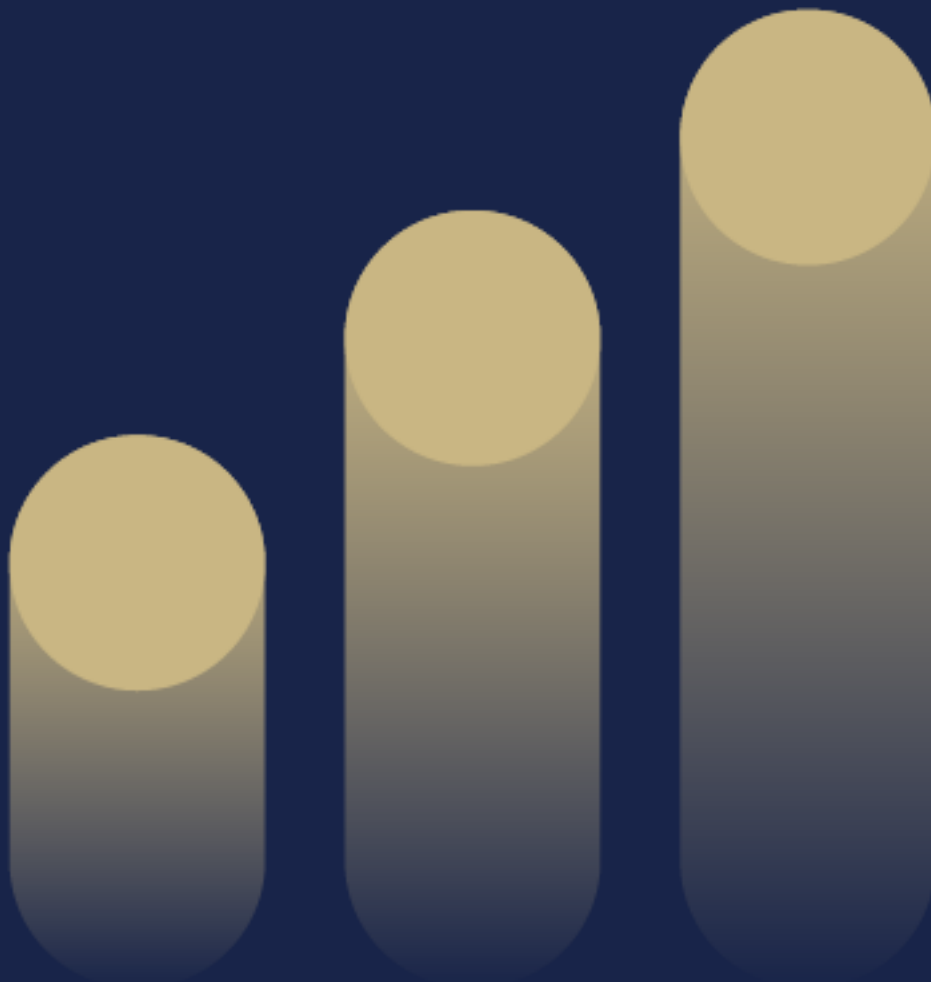


# O Caminho da Aprovação

**REVALIDA INEP**  
**2023.1**

**Mentoria**  
Estratégia MED



# Meta 4

## Sumário da Meta

Tarefa	Disciplina	Assunto	Tipo de Tarefa
Tarefa 1	Pediatria	Pneumonias na infância	Revisão
Tarefa 2	Cirurgia	Trauma abdominal e pélvico	Teoria
Tarefa 3	Preventiva	Medicina de família e comunidade	Revisão
Tarefa 4	Infectologia	Mordedura, raiva e tétano	Teoria
Tarefa 5	Obstetrícia	Assistência ao pré-natal	Teoria I
Tarefa 6	Ginecologia	Atendimento à vítima de violência sexual	Teoria
Tarefa 7	Pediatria	Asma	Teoria
Tarefa 8	Cirurgia	Trauma abdominal e pélvico	Revisão
Tarefa 9	Preventiva	Vigilância em saúde e Sistemas de informação em saúde	Teoria
Tarefa 10	Infectologia	Mordedura, raiva e tétano	Revisão
Tarefa 11	Ginecologia	Atendimento à vítima de violência sexual	Revisão
Tarefa 12	Pediatria	Asma	Revisão
Tarefa 13	Gastroenterologia	Pancreatites	Revisão
Tarefa 14	Endocrinologia	Diabetes Mellitus Tipo II	Revisão
Tarefa 15	Hematologia	Anemias hemolíticas	Teoria
Tarefa 16	Pneumologia	Asma	Teoria
Tarefa 17	Dermatologia	Hanseníase	Teoria
Tarefa 18	Pediatria	Imunizações Neonatologia Pneumonias na infância	Revisão por Questões
Tarefa 19	Preventiva	Ética Médica Atenção primária à Saúde Medicina de Família e Comunidade	Revisão por Questões
Tarefa 20	Ginecologia	Úlceras Genitais Rastreamento do Câncer de Colo Uterino Atendimento à Vítima de Violência	Revisão por Questões

### Tarefa 1 (Regular)

**Disciplina:** Pediatria

**Assunto:** Pneumonias na infância

**Incidência:** 5,62% das questões de Pediatria (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Pediatria. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Pneumonias na infância**. 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 **Pneumonias na infância**.

