.
- Dica para a prova: os **participantes são randomizados, de forma aleatória, em dois grupos**. O

grupo intervenção (também conhecido como experimental) é aquele que receberá a medicação inovadora; o **grupo controle** é aquele que receberá o tratamento usual (ou tradicional) para a enfermidade. Em alguns ensaios clínicos, o grupo controle não recebe o tratamento usual, mas uma substância inerte que é chamada de placebo.

- Vantagens: são estudos com alto poder analítico e com capacidade de gerar evidências científicas de grande qualidade, já que demonstram causalidade. Além disso, também permitem o cálculo de uma medida muito importante chamada eficácia do tratamento.

- Desvantagens: existe a probabilidade de a amostra não ser representativa da população original de indivíduos com aquela doença, uma vez que os ensaios clínicos geralmente utilizam critérios de inclusão e de exclusão.

- **Revisão sistemática e metanálise:**

- Abordagem sistemática de um apanhado de estudos que apresentam o mesmo delineamento epidemiológico e que pretendem responder a uma mesma pergunta.

- Revisão sistemática: o pesquisador seleciona os estudos mais relevantes, resumindo as informações.

- Metanálise: o pesquisador unifica os dados dos diferentes estudos em uma única estatística.

Medidas de Associação:

- ❖ **Risco Relativo (RR):** medida de associação utilizada em estudos que aferem o desfecho por meio da incidência (ex: coortes e ensaios clínicos). *(INEP 2011)*

$$\text{Risco relativo (RR)} = \frac{\text{incidência (ou risco absoluto) do desfecho entre os expostos}}{\text{incidência (ou risco absoluto) do desfecho entre os não expostos}}$$

Atente que: quando o **risco relativo foi superior a 1**, isso **significa que a exposição possivelmente ocasiona o desfecho** – logo, é um fator de risco. Quando isso acontece, conseguimos calcular mais duas medidas de risco adicionais: o risco atribuível e o risco atribuível proporcional.

- ❖ **Risco atribuível:** é o excesso de risco que o grupo exposto apresenta em relação ao grupo não exposto, justamente porque têm a exposição.

Risco atribuível = Risco absoluto (ou incidência) dos expostos – Risco absoluto (ou incidência) dos não expostos

- ❖ **Risco atribuível proporcional (RAP):** é o risco atribuível apresentado de forma percentual

RAP = Risco atribuível / Risco dos expostos x 100

Agora, se o risco relativo for inferior a 1, isso **significa que a exposição protege da ocorrência do desfecho**. Nesse caso, as medidas adicionais que poderão ser calculadas são a redução absoluta do risco (RAR) e a redução relativa do risco (RRR).

- ❖ **Redução absoluta do risco:**

RAR = Risco absoluto dos não expostos – Risco absoluto dos expostos

- ❖ **Redução relativa do risco (também chamada de Eficácia):**

RRR = Redução absoluta do risco (RAR)/ Risco basal ou risco dos não expostos x 100

Ou

$$RRR = (1 - RR) \times 100$$

Atente que: a RRR ou eficácia é sempre inferior a 1, uma vez que não existe tratamento 100% eficaz!

❖ **Número necessário para tratar (NNT):**

- Avalia o quão benéfica é uma intervenção ou tratamento em uma determinada população, informando quantos indivíduos precisam receber aquele procedimento para que o desfecho seja prevenido em pelo menos 1 deles. O desfecho pode ser uma doença, morte ou sequelas.
- Quanto menor for o NNT, melhor será o tratamento, pois menos pessoas precisam ser tratadas para que 1 tenha o benefício!

$$NNT = \frac{1}{RAR} = \frac{1}{(\text{Risco absoluto dos não expostos}) - (\text{Risco absoluto dos expostos})}$$

❖ **Razão de chances ou ODDS RATIO:**

- Utilizada nos estudos de caso-controle, uma vez que tais estudos não permitem o cálculo da incidência e, conseqüentemente, não permitem o cálculo das medidas de risco.
- Comparamos a chance de exposição dos casos com a chance de exposição dos controles
- Dica: Na hora da prova, para facilitar os cálculos, é muito comum realizarmos o “peixinho” para calcularmos o odds ratio. Veja abaixo:

	DESFECHO	
	Presente	Ausente
Expostos	a 4	b 2
Não expostos	c 1	d 3
Total	5	5

OR = $\frac{a \text{ vezes } d}{c \text{ vezes } b} = \frac{4 \times 3}{1 \times 2} = 6.$

❖ **Razão de prevalências:**

- Principal medida de associação utilizada para os estudos transversais, uma vez que esses estudos aferem o desfecho por meio da prevalência;
- Informa se o desfecho foi mais prevalente (ou menos prevalente) nos indivíduos expostos quando comparados ao não expostos.

RP = prevalência do desfecho nos expostos/prevalência do desfecho nos não expostos

Tarefa 3 (Simplificada)

1) Leia as Dicas da Tarefa, contidas na Tarefa Regular acima.

2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos estudados.

Link – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/9ca47fd1-33a2-4466-b2ed-6686d4c589b1>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 3 (Avançada)

1) Faça os exercícios do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/9ca47fd1-33a2-4466-b2ed-6686d4c589b1>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 4 (Regular)

Disciplina: Infectologia

Assunto: Leptospirose + Malária

Incidência: 4,00% das questões de Infectologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de **Infectologia**, a mais cobrada de Clínica Médica. Vamos estudar agora dois assuntos: Leptospirose e Malária. São os mais cobrados pelo INEP dentro de Síndromes Febris.

- ➔ **Escolha a modalidade de tarefa** (regular, simplificada ou avançada) conforme a **nossa indicação** ou conforme seu **conhecimento prévio e disponibilidade de tempo no dia**.
- ➔ **Grife o material** ou **produza um resumo virtual**, sempre olhando as **Dicas da Tarefa** de base para o estudo e inserindo no resumo assuntos que erre ou apresente dúvida ao realizar a lista de questões.
- ➔ Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2 (duas) horas**.

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

- 1) Leia das páginas 5 a 18 do Livro Digital de Leptospirose (Infectologia).**
Leia das páginas 5 a 24 do Livro Digital de Malária (Infectologia).

Tópicos Estudados - Leptospirose:

1.0 Introdução; 2.0 Manifestações Clínicas; 3.0 Exames Complementares; 4.0 Tratamento; 5.0 Medidas Preventivas e de Controle; 6.0 Revisão Final

Tópicos Estudados - Malária:

1.0 Características gerais; 2.0 Fisiopatologia; 3.0 Manifestações clínicas; 4.0 Diagnóstico; 5.0 Tratamento da malária; 6.0 Medidas de prevenção; 7.0 Revisão final.

Link da Aula de Infectologia:

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/infectologia-revalida-exclusive>

- **Obs1:** você também pode acessar todos os materiais indicados em nossa plataforma de estudos.
- **Obs2:** quando estiver com dificuldade, você pode substituir a leitura indicada pela visualização das videoaulas. Atente-se que isso aumentará o tempo de realização da tarefa.
- **Obs3:** caso substitua a leitura pela videoaula, você pode acelerar o vídeo para realizar uma visualização mais rápida. Você também pode utilizar os Slides para acompanhar a videoaula.

- **Obs4:** sempre realize a leitura indicada com as Dicas da Tarefa em mãos, para verificar, dentro dos conceitos estudados, quais são aqueles que mais caem em prova.

2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos aprendidos.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/3c7c1bc8-6f92-42cf-9076-bea235de3a6b>

3) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Dicas da Tarefa:

Revalidando, esses assuntos não foram cobrados recentemente pela banca, caindo pela última vez na edição de 2015 da prova. Todos os conceitos que você precisa saber encontram-se abaixo!

❖ **Leptospirose (INEP 2015 e 2014)**

- **Atenção:** Qualquer situação que favoreça o contato com roedores, enchentes, banhados ou esgotos é considerada de risco para leptospirose.

- Apresentação clínica:

1. Fase precoce (leptospirêmica):

- Dura aproximadamente 3 a 7 dias e caracteriza-se por um **quadro febril agudo de início súbito**, associado a **cefaleia, mal-estar e mialgia**, muitas vezes semelhante a um quadro gripal;
- Sinais sugestivos dessa fase: mialgia (principalmente em panturrilhas); acometimento conjuntival; exantema (pré-tibial é o mais sugestivo).

2. Fase tardia (ou imune):

- Essa é a fase grave da doença e é consequência da resposta imune à Leptospira;
- Apresentação clássica dessa fase é a **síndrome de Weil:**
Icterícia (“rubínica”) + **Insuficiência renal** (oligúrica e hipocalêmica) + **Hemorragia**

- **Alterações laboratoriais:** bilirrubinas elevadas (icterícia), aminotransferases moderadamente aumentadas, **CPK – elevada** (lesão muscular) e **creatinina elevada** associada a **potássio baixo** (disfunção renal com hipocalemia).



- Diagnóstico: métodos sorológicos (ELISA-IgM e microaglutinação).

- **Tratamento** - (Atenção aqui, Revalidando!)

- Fase tardia: **antibioticoterapia** (veja abaixo), **reposição de potássio**, **terapia renal substitutiva** (quando há disfunção renal grave) e **suporte ventilatório** (quando indicado).





Fase precoce	Fase tardia (casos graves)
<ul style="list-style-type: none">• Amoxicilina 500mg 8/8h;ou• Doxiciclina 100mg 12/12h 	<ul style="list-style-type: none">• Penicilina G cristalina 1.500.000U IV 6/6h;ou• Ampicilina 1g IV 6/6h;ou• Ceftriaxona 1 a 2g/dia;ou• Cefotaxima 1g 6/6h 

- **Quimioprofilaxia:** indicada para pessoas com exposição prolongada e de alto risco em regiões endêmicas
- **Doxiciclina 200mg uma vez por semana** enquanto durar a exposição

❖ **Malária:**

Revalidando, as duas vezes em que a banca do INEP cobrou esse assunto, ela queria saber sobre a profilaxia da Malária! Vamos lembrar esse tópico?