- ➔ **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/e9af7338-77a3-44d2-898b-89eae4ad8180>

**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 – 34 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e9af7338-77a3-44d2-898b-89eae4ad8180>

**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:** Trauma Abdominal e Pélvico

**Incidência:** 5,71% das questões cobradas em Cirurgia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa **dá continuidade ao estudo da disciplina de Cirurgia, a 2ª disciplina mais cobrada no Revalida**, representando aproximadamente **13,45%** das questões do INEP de 2011 a 2022. Assim, tenha muita atenção ao estudá-lo! Balize a leitura indicada através das Dicas contidas na tarefa para saber quais tópicos dentro desse assunto o INEP mais gosta de cobrar.

- ➔ **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 6 a 46 e 71 a 82 do Livro Digital de Trauma Abdominal e Pélvico (Cirurgia).**

**Obs:** essa é uma aula bem extensa. Antes de iniciar, veja as Dicas da Tarefa e foque nos pontos indicados pela nossa equipe como os mais importantes.

Tópicos Estudados:

1.0 Trauma abdominal e pélvico; 1.0 Introdução até 1.6 Trauma Hepático; 1.9 Trauma Urológico

**Link da Aula de Cirurgia:**

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/cirurgia-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 estudados.

**Link – 28 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/92800b13-cdcb-4c77-884f-520fde392a63>

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, o Livro Digital sobre esse assunto é bem extenso, com muitas páginas para leitura. Aqui nas Dicas colocamos um resumo de todos os tópicos que foram abordados dentro de “Trauma abdominal e pélvico” pela banca do Inep, possibilitando que consiga responder todas as questões. Dessa forma, utilize o LDI ou a vídeo aula como material de apoio, para aprofundar os temas que ficou na dúvida.

#### ❖ **TRAUMA ABDOMINAL FECHADO (INEP 2016 e 2012)**

➤ Órgãos mais acometidos: **Baço (1º lugar), Fígado (2º lugar) e Intestino delgado (3º lugar)**

➤ Conduta – **Importante!!!**

- Paciente **ESTÁVEL** hemodinamicamente = **Tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso**. TC detecta hemoperitônio, pneumoperitônio ou retroperitônio, evidencia sangramento ativo e define o tratamento conservador de algumas lesões de vísceras maciças, como lesões esplênicas, hepáticas e renais.



- Paciente **INSTÁVEL** hemodinamicamente = **FAST ou LPD** (lavado peritoneal diagnóstico)

**FAST:** utilizado com o objetivo de detectar a presença de líquido livre na cavidade abdominal e pericárdica, que aparece como uma coleção hipoeoica ou anecoica.

**FAST positivo**, no paciente instável = **indicação de laparotomia exploradora.**

**LPD:** rápido, de fácil execução, sensível, porém invasivo.

**LPD positivo = indicação de laparotomia exploradora.**

**Critérios para LDI positivo:**

- ✓ Aspiração de pelo menos 10 mL de sangue ou conteúdo gastrointestinal;
- ✓ Hemácias > 100.000/mm<sup>3</sup>;
- ✓ Leucócitos > 500/mm<sup>3</sup>;
- ✓ Amilase > 17,5 UI/L (ou 175 UI/dL); e
- ✓ Conteúdo gastrointestinal, pesquisa positiva para bile, fibras alimentares ou bactérias

- **Decore as indicações de laparotomia imediata no trauma abdominal fechado**

**Atenção: é o que mais cai na prova do Revalida sobre esse assunto!**

- ✓ Trauma abdominal com dor e **peritonite**;



- ✓ Paciente instável com FAST ou LPD positivos;
- ✓ Pneumoperitônio/retropneumoperitônio;
- ✓ Evidência de ruptura diafragmática;
- ✓ Sangramento gastrointestinal persistente e significativo observado na drenagem nasogástrica ou vômito (hematêmese) ou sangramento retal;
- ✓ TC de abdome revelando lesão do trato gastrointestinal, lesão vesical intraperitoneal, lesão de pedículo renal e lesão parenquimatosa grave.

#### ❖ **TRAUMA HEPÁTICO** (INEP 2022, 2020 e 2017)

- Fígado = órgão mais acometido nos ferimentos por arma branca
- Tratamento: depende das condições hemodinâmicas do paciente
  - ✓ **Paciente estável: tratamento conservador** → cuidados de suporte, exame físico seriado, controle hematimétrico, podendo ser necessário o **uso adjuvante de arteriografia e embolização hepática**. Eficácia geral da angioembolização no trauma hepático é de 93%.
  - ✓ **Paciente instável: laparotomia exploradora e cirurgia de controle de danos** para parar a hemorragia → colocação de compressas ao redor do fígado, “comprimindo” o sangramento e consistindo no “empacotamento hepático”. Se paciente mantiver sangramento hepático profuso, a despeito do empacotamento, uma estratégia cirúrgica é a Manobra de Pringle (campeamento das estruturas do ligamento hepatoduodenal – artéria hepática, veia porta e colédoco). Em pacientes que apresentam estabilidade durante a cirurgia, podemos tratar em definitivo a lesão hepática.