- Sobre a quimioprofilaxia da Malária:
- A principal medida de prevenção da malária é evitar a exposição à picada do mosquito Anopheles;
 - A **quimioprofilaxia não é recomendada de rotina no Brasil** devido ao predomínio de casos de malária por *P. vivax*, sendo pouco eficaz contra essa espécie.
 - Dessa forma, habitantes de áreas não endêmicas devem tomar alguns cuidados em viagens para áreas onde há transmissão da malária:
 - ➔ Realização de atividades entre o amanhecer e o pôr do sol (lembre-se que o mosquito transmissor da malária tem hábitos noturnos);
 - ➔ Acomodação sem proteção contra mosquitos (acampamentos, dormir ao ar livre);
 - ➔ Permanência no local de destino por tempo superior ao período mínimo de incubação (sete dias);
 - ➔ Viagem em época próxima ao início ou fim de estação chuvosa;
 - ➔ Viagem a destinos com altitude inferior a 1.000 metros de altitude (Anopheles é um mosquito que habita baixas altitudes);
 - ➔ Viagem a regiões remotas com acesso a atendimento em serviço de saúde distante mais de 24 horas.

Tarefa 4 (Simplificada)

- 1) **Leia as Dicas da Tarefa**, contidas na Tarefa Regular acima.
- 2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos estudados.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/3c7c1bc8-6f92-42cf-9076-bea235de3a6b>

- 3) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões**

realizadas e os seus **acertos**. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 4 (Avançada)

1) **Faça os exercícios** do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/3c7c1bc8-6f92-42cf-9076-bea235de3a6b>

2) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 5 (Regular)

Disciplina: Obstetrícia

Assunto: Infecções na Gestação

Incidência: 2,99% das questões de Obstetrícia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Obstetrícia com o assunto **Infecções na Gestação**.

- ➔ **Escolha a modalidade de tarefa** (regular, simplificada ou avançada) conforme a **nossa indicação** ou conforme seu **conhecimento prévio** e **disponibilidade de tempo no dia**.
- ➔ **Grife o material** ou **produza um resumo virtual**, sempre olhando as **Dicas da Tarefa** de base para o estudo e inserindo no resumo assuntos que erre ou apresente dúvida ao realizar a lista de questões.
- ➔ Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2 (duas) horas**.

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) **Leia das páginas 9 a 62 do Livro Digital de Infecções na Gestação (Obstetrícia).**

Tópicos Estudados:

1.0 As principais infecções congênitas: TORCHS; 2.0 Sífilis na gestação e sífilis congênita; 3.0 Toxoplasmose na gestação; 4.0 Citomegalovírus; 5.0 Rubéola na gestação; 6.0 Parvovírus B19 na gestação; 7.0 Zika vírus na gestação; 8.0 Herpes simples; 9.0 Tabela comparativa das principais infecções congênitas.

Link da Aula de Obstetrícia:

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/obstetricia-revalida-exclusive>

- **Obs1:** você também pode acessar todos os materiais indicados em nossa plataforma de estudos.
- **Obs2:** quando estiver com dificuldade, você pode substituir a leitura indicada pela visualização das videoaulas. Atente-se que isso aumentará o tempo de realização da tarefa.

- **Obs3:** caso substitua a leitura pela videoaula, você pode acelerar o vídeo para realizar uma visualização mais rápida. Você também pode utilizar os Slides para acompanhar a videoaula.
- **Obs4:** sempre realize a leitura indicada com as Dicas da Tarefa em mãos, para verificar, dentro dos conceitos estudados, quais são aqueles que mais caem em prova.

2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos aprendidos.

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/2f3c79f0-4e6e-4a71-9465-aa5ac7c0af9e>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Dicas da Tarefa:

Revalidando, dentro do macro tema “Infecções na Gestação”, os assuntos que você deve estudar com mais afinco são “Toxoplasmose na Gestação” e “Sífilis na Gestação”, pois foram os temas cobrados em anos anteriores pela banca do Inep.

❖ **Toxoplasmose na Gestação:**

➤ **Transmissão:**

- Transmissão vertical: ocorre, principalmente, por via transplacentária durante a infecção materna aguda, por meio da passagem de taquizoítos pela placenta. Também pode ocorrer transmissão vertical durante o parto e a amamentação se a mulher estiver na fase aguda da doença.
- Atenção: a transmissão transplacentária é maior quanto maior for a idade gestacional, contudo, a gravidade da doença é maior quando a transmissão vertical ocorre no início da gestação.

➤ **Rastreamento na gestação:**

- Sorologia (IgG e IgM) para TODAS as gestantes;
- Atente: a sorologia deve ser feita pelo menos no primeiro, segundo e terceiro trimestres para gestantes susceptíveis.

➤ **Manifestações clínicas na gestante:**

- A infecção aguda na gravidez geralmente é assintomática, o que torna o rastreamento imprescindível!

➤ **Diagnóstico na gestação (INEP 2022, 2021, 2020, 2015 e 2013)**

É feito através da sorologia materna, com avaliação dos anticorpos IgG e IgM:

- **IgM e IgG negativos:** gestante é susceptível (pode adquirir a infecção na gestação)
- **IgG positiva e IgM negativa:** gestante é imune e não precisará repetir a sorologia durante o pré-natal;
- **IgM positiva e IgG negativa: toxo aguda recente ou falso-positivo**
Atenção → Nessas situações de suspeita de toxoplasmose aguda, deve-se iniciar o uso de espiramicina e continuar a investigação diagnóstica:
Repetir a sorologia em duas semanas!
 - Se o IgG positivar = toxoplasmose aguda com soroconversão na gestação



- Se o IgG não positivar = falso-positivo (gestante não deve ser tratada)

- **IgM e IgG positivas no primeiro trimestre:**

Realizar o **teste de avidéz para IgG:**

- Se **baixa avidéz:** infecção recente (menos de 4 meses)

- Se **alta avidéz:** infecção tardia (mais de 4 meses)

- **IgM e IgG positivas após 16 semanas, sem sorologia prévia:**

Não adianta fazer teste de avidéz: não distingue de maneira segura se a infecção foi adquirida antes da gestação ou durante a gestação!

- Protocolo: iniciar espiramicina e fazer investigação fetal.

- **IgM e IgG positivas após 16 semanas, com sorologias do primeiro trimestre negativas:**

Infecção aguda/recente com soroconversão materna, sem necessidade de fazer o teste de avidéz para confirmar.

➤ **Tratamento toxoplasmose na gestação:**

Profilaxia para toxoplasmose congênita: administração materna de **espiramicina** na dose de 3 g/dia via oral e a **pesquisa de infecção fetal**.

Atente: a **espiramicina** não ultrapassa a barreira placentária, mas tem como **objetivo reduzir o risco de passagem transplacentária do parasita**, impedindo a infecção fetal.

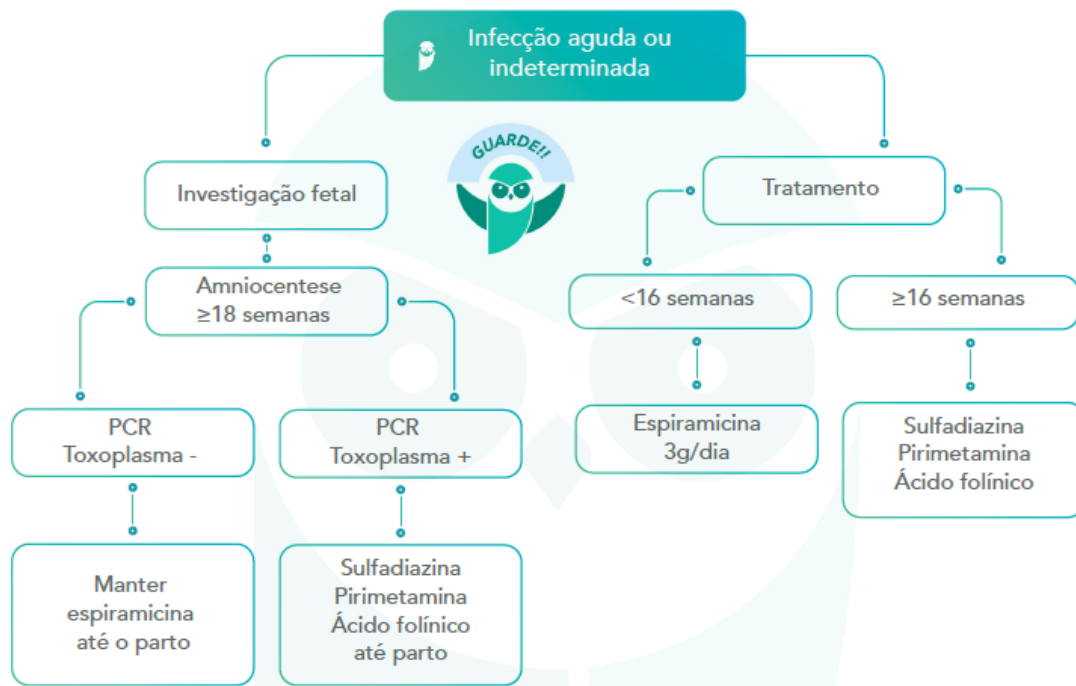
Atenção (atualização recente): Todas as gestantes com diagnóstico de toxoplasmose aguda após 16 semanas devem parar o uso da espiramicina e iniciar o uso do esquema tríplice até realizar a pesquisa de infecção fetal por meio da amniocentese, que deve ser feita após 18 semanas. Caso não seja possível realizar pesquisa de infecção fetal por meio da amniocentese, deve-se manter o esquema tríplice até o parto.

➤ **Pesquisa de infecção fetal:**

Pesquisa do DNA do *Toxoplasma gondii* por **PCR em amostra de líquido amniótico**, colhido pela **amniocentese** a partir de 16-18 semanas até 32 semanas de gestação.

- Se **PCR negativo:** suspende-se o esquema tríplice e retoma-se a espiramicina.

- Se **PCR positivo:** mantém-se o esquema tríplice até o parto, sem necessidade de intercalar com espiramicina.



- Fique atento (a): Parto normal e amamentação não são contraindicados nos casos de toxoplasmose aguda! Os benefícios superam os riscos!

❖ Sífilis na gestação:

➤ Transmissão vertical:

- Via transplacentária: é maior na sífilis recente (70 a 100%) e menor na sífilis tardia (10 a 30%). Além disso, há maior comprometimento fetal quando a transmissão vertical ocorre no início da gestação e nos estágios mais recentes da doença.
- Via canal de parto: rara e ocorre apenas se a gestante apresentar lesão sífilítica no canal do parto (cancro duro);
- Através da amamentação: só ocorre se houver lesão sífilítica mamária, uma vez que o leite materno não transmite sífilis da mãe para o recém-nascido.

➤ Manifestações clínicas:

A maioria das gestantes encontra-se no estágio de sífilis latente, e o tempo cronológico da infecção é difícil de ser determinado, uma vez que são diagnosticadas pelos testes de rotina do pré-natal e do parto. Por isso, esses casos são classificados como sífilis latente tardia de duração ignorada.

➤ Diagnóstico na gestação:

a) **Exames diretos**: exame em **campo escuro** ou **pesquisa direta** com material corado (**imunofluorescência direta**). Detectam o *Treponema pallidum* diretamente na lesão suspeita (lesão primária e secundária) e positivam primeiro do que os testes imunológicos.

b) Testes imunológicos:

b.1) Treponêmicos:

- Detectam anticorpos específicos contra o *Treponema pallidum* e são os primeiros testes imunológicos a ficarem reagentes (**primeiro teste diagnóstico**);
- Permanecem positivos durante toda a vida e por isso não servem para monitorização da resposta ao tratamento.
- Exemplos testes treponêmicos: TPHA, TPPA, FTA-Abs, ELISA

b.2) Não-treponêmicos:

- Não são específicos da sífilis e demoram em torno de 3 semanas após o aparecimento do cancro duro para positivar;

- São utilizados para **monitorização da resposta ao tratamento** e para **controle da cura**;
- Exemplos: VDRL, RPR e USR.

Diagnóstico de sífilis: confirmado **quando ambos os testes treponêmico e não treponêmico estiverem reagentes** e for afastada cicatriz sorológica (tratamento anterior para sífilis com documentação da queda da titulação em pelo menos duas diluições).

Protocolo de solicitação de exames para sífilis na gestação:

- Primeira consulta do pré-natal (preferencialmente no 1º trimestre da gestação);
- Início do 3º trimestre (28ª semana);
- Momento do parto ou aborto (independentemente de exames anteriores) e;
- A qualquer momento após exposição de risco/violência sexual.

Interpretação dos testes imunológicos:

TREPONÊMICO	NÃO TREPONÊMICO	INTERPRETAÇÃO
Reagente	Reagente	Sífilis confirmada ou cicatriz sorológica.
Reagente	Não reagente	Repetir teste treponêmico com metodologia diferente. Reagente: infecção recente ou cicatriz sorológica. Não reagente: primeiro teste falso-reagente, descartar diagnóstico de sífilis.
Não reagente	Reagente	Repetir teste treponêmico com metodologia diferente. Reagente: sífilis ou cicatriz sorológica. Não reagente: teste não treponêmico falso-reagente, descartar diagnóstico de sífilis.
Não reagente	Não reagente	Ausência de infecção ou período de incubação (janela imunológica).

Atenção: Apesar de a confirmação diagnóstica ser feita apenas com a solicitação dos dois testes, recomenda-se que, na gestação, o tratamento seja imediato após um único teste para sífilis positivo, seja ele treponêmico ou não treponêmico. Assim, não se deve adiar o tratamento na gestação a fim de aguardar a confirmação com outro teste, pois essa demora para o início do tratamento aumenta o risco de transmissão vertical.

➤ **Tratamento na gestação: (INEP 2022 e 2016)**

- Única droga com eficácia comprovada é a **penicilina benzatina IM**. Qualquer outra medicação usada para tratar sífilis na gestação é considerada tratamento inadequado.
- Dosagem: depende do estadiamento da doença! Contudo, vale lembrar que a maioria das gestantes é estadiada como sífilis latente de duração tardia/ignorada, sendo a posologia da penicilina benzatina de **7,2 milhões UI, divididos em 3 doses**. O **intervalo entre uma dose e outra é de 7 dias** e não deve ultrapassar 14 dias, senão o esquema de tratamento deve ser reiniciado.
- Dica: se gestante alérgica à penicilina → deve ser dessensibilizada com penicilina oral em ambiente hospitalar e, em seguida, tratada com penicilina benzatina na dose adequada.
- Atenção: parceiros sexuais: dos últimos 6 meses das gestantes com sífilis devem ser tratados com pelo menos uma dose de penicilina benzatina IM de 2,4 milhões UI, mesmo que apresentem testes imunológicos não reagentes.

A **gestante é considerada adequadamente tratada** se presentes, concomitantemente, os seguintes fatores:

- Tratamento com penicilina benzatina;
- Início do tratamento até 30 dias antes do parto;
- Esquema terapêutico de acordo com o estágio clínico da sífilis;
- Respeito ao intervalo recomendado das doses;
- Documentação de queda dos títulos do teste não treponêmico em pelo menos duas titulações em 3 meses ou quatro titulações em 6 meses;
- Avaliação quanto ao risco de reinfecção.



➤ **Monitorização pós-tratamento: (INEP 2022)**

- Gestantes: **seguimento mensal com teste não treponêmico (VDRL ou RPR);**
- Após o parto: seguimento trimestral no primeiro ano e semestral no segundo ano;
- Possíveis respostas ao tratamento:
 - **Resposta imunológica adequada (atualização recente):** Diminuição da titulação do teste não treponêmico em duas diluições (4x) em até três meses e em quatro diluições (16x) em até seis meses OU queda da titulação em duas diluições (4x), dentro de 6 meses para sífilis recente e 12 meses para sífilis tardia.
 - **Crítérios de retratamento (reativação e/ou reinfecção):**
 - Ausência de redução da titulação em duas diluições (4 vezes) no intervalo de 6 meses para sífilis recente e 12 meses para sífilis tardia
 - Aumento da titulação em duas diluições (4 vezes) ou mais
 - Persistência ou recorrência de sinais e sintomas clínicos
 - **Cicatriz sorológica:**
Persistência de títulos baixos durante 1 ano após o tratamento adequado + queda documentada de 2 titulações + ausência de nova exposição de risco.

Tarefa 5 (Simplificada)

1) **Leia as Dicas da Tarefa**, contidas na Tarefa Regular acima.

2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos estudados.

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/2f3c79f0-4e6e-4a71-9465-aa5ac7c0af9e>

3) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 5 (Avançada)

1) **Faça os exercícios** do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/2f3c79f0-4e6e-4a71-9465-aa5ac7c0af9e>

2) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 6 (Regular)

Disciplina: Ginecologia

Assunto: Tumores Anexiais e Câncer de Ovário

Incidência: 3,52% das questões de Ginecologia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Ginecologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Tumores Anexiais e Câncer de Ovário**. A revisão é fundamental para consolidar o conhecimento sobre esse assunto. Assim, não a negligencie!

✚ **Importante:** lembre-se que são nessas **tarefas de revisão** que você deve fazer seu **Caderno de Erros** no Evernote (ou mesmo Word), baseado nas suas dificuldades ao realizar a lista de questões incluída abaixo. Anote principalmente informações de assuntos que tenha **errado** ou **acertado com dúvida** na lista de questões.

- ➔ Essa é uma **tarefa de revisão teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

Vamos iniciar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Revise os principais tópicos referentes ao assunto **Tumores Anexiais e Câncer de Ovário**.

- ➔ **Como revisar?** Você pode fazer isso lendo as suas anotações no material em PDF/resumos (que confeccionou nas tarefas de teoria) **ou** lendo as Dicas contidas no corpo das tarefas referentes a esse assunto. Essa revisão teórica deve durar **até 30 minutos**.
- ➔ **Dica:** aproveite para olhar a sua Planilha de Estudo: abra ela na aba da disciplina e verifique como foi o seu desempenho nas questões do assunto acima, **antes de realizar a revisão teórica**. Se na tarefa de teoria desse assunto você apresentou um desempenho **abaixo de 70%**, você deve realizar essa tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

Não negligencie a revisão teórica, ela é de fundamental importância para que memorize os conceitos estudados!

2) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo.

- ➔ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos do assunto acima, com questões do Revalida e de outras bancas de residência médica para complementar e reforçar o seu estudo.
- ➔ **Caderno de Erros:** ao errar ou acertar com dúvida (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para a disciplina, informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).
Exemplo: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 36 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/de2b8b3a-f40f-4f1b-acc1-48f51e5ef84f>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 6 (Avançada)

1) Faça os exercícios do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 36 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/de2b8b3a-f40f-4f1b-acc1-48f51e5ef84f>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.


Tarefa 7 (Regular)

Disciplina: Pediatria

Assunto: Puericultura e Hebiatria

Incidência: 3,01 % das questões de Pediatria (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Pediatria. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Puericultura e Hebiatria**. A revisão é fundamental para consolidar o conhecimento sobre esse assunto. Assim, não a negligencie!

 **Importante:** lembre-se que são nessas **tarefas de revisão** que você deve fazer seu **Caderno de Erros** no Evernote (ou mesmo Word), baseado nas suas dificuldades ao realizar a lista de questões incluída abaixo. Anote principalmente informações de assuntos que tenha **errado** ou **acertado com dúvida** na lista de questões.

- ➔ Essa é uma **tarefa de revisão teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

Vamos iniciar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Revise os principais tópicos referentes ao assunto **Puericultura e Hebiatria**.

- ➔ **Como revisar?** Você pode fazer isso lendo as suas anotações no material em PDF/resumos (que confeccionou nas tarefas de teoria) **ou** lendo as Dicas contidas no corpo das tarefas referentes a esse assunto. Essa revisão teórica deve durar **até 30 minutos**.
- ➔ **Dica:** aproveite para olhar a sua Planilha de Estudo: abra ela na aba da disciplina e verifique como foi o seu desempenho nas questões do assunto acima, **antes de realizar a revisão teórica**. Se na tarefa de teoria desse assunto você apresentou um desempenho **abaixo de 70%**, você deve realizar essa tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

Não negligencie a revisão teórica, ela é de fundamental importância para que memorize os conceitos estudados!

2) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo.

- ➔ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos do assunto acima, com questões do Revalida e de outras bancas de residência médica para complementar e reforçar o seu estudo.
- ➔ **Caderno de Erros:** ao errar ou acertar com dúvida (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para a disciplina, informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).

Exemplo: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 32 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6df93bec-e171-40fe-bc75-b77626e21af3>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 7 (Avançada)

1) Faça os exercícios do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 32 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6df93bec-e171-40fe-bc75-b77626e21af3>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 8 (Regular)

Disciplina: Cirurgia

Assunto: Trauma Torácico; Diverticulite Aguda; Colecistite e Colangite Aguda

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Cirurgia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente aos assuntos **Trauma Torácico; Diverticulite Aguda; Colecistite e Colangite Aguda**. A revisão é fundamental para consolidar o conhecimento sobre esse assunto. Assim, não a negligencie!

✚ **Importante:** lembre-se que são nessas **tarefas de revisão** que você deve fazer seu **Caderno de Erros** no Evernote (ou mesmo Word), baseado nas suas dificuldades ao realizar a lista de questões incluída abaixo. Anote principalmente informações de assuntos que tenha **errado** ou **acertado com dúvida** na lista de questões.

- ➔ Essa é uma **tarefa de revisão teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

Vamos iniciar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) **Revise** os principais tópicos referentes aos assuntos **Trauma Torácico; Diverticulite Aguda; Colecistite e Colangite Aguda.**

- ➔ **Como revisar?** Você pode fazer isso lendo as suas anotações no material em PDF/resumos (que confeccionou nas tarefas de teoria) **ou** lendo as Dicas contidas no corpo das tarefas referentes a esse assunto. Essa revisão teórica deve durar **até 30 minutos**.
- ➔ **Dica:** aproveite para olhar a sua Planilha de Estudo: abra ela na aba da disciplina e verifique como foi o seu desempenho nas questões do assunto acima, **antes de realizar a revisão teórica**. Se na tarefa de teoria desse assunto você apresentou um desempenho **abaixo de 70%**, você deve realizar essa tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

Não negligencie a revisão teórica, ela é de fundamental importância para que memorize os conceitos estudados!

2) **Faça a lista de exercícios** indicada no link abaixo.

- ➔ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos do assunto acima, com questões do Revalida e de outras bancas de residência médica para complementar e reforçar o seu estudo.
- ➔ **Caderno de Erros:** ao errar ou acertar com dúvida (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para a disciplina, informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).
Exemplo: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 38 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/fee46d81-c019-4f7d-b67e-735fad785a84>

3) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 8 (Avançada)

1) **Faça os exercícios** do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 38 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/fee46d81-c019-4f7d-b67e-735fad785a84>

2) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 9 (Regular)

Disciplina: Medicina Preventiva

Assunto: Pesquisa Epidemiológica

Incidência: 2,34% das questões de Medicina Preventiva (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Medicina Preventiva. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto Pesquisa Epidemiológica. A revisão é fundamental para consolidar o conhecimento sobre esse assunto. Assim, não a negligencie!

✚ **Importante:** lembre-se que são nessas **tarefas de revisão** que você deve fazer seu **Caderno de Erros** no Evernote (ou mesmo Word), baseado nas suas dificuldades ao realizar a lista de questões incluída abaixo. Anote principalmente informações de assuntos que tenha **errado** ou **acertado com dúvida** na lista de questões.

- ➔ Essa é uma **tarefa de revisão teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

Vamos iniciar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Revise os principais tópicos referentes ao assunto **Pesquisa Epidemiológica**.

- ➔ **Como revisar?** Você pode fazer isso lendo as suas anotações no material em PDF/resumos (que confeccionou nas tarefas de teoria) **ou** lendo as Dicas contidas no corpo das tarefas referentes a esse assunto. Essa revisão teórica deve durar **até 30 minutos**.
- ➔ **Dica:** aproveite para olhar a sua Planilha de Estudo: abra ela na aba da disciplina e verifique como foi o seu desempenho nas questões do assunto acima, **antes de realizar a revisão teórica**. Se na tarefa de teoria desse assunto você apresentou um desempenho **abaixo de 70%**, você deve realizar essa tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

Não negligencie a revisão teórica, ela é de fundamental importância para que memorize os conceitos estudados!

2) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo.

- ➔ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos do assunto acima, com questões do Revalida e de outras bancas de residência médica para complementar e reforçar o seu estudo.
- ➔ **Caderno de Erros:** ao **errar** ou **acertar com dúvida** (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para a disciplina, informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).
Exemplo: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 34 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/fe78a760-8c55-4247-a20f-ff5a9de3d15d>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 9 (Avançada)

1) Faça os exercícios do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 34 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/fe78a760-8c55-4247-a20f-ff5a9de3d15d>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.


Tarefa 10 (Regular)

Disciplina: Infectologia

Assunto: Leptospirose + Malária

Incidência: 4,00% das questões de Infectologia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Infectologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente aos assuntos **Leptospirose + Malária**. A revisão é fundamental para consolidar o conhecimento sobre esse assunto. Assim, não a negligencie!

 **Importante:** lembre-se que são nessas **tarefas de revisão** que você deve fazer seu **Caderno de Erros** no Evernote (ou mesmo Word), baseado nas suas dificuldades ao realizar a lista de questões incluída abaixo. Anote principalmente informações de assuntos que tenha **errado** ou **acertado com dúvida** na lista de questões.

- ➔ Essa é uma **tarefa de revisão teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

Vamos iniciar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Revise os principais tópicos referentes aos assuntos **Leptospirose + Malária**.

- ➔ **Como revisar?** Você pode fazer isso lendo as suas anotações no material em PDF/resumos (que confeccionou nas tarefas de teoria) **ou** lendo as Dicas contidas no corpo das tarefas referentes a esse assunto. Essa revisão teórica deve durar **até 30 minutos**.
- ➔ **Dica:** aproveite para olhar a sua Planilha de Estudo: abra ela na aba da disciplina e verifique como foi o seu desempenho nas questões do assunto acima, **antes de realizar a revisão teórica**. Se na tarefa de teoria desse assunto você apresentou um desempenho **abaixo de 70%**, você deve realizar essa tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

Não negligencie a revisão teórica, ela é de fundamental importância para que memorize os conceitos estudados!

2) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo.

- ➔ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos do assunto acima, com questões do Revalida e de outras bancas de residência médica para complementar e reforçar o seu estudo.
- ➔ **Caderno de Erros:** ao errar ou acertar com dúvida (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para a disciplina, informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).

Exemplo: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 28 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6a04f411-3c88-49d1-a01d-46359614630a>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 10 (Avançada)

1) Faça os exercícios do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 28 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6a04f411-3c88-49d1-a01d-46359614630a>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 11 (Regular)

Disciplina: Gastroenterologia

Assunto: Doenças do Refluxo Gastroesofágico, Barret e Outras Doenças do Esôfago

Incidência: 7,58% das questões de Gastro (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Gastroenterologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente aos assuntos **Doenças do Refluxo Gastroesofágico, Barret e Outras Doenças do Esôfago**. A revisão é fundamental para consolidar o conhecimento sobre esse assunto. Assim, não a negligencie!

✚ **Importante:** lembre-se que são nessas **tarefas de revisão** que você deve fazer seu **Caderno de Erros** no Evernote (ou mesmo Word), baseado nas suas dificuldades ao realizar a lista de questões incluída abaixo. Anote principalmente informações de assuntos que tenha **errado** ou **acertado com dúvida** na lista de questões.

- ➔ Essa é uma **tarefa de revisão teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

Vamos iniciar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Revise os principais tópicos referentes aos assuntos ***Doenças do Refluxo Gastroesofágico, Barret e Outras Doenças do Esôfago.***

➔ **Como revisar?** Você pode fazer isso lendo as suas anotações no material em PDF/resumos (que confeccionou nas tarefas de teoria) **ou** lendo as Dicas contidas no corpo das tarefas referentes a esse assunto. Essa revisão teórica deve durar **até 30 minutos**.

➔ **Dica:** aproveite para olhar a sua Planilha de Estudo: abra ela na aba da disciplina e verifique como foi o seu desempenho nas questões do assunto acima, **antes de realizar a revisão teórica**. Se na tarefa de teoria desse assunto você apresentou um desempenho **abaixo de 70%**, você deve realizar essa tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

Não negligencie a revisão teórica, ela é de fundamental importância para que memorize os conceitos estudados!

2) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo.

➔ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos do assunto acima, com questões do Revalida e de outras bancas de residência médica para complementar e reforçar o seu estudo.

➔ **Caderno de Erros:** ao errar ou acertar com dúvida (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para a disciplina, informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).

Exemplo: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/1ce4cc26-9564-4b75-b26a-f5efffc2579a>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 11 (Avançada)

1) Faça os exercícios do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/1ce4cc26-9564-4b75-b26a-f5efffc2579a>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 12 (Regular)

Disciplina: Endocrinologia

Assunto: Obesidade e Síndrome Metabólica

Incidência: 12,28% das questões de Endocrinologia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Endocrinologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente aos assuntos **Obesidade e Síndrome Metabólica**. A revisão é fundamental para consolidar o conhecimento sobre esse assunto. Assim, não a negligencie!

✚ **Importante:** lembre-se que são nessas **tarefas de revisão** que você deve fazer seu **Caderno de Erros** no Evernote (ou mesmo Word), baseado nas suas dificuldades ao realizar a lista de questões incluída abaixo. Anote principalmente informações de assuntos que tenha **errado** ou **acertado com dúvida** na lista de questões.

- ➔ Essa é uma **tarefa de revisão teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

Vamos iniciar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Revise os principais tópicos referentes aos assuntos **Obesidade e Síndrome Metabólica**.

- ➔ **Como revisar?** Você pode fazer isso lendo as suas anotações no material em PDF/resumos (que confeccionou nas tarefas de teoria) **ou** lendo as Dicas contidas no corpo das tarefas referentes a esse assunto. Essa revisão teórica deve durar **até 30 minutos**.
- ➔ **Dica:** aproveite para olhar a sua Planilha de Estudo: abra ela na aba da disciplina e verifique como foi o seu desempenho nas questões do assunto acima, **antes de realizar a revisão teórica**. Se na tarefa de teoria desse assunto você apresentou um desempenho **abaixo de 70%**, você deve realizar essa tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

Não negligencie a revisão teórica, ela é de fundamental importância para que memorize os conceitos estudados!

2) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo.

- ➔ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos do assunto acima, com questões do Revalida e de outras bancas de residência médica para complementar e reforçar o seu estudo.
- ➔ **Caderno de Erros:** ao **errar** ou **acertar com dúvida** (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para a disciplina, informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).
Exemplo: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/3b79ea5d-6c71-4beb-8f84-0c12abb2f5e3>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 12 (Avançada)

1) Faça os exercícios do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/3b79ea5d-6c71-4beb-8f84-0c12abb2f5e3>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 13 (Regular)

Disciplina: Cardiologia

Assunto: Insuficiência Cardíaca

Incidência: 13,72% das questões de Cardiologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de **Cardiologia** com um assunto muito importante para a sua prova. Tenha atenção!

- ➔ **Escolha a modalidade de tarefa** (regular, simplificada ou avançada) conforme a **nossa indicação** ou conforme seu **conhecimento prévio e disponibilidade de tempo no dia**.
- ➔ **Grife o material** ou **produza um resumo virtual**, sempre olhando as **Dicas da Tarefa** de base para o estudo e inserindo no resumo assuntos que erre ou apresente dúvida ao realizar a lista de questões.
- ➔ Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2 (duas) horas**.

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Assista às 3 (três) partes da videoaula de Insuficiência Cardíaca (Cardiologia).

Link da Aula de Cardiologia

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/cardiologia-revalida-exclusive>

Obs1: acelere o vídeo no canto inferior direito e utilize os **Slides** para acompanhar a aula.

Obs2: caso prefira, você pode substituir a visualização dos vídeos pela leitura do Livro Digital. Porém, terá um estudo menos objetivo, então priorize a videoaula.

2) Após a leitura indicada, faça os exercícios do link abaixo para fixar os conceitos aprendidos.

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/f0fac687-213b-4141-8f7e-e772a9ca824f>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Dicas da Tarefa:

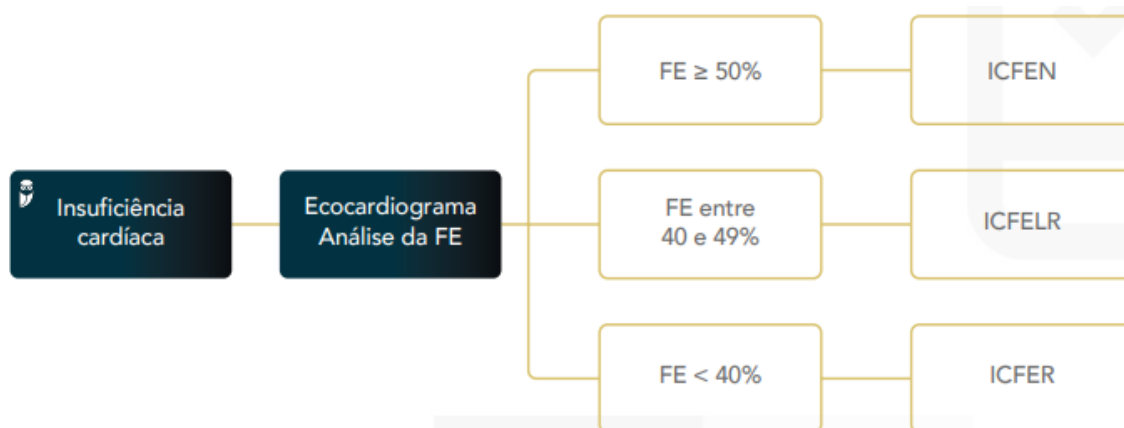
Revalidando, geralmente quando a banca do Inep aborda o tema “Insuficiência Cardíaca”, o tópico solicitado nas questões é o Tratamento dessa patologia. A última questão sobre esse tema caiu na edição de 2015 da prova.

❖ **Classificação da IC:**

- De acordo com os sintomas do paciente (NYHA):

Classificação de IC baseada em sintomas – New York Heart Association (NYHA)	
NYHA I	Sem sintomas aos esforços. Tolerar bem as atividades cotidianas
NYHA II	Cansaço ou dispnéia aos esforços cotidianos
NYHA III	Cansaço ou dispnéia aos pequenos esforços
NYHA IV	Não consegue fazer nenhuma atividade sem cansaço ou dispnéia. Sintomas podem surgir em repouso

- De acordo com a fração de ejeção:



- De acordo com o estágio da doença:

Classificação de IC baseada no estágio da doença		
ESTÁGIO A	RISCO	Alto risco de IC, mas sem danos cardíacos estruturais definidos ou sem sintomas de IC (exemplo: paciente com hipertensão arterial, diabetes, uso de drogas cardiotóxicas, história familiar...)
ESTÁGIO B	DANO	Doença estrutural cardíaca, mas sem sintomas de IC (exemplo: infarto agudo do miocárdio, valvopatia, hipertrofia ventricular)
ESTÁGIO C	SINTOMAS	Doença estrutural cardíaca com sintomas de IC (exemplo: disfunção sistólica e/ou diastólica gerando congestão pulmonar/sistêmica responsável pelos sintomas)
ESTÁGIO D	FALÊNCIA	IC refratária com necessidade de intervenções especializadas (exemplo: estágio avançado de disfunção ventricular que demanda uso de drogas vasoativas ou dispositivos mecânicos de suporte circulatório ou estimulação ventricular)

❖ Etiologia da Insuficiência cardíaca:

- Principal causa de IC sistólica: cardiopatia isquêmica
- Principal causa de IC diastólica: cardiopatia hipertensiva

❖ Fisiopatologia: (INEP 2015)

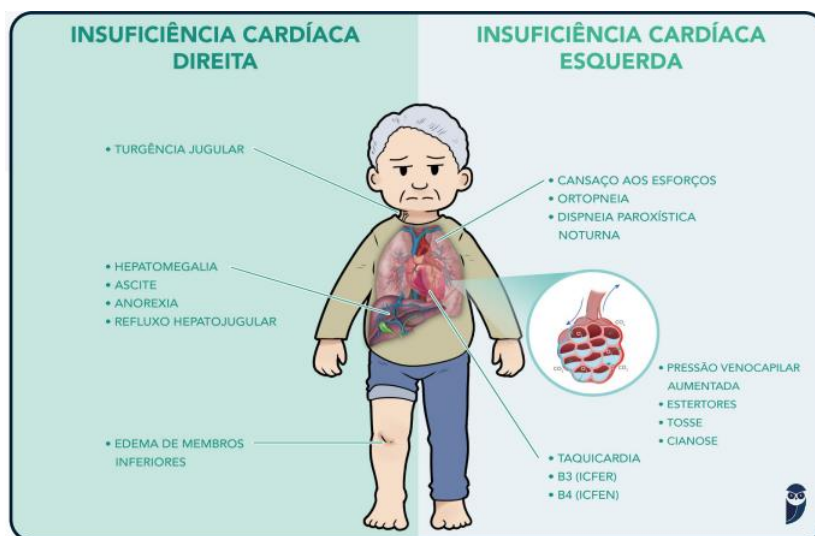
a) IC sistólica:

- Associada a um remodelamento excêntrico das fibras cardíacas, com dilatação das cavidades e fração de ejeção reduzida.
- Principais achados histológicos associados ao remodelamento cardíaco: perda de miócitos por apoptose, hipertrofia dos miócitos remanescentes, proliferação de fibroblastos e fibrose

b) IC diastólica:

- Associada ao remodelamento concêntrico das fibras cardíacas, com hipertrofia das cavidades e fração de ejeção preservada/normal.
- Observaremos aumento das pressões de enchimento e redução no débito cardíaco.

❖ Manifestações clínicas:



Memorize o quadro abaixo, que correlaciona os achados clínicos com os mecanismos fisiopatológicos da doença:

CORRELAÇÃO FISIOPATOLÓGICA DOS SINAIS/SINTOMAS DE IC	
Congestão pulmonar	Ortopneia, dispneia paroxística noturna, tosse noturna, crepitações pulmonares, derrame pleural
Congestão sistêmica	Turgência jugular patológica, refluxo hepatojugular, ascite, hepatomegalia, ganho de peso, edema de membros inferiores
Baixo débito cardíaco	Extremidades frias, baixo débito urinário, sonolência, prostração, cansaço, anorexia, pulsos reduzidos, pulso <i>alternans</i>
Aumento do tônus simpático	Taquicardia, palpitações, síncope
Sobrecarga de câmaras cardíacas	B4 (sobrecarga de pressão), B3 (sobrecarga de volume), desvio de <i>ictus cordis</i> , sopro mitral (dilatação anel), <i>ictus</i> VD palpável

❖ **Diagnóstico:** é clínico!

Utilizamos os critérios de Framingham: devemos ter **2 critérios maiores SIMULTÂNEOS** ou **1 critério maior e 2 menores**.

CRITÉRIOS DE FRAMINGHAM PARA DIAGNÓSTICO DE IC	
Crítérios maiores	Crítérios menores
Dispneia paroxística noturna	Edema de tornozelos bilateral
Turgência jugular	Tosse noturna
Crepitações pulmonares	Dispneia aos esforços
Cardiomegalia à radiografia de tórax	Hepatomegalia
Edema agudo de pulmão	Derrame pleural
Terceira bulha (B3)	Diminuição da capacidade funcional em 1/3 da máxima registrada previamente
Aumento da PVC (> 16 cmH ₂ O)	Taquicardia (FC > 120 bpm)
Perda de peso > 4,5 kg em 5 dias em resposta ao tratamento	

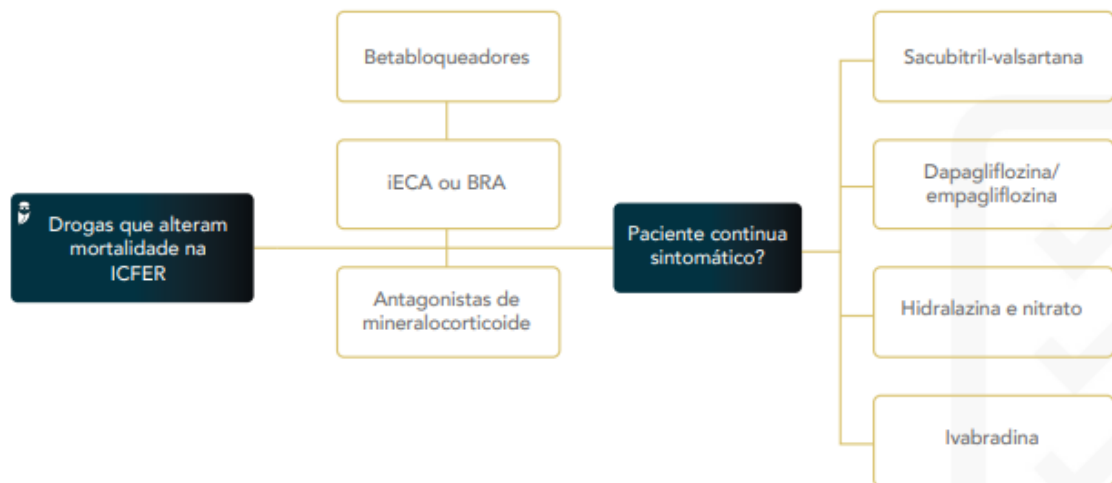
❖ **Tratamento:**

1. Medidas não farmacológicas recomendadas na IC:

Medidas não farmacológicas recomendadas na IC		
Medida	Recomendação	Classe de indicação
Programa multidisciplinar de cuidado	Visa melhorar a adesão, o autocuidado e, dessa forma, reduzir morbidade, hospitalizações e mortalidade por IC.	IA
Reabilitação ICFER	Exercício aeróbico regular para ICFER NYHA II a III para melhorar qualidade de vida e capacidade funcional - aumenta o consumo pico de oxigênio (VO ₂).	IA
Vacinação	Imunização para influenza anualmente e pneumococo a cada 5 anos para prevenção de fatores agravantes de IC.	IB/IC
Reabilitação ICFEP	Exercício aeróbico regular para ICFEP NYHA II a III para melhorar capacidade funcional e função diastólica.	IIA
Ácidos graxos poli-insaturados n-3 (ômega 3)	Suplementação alimentar com ácidos graxos poli-insaturados n-3 para redução de mortalidade e internações.	IIA
Restrição salina	Evitar ingesta de sal superior a 7 gramas/dia (equivalente a 2,8 gramas de sódio).	IIA

2. Tratamento farmacológico da IC com fração de ejeção reduzida (ICFER): (INEP 2011)

- Tripé clássico que modifica a mortalidade nesse tipo de IC:
IECA/BRA + betabloqueadores + antagonistas de mineralocorticoide (espironolactona)
 - Dentre os betabloqueadores, os que modificam a mortalidade são: **carvedilol, bisoprolol e succinato de metoprolol**.
 - Dica: o benefício será maior quanto maior for a dose. Sendo assim, buscaremos sempre a dose máxima, desde que tolerada.
- Recentemente, outras drogas também foram aprovadas como sendo capazes de reduzir a mortalidade nesse grupo de pacientes:
 - **Complexo sacubitril-valsartana** (inibidor da neprilisina);
 - **Inibidores da SGLT2** (dapaglifozina ou empaglifozina).
- Atenção: para **melhor controle de sintomas, sem alterar, no entanto, a mortalidade**, podemos prescrever **diuréticos** e **digitálicos** (principalmente se a fração de ejeção for ≤ 45%).



- **Importante:** contraindicações ao uso de iECA/BRA

Contraindicações ao uso de iECA/BRA	
Potássio sérico > 5,5 mEq/L	
Estenose de artéria renal bilateral ou estenose de artéria renal em rim único	
História de angioedema documentado com uso prévio de iECA (contraindicação a iECA)	
Hipotensão sintomática	
Considerar não usar em pacientes com Cr > 3 mg/dL	
Gestação	

3. Tratamento farmacológico da IC com fração de ejeção preservada (ICFEP): *(INEP 2011)*

- Não existem drogas capazes de reduzir mortalidade, apenas sintomas e hospitalizações. Portanto, recomenda-se tratar as comorbidades!
- Não devemos usar drogas que melhorem a contratilidade cardíaca, já que o mecanismo da doença não é a disfunção sistólica. Sendo assim, devemos **evitar usar os digitálicos!**

4. Drogas contraindicadas na IC:

Drogas contraindicadas na IC	
AINES	Corticoides
Glitazonas	BCC não di-hidropiridínicos
Propafenona	Antidepressivos tricíclicos
Quimioterápicos cardiotóxicos	Cilostazol
Sotalol	Quinidina

Tarefa 13 (Simplificada)

- 1) **Leia as Dicas da Tarefa**, contidas na Tarefa Regular acima.
- 2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos estudados.

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/f0fac687-213b-4141-8f7e-e772a9ca824f>

- 3) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 13 (Avançada)

- 1) **Faça os exercícios** do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/f0fac687-213b-4141-8f7e-e772a9ca824f>

- 2) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 14 (Regular)

Disciplina: Neurologia

Assunto: Distúrbios do Movimento

Incidência: 8,11% das questões de Neurologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Neurologia com o assunto **Distúrbios do Movimento**.

- ➔ **Escolha a modalidade de tarefa** (regular, simplificada ou avançada) conforme a **nossa indicação** ou conforme seu **conhecimento prévio e disponibilidade de tempo no dia**.
- ➔ **Grife o material** ou **produza um resumo virtual**, sempre olhando as **Dicas da Tarefa** de base para o estudo e inserindo no resumo assuntos que erre ou apresente dúvida ao realizar a lista de questões.
- ➔ Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2 (duas) horas**.

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

- 1) **Leia das páginas 7 a 45 do Livro Digital de Distúrbios do Movimento (Neurologia).**

Tópicos Estudados:

1.0 Fenomenologia dos distúrbios do movimento; 2.0 Síndromes extrapiramidais; 3.0 Doença de Parkinson; 4.0 Parkinsonismo secundário; 5.0 Parkinsonismo atípico; 6.0 Parkinsonismo genético; 7.0

Link da Aula de Neurologia

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/neurologia-revalida-exclusive-2023>

- **Obs1:** você também pode acessar todos os materiais indicados em nossa plataforma de estudos.
- **Obs2:** quando estiver com dificuldade, você pode substituir a leitura indicada pela visualização das videoaulas. Atente-se que isso aumentará o tempo de realização da tarefa.
- **Obs3:** caso substitua a leitura pela videoaula, você pode acelerar o vídeo para realizar uma visualização mais rápida. Você também pode utilizar os Slides para acompanhar a videoaula.
- **Obs4:** sempre realize a leitura indicada com as Dicas da Tarefa em mãos, para verificar, dentro dos conceitos estudados, quais são aqueles que mais caem em prova.

2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos aprendidos.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/083ed4cc-38fc-41d2-8160-262692b4e3b0>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o **cumprimento da Tarefa**, o **número de questões realizadas** e os seus **acertos**. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Dicas da Tarefa:

Revalidando, todas as três vezes em que a banca cobrou “Distúrbios do Movimento”, a questão abordou o tema “Doença de Parkinson”. Seu foco, portanto, deve ser principalmente nesse tópico!

❖ Síndrome Parkinsoniana:

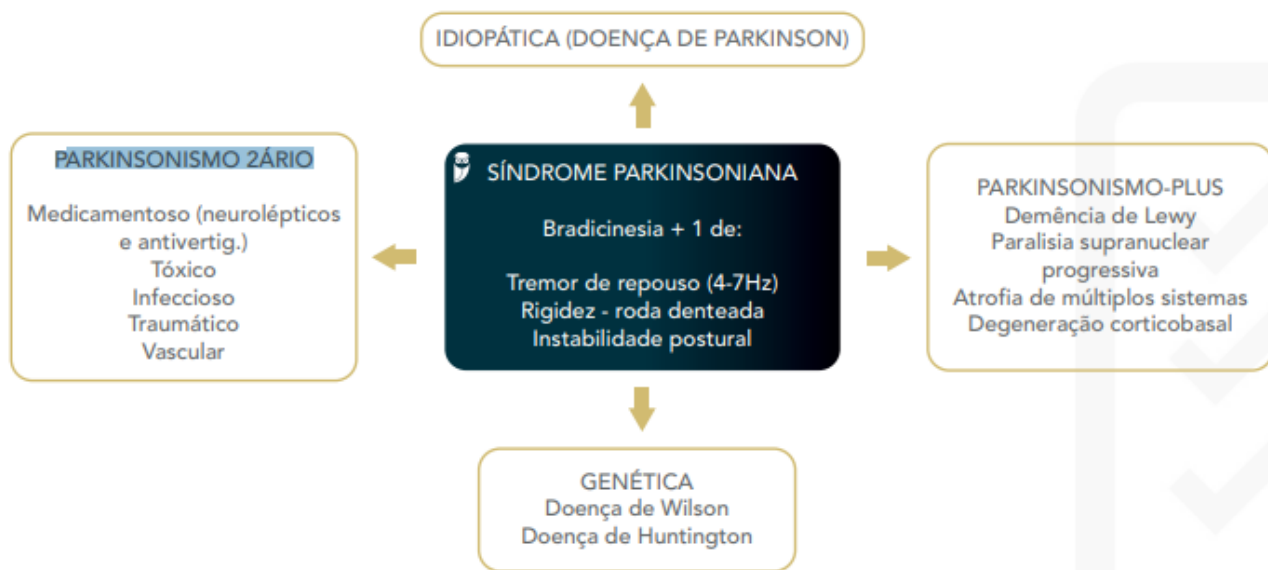
Composta por **BRADICINESIA** (lentificação dos movimentos voluntários, tanto no seu início quanto na sua execução e na sua mudança de padrão) associada a pelo menos um dos seguintes:

- **Tremor de repouso:** o tremor é de alta amplitude e baixa frequência (frequência de 4-7 Hz). Quando o polegar e o indicador se aproximam, ocorre um movimento de flexão e extensão do indicador, produzindo um movimento que se assemelha ao ato de “**contar moedas**” ou “**enrolar pílulas**”.
- **Rigidez plástica (ou sinal da roda dentada):** a rigidez é idêntica e constante do início ao fim do movimento passivo realizado pelo examinador (sinal do cano de chumbo), mas reduz quando o examinador aumenta a velocidade do movimento.
- **Instabilidade postural:** verificada através da dificuldade para se equilibrar durante o *pull test*.

❖ Classificação das síndromes parkinsonianas:

Podem ser divididas em quatro grupos: **idiopática, secundária, parkinsonismo atípico (plus) e genética**.

A doença de Parkinson é a responsável pelo parkinsonismo idiopático (DPI) ou primário, correspondendo a 80% dos casos de síndromes parkinsonianas.



❖ Doença de Parkinson:

- Principal fator de risco: história familiar;
- Fisiopatologia: doença neurodegenerativa associada à diminuição da disponibilidade de dopamina em locais estratégicos do sistema nervoso central. O principal deles é a substância nigra no mesencéfalo.
- Quadro clínico: (INEP 2022, 2021 e 2020)

As manifestações clínicas da doença de Parkinson dividem-se em motoras e não motoras e cada uma delas em precoces e tardias.



Atente: Não se esqueça que a tríade clássica da Doença de Parkinson é composta por **bradicinesia**, **tremor de repouso** e **rigidez plástica**! Vale lembrar que a primeira marca do parkinsonismo na doença de Parkinson é que os elementos da tríade normalmente iniciam de forma assimétrica.

Observe a tabela abaixo, que mostra as **manifestações motoras tardias** na doença de Parkinson:

Instabilidade postural (perda dos reflexos posturais – <i>pull test</i> positivo)	
Postura fletida do tronco para frente (camptocormia) ou para o lado (s. torre de Pisa)	
Festinação, congelamento da marcha	
Dificuldade em ultrapassar obstáculos, virada em bloco	
Disfagia	
Discinesias induzidas por levodopa	

Dica: Quatro manifestações não motoras mais importantes **podem surgir anos ou décadas ANTES dos sintomas motores** na doença de Parkinson: **depressão, hiposmia, obstipação intestinal e transtorno comportamental do sono REM.**

DECORE: A doença de Parkinson idiopática apresenta, geralmente, uma progressão característica. Os sintomas motores começam nos membros (apendicular) de forma assimétrica, evoluindo lentamente ao longo de anos. Somente depois de cerca de 3 a 5 anos é que começamos a ver alterações mais claras de marcha, equilíbrio (os sintomas motores tardios) e as alterações autonômicas (hipotensão postural, incontinência urinária etc.) e bulbares (disfagia, disartria). Quebras nesse padrão típico de evolução da DPI são **consideradas critérios de exclusão ou sinais de alerta.**

- **Diagnóstico:** essencialmente clínico, baseado nos dados da história e do exame físico.

Passo 1: estabelecer o diagnóstico de parkinsonismo. Ou seja: bradicinesia + pelo menos outro sintoma da tétrade (rigidez plástica, tremor de repouso ou instabilidade postural).

Passo 2:

- Para o diagnóstico de doença de Parkinson clinicamente definida, precisamos, no mínimo, de 2 critérios de suporte.
- Para o diagnóstico de doença de Parkinson clinicamente provável, podemos ter 1 ou 2 critérios de suporte, a depender dos sinais de alerta.

Quais seriam os **critérios de suporte**?

1. Presença de tremor de repouso em 1 membro
2. Resposta dramática à levodopa
3. Discinesia induzida por levodopa (em fases mais tardias)
4. Hiposmia ou denervação cardíaca (observada na cintilografia cardíaca por MIBG).

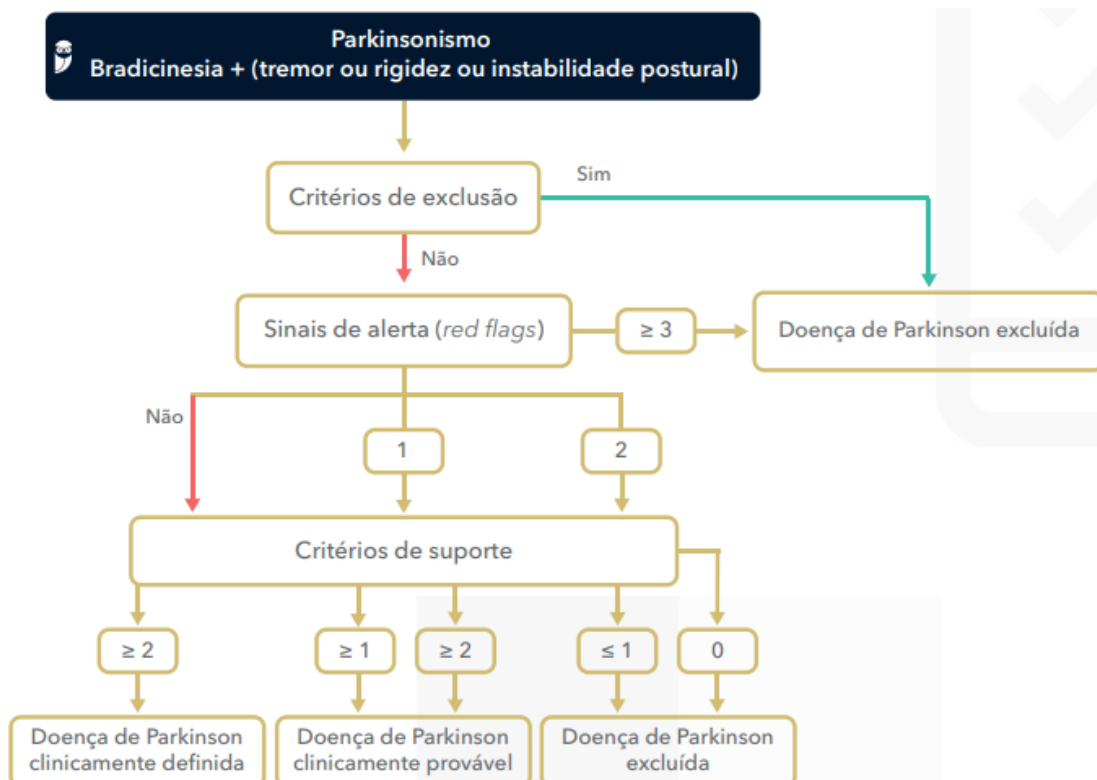
Passo 3: afastar os critérios de exclusão (a presença deles afasta o diagnóstico de DPI).

Passo 4: precisamos analisar os sinais de alerta. Sinais de alerta diminuem a probabilidade do diagnóstico. Podemos ter no máximo dois (mais do que isso afasta DPI!).

Sinais de alerta	Critérios de exclusão
Parkinsonismo simétrico	Ausência de resposta à levodopa
Quedas nos primeiros 3 anos	Alterações cerebelares
Cadeira de rodas nos primeiros 5 anos	Paralisia do olhar vertical
Disfonia, disfagia e disartria nos primeiros 5 anos	Demência frontotemporal
Disautonomia nos primeiros 5 anos	Sintomas exclusivos em membros inferiores
Disfunção inspiratória	Perda sensorial cortical
Sinais piramidais	Neuroimagem funcional normal
Ausência de progressão motora em 5 anos	
Ausência de sinais não motores após 5 anos	

O esquema abaixo resume todos esses passos:

ESCLARECENDO!



- **Tratamento:**

Dentre os medicamentos utilizados no tratamento dos sintomas motores da doença de Parkinson, a **levodopa é a droga mais importante**, seguida pelos agonistas dopaminérgicos.

A decisão sobre a escolha da medicação depende da idade:

- Para pacientes com menos de 65 anos, alguns especialistas preconizam não iniciar levodopa, mas **agonistas dopaminérgicos**. O principal representante é o **pramipexol**, cuja dose inicial é de 0,125 mg, duas vezes ao dia.
- Em pacientes com mais de 65 anos, a **escolha deve ser por levodopa como primeira opção** pela baixa tolerabilidade aos agonistas dopaminérgicos e pelo risco de piora cognitiva que podem causar.

A depressão é um dos sintomas não motores mais comuns da doença de Parkinson. Por esse motivo, muito frequentemente, precisamos **lançar mão de fármacos antidepressivos**. Devemos, contudo, estar atentos para potenciais efeitos adversos, pois os sintomas motores e não motores da DPI podem ser acentuados por algumas drogas!

- **Diagnóstico diferencial:** um dos principais diagnósticos diferenciais é o parkinsonismo secundário de causa medicamentosa. Lembrando que, neste caso, não vamos encontrar sintomas não motores.

Parkinsonismo induzido por medicamentos: os fármacos associados ao surgimento de sintomas parkinsonianos são **antagonistas dopaminérgicos, valproato, alguns antidepressivos e bloqueadores de canais de cálcio** usados no tratamento de vertigem.

Atente: Para considerarmos um caso de síndrome parkinsoniana induzida por medicamentos, o paciente deve apresentar as manifestações motoras dentro do primeiro ano de início do uso da medicação sob suspeita de ser a causa. **Na maioria dos casos, os sintomas surgem dentro de 2-3 meses**, podendo ocorrer até anos após o início do tratamento.

O tratamento do parkinsonismo induzido por medicamentos é inicialmente suspender a medicação provável causadora do quadro e observar. O diagnóstico é estabelecido quando os sintomas desaparecem dentro de seis meses após a suspensão da medicação.

Tarefa 14 (Simplificada)

1) **Leia as Dicas da Tarefa**, contidas na Tarefa Regular acima.

2) Após a leitura indicada, **faça os exercícios do link abaixo** para fixar os conceitos estudados.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/083ed4cc-38fc-41d2-8160-262692b4e3b0>

3) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 14 (Avançada)

1) **Faça os exercícios** do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/083ed4cc-38fc-41d2-8160-262692b4e3b0>

2) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 15 (Regular)

Disciplina: Hematologia

Assunto: Anemias Microcíticas, Normocíticas e Macroscíticas; Anemias Hemolíticas; Onco-Hematologia; Hemostasia e Medicina Transfusional

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Hematologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente aos assuntos **Anemias Microcíticas, Normocíticas e Macroscíticas; Anemias Hemolíticas; Onco-Hematologia; Hemostasia e Medicina Transfusional**. A revisão é fundamental para consolidar o conhecimento sobre esse assunto. Assim, não a negligencie!

✚ **Importante:** lembre-se que são nessas **tarefas de revisão** que você deve fazer seu **Caderno de Erros** no Evernote (ou mesmo Word), baseado nas suas dificuldades ao realizar a lista de questões incluída abaixo. Anote principalmente informações de assuntos que tenha **errado** ou **acertado com dúvida** na lista de questões.

- ➔ Essa é uma **tarefa de revisão teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

Vamos iniciar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Revise os principais tópicos referentes aos assuntos **Anemias Microcíticas, Normocíticas e Macroscíticas; Anemias Hemolíticas; Onco-Hematologia; Hemostasia e Medicina Transfusional**.

Como revisar? Você pode fazer isso lendo as suas anotações no material em PDF/resumos (que confeccionou nas tarefas de teoria) **ou lendo as Dicas contidas no corpo das tarefas** referentes a esse assunto. Essa revisão teórica deve durar **até 30 minutos**.

- ➔ **Dica:** aproveite para olhar a sua Planilha de Estudo: abra ela na aba da disciplina e verifique como foi o seu desempenho nas questões do assunto acima, **antes de realizar a revisão teórica**. Se na tarefa de teoria desse assunto você apresentou um desempenho **abaixo de 70%**, você deve realizar essa tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

Não negligencie a revisão teórica, ela é de fundamental importância para que memorize os conceitos estudados!

2) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo.

- ➔ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos do assunto acima, com questões do Revalida e de outras bancas de residência médica para complementar e reforçar o seu estudo.
- ➔ **Caderno de Erros:** ao **errar** ou **acertar com dúvida** (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para a disciplina, informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).

Exemplo: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 34 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6fa7756c-dc00-4f2f-86de-bf3147d4f229>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 15 (Avançada)

1) **Faça os exercícios** do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 34 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6fa7756c-dc00-4f2f-86de-bf3147d4f229>

2) **Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos.** Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 16 (Regular)

Disciplina: Ortopedia

Assunto: Ortopedia e Traumatologia

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Ortopedia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente aos assuntos **Ortopedia e Traumatologia**. A revisão é fundamental para consolidar o conhecimento sobre esse assunto. Assim, não a negligencie!

✚ **Importante:** lembre-se que são nessas **tarefas de revisão** que você deve fazer seu **Caderno de Erros** no Evernote (ou mesmo Word), baseado nas suas dificuldades ao realizar a lista de questões incluída abaixo. Anote principalmente informações de assuntos que tenha **errado** ou **acertado com dúvida** na lista de questões.

- ➔ Essa é uma **tarefa de revisão teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2h**.

Vamos iniciar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) **Revise** os principais tópicos referentes aos assuntos **Ortopedia e Traumatologia**.

Como revisar? Você pode fazer isso lendo as suas anotações no material em PDF/resumos (que confeccionou nas tarefas de teoria) **ou** lendo as Dicas contidas no corpo das tarefas referentes a esse assunto. Essa revisão teórica deve durar **até 30 minutos**.

- ➔ **Dica:** aproveite para olhar a sua Planilha de Estudo: abra ela na aba da disciplina e verifique como foi o seu desempenho nas questões do assunto acima, **antes de realizar a revisão teórica**. Se na tarefa de teoria desse assunto você apresentou um desempenho **abaixo de 70%**, você deve realizar essa tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

Não negligencie a revisão teórica, ela é de fundamental importância para que memorize os conceitos estudados!

2) **Faça a lista de exercícios** indicada no link abaixo.

- ➔ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos do assunto acima, com questões do

Revalida e de outras bancas de residência médica para complementar e reforçar o seu estudo.

→ **Caderno de Erros:** ao errar ou acertar com dúvida (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para a disciplina, informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).

Exemplo: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 37 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6226255d-40eb-43b7-8802-4343cc77979a>

3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 16 (Avançada)

1) Faça os exercícios do link abaixo para revisar o conteúdo através de questões sobre o assunto.

Link – 37 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6226255d-40eb-43b7-8802-4343cc77979a>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 17 (Regular)

Disciplina: Cirurgia

Assuntos: Apendicite Aguda; Hérnias da Parede Abdominal; Doenças Orificiais; Trauma Torácico; Diverticulite Aguda; Colecistite e Colangite

Revalidando, essa é uma tarefa de **Revisão por Questões**, cujo objetivo é revisar alguns assuntos de Cirurgia vistos até o presente momento.

→ Nessa tarefa, você não irá ler nenhuma teoria, fazendo a revisão dos assuntos somente através da **prática de questões**.

→ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de até **2h**.

Passo a Passo da Tarefa:

1) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo, **no tempo máximo de 2h**.

→ A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos dos assuntos acima.

→ Ao errar ou acertar com dúvida (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas, no caderno que você criou para Infectologia, informações que ache útil para elucidar a**

questão e não mais errá-la (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).

- Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Obs: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva).

Link – 46 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/2b992c1c-fc45-41fe-8add-d39915d2a3db>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 18 (Regular)

Disciplina: Medicina Preventiva

Assunto: Processos Epidêmicos e Epidemiologia das Doenças Infecciosas; Sus Parte 4 - História e Políticas de Saúde do SUS; Pesquisa Epidemiológica

Revalidando, essa é uma tarefa de **Revisão por Questões**, cujo objetivo é revisar alguns assuntos de Medicina Preventiva vistos até o presente momento.

→ Nessa tarefa, você não irá ler nenhuma teoria, fazendo a revisão dos assuntos somente através da **prática de questões**.

→ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de até **2h**.

Passo a Passo da Tarefa:

1) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo, **no tempo máximo de 2h**.

- A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos dos assuntos acima.
- Ao **errar** ou **acertar com dúvida** (“no chute”) **cada questão, anote no Evernote ou outro aplicativo de notas**, no caderno que você criou para Infectologia, **informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).
- Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Obs: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva).

Link – 45 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/4ba8d863-8b17-436d-a5b7-8908a297360e>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Tarefa 19 (Regular)

Disciplina: Infectologia

Assunto: Piodermites; Micoses Invasivas; Covid-19; Leptospirose + Malária

Revalidando, essa é uma tarefa de **Revisão por Questões**, cujo objetivo é revisar alguns assuntos de Infectologia vistos até o presente momento.

→ Nessa tarefa, você não irá ler nenhuma teoria, fazendo a revisão dos assuntos somente através da **prática de questões**.

→ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de até **2h**.

Passo a Passo da Tarefa:

1) Faça a lista de exercícios indicada no link abaixo, **no tempo máximo de 2h**.

- A lista contém exercícios relacionados aos principais tópicos dos assuntos acima.
- Ao **errar** ou **acertar com dúvida** (“no chute”) **cada questão**, **anote no Evernote ou outro aplicativo de notas**, no caderno que você criou para Infectologia, **informações que ache útil para elucidar a questão e não mais errá-la** (escreva em forma de tópicos, de maneira objetiva).
- Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Obs: você pode copiar a frase do professor que elucide o ponto que ainda tem dúvida, quadros, tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva).

Link – 45 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/cebaf7e0-df88-46f0-9379-230890825569>

2) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

**Terminamos a nossa décima quarta Meta de estudos.
Estamos na reta final! Então continue firme que você já avançou bastante!**



Nos vemos na próxima Meta!