Observe o esquema abaixo:



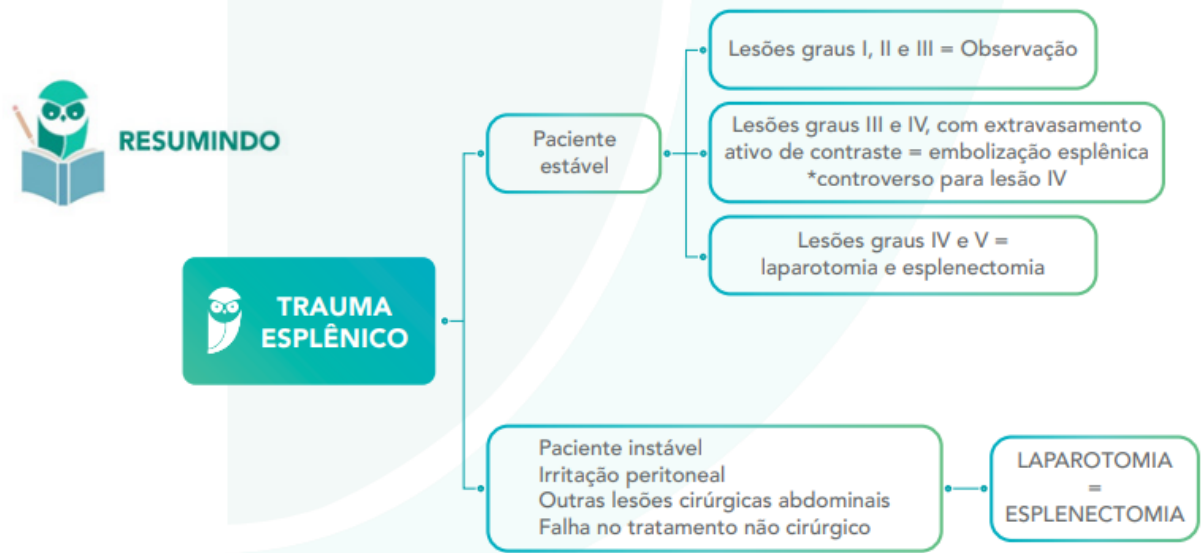
#### ❖ **TRAUMA ESPLÊNICO** – (INEP 2017 e 2013)

- Baço: órgão mais acometido nos traumas abdominais contusos.
- Quando suspeitar ? Dor referida no ombro esquerdo, causada por irritação do nervo frênico pelo sangue adjacente ao hemidiafragma esquerdo (Sinal de Kehr).
- Tratamento:
  - ✓ Se **paciente estável: tomografia computadorizada de abdome**, com contraste endovenoso, para classificar a lesão esplênica.  
Lesões esplênicas graus **I, II e III** = tratamento conservador → internação hospitalar, preferencialmente em UTI, coleta de hemoglobina e hematócrito, e reavaliações seriadas.  
Lesões graus **III ou IV**, na presença de extravasamento ativo de contraste (blush arterial) = embolização da artéria esplênica
  - ✓ Se **paciente instável**: FAST ou LPD na sala de trauma → Se positivos, tratamento é a laparotomia

exploradora e a lesão esplênica será diagnosticada e tratada por meio da **esplenectomia total**. Atente que: não se faz empacotamento esplênico, como nas lesões hepáticas!

Não esquecer: Após a esplenectomia, é recomendada a imunização contra organismos encapsulados, incluindo *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* e *Haemophilus influenzae* tipo B, pelo menos, por 14 dias após a cirurgia.

Observe o esquema abaixo:



## ❖ TRAUMA UROLÓGICO:

### ➤ Trauma uretral (INEP 2020)

- Maioria dos casos (90%) ocorre por traumas contusos;
- Mais frequente no sexo masculino;
- 85% dos traumas uretrais são na uretra bulbar (traumatismo contuso direto chamado de queda a cavaleiro - uretra bulbar é “esmagada” contra os ramos púbicos);
- **Tríade clássica:** uretrorragia + incapacidade de urinar + globo vesical palpável;
- Hematoma perineal ou “em forma de borboleta” pode estar presente;
- Diagnóstico da lesão uretral: confirmado pela **uretrocistografia retrógrada ou uretrografia retrógrada**.

Não se esqueça: tomografia não faz diagnóstico de lesão uretral.

Atenção: **Cateterismo vesical é contraindicado !!!**

- Tratamento: drenagem da urina por meio da **cistostomia** (colocação de cateter vesical suprapúbico por punção ou via aberta). A **reconstrução definitiva** da lesão uretral geralmente é feita de forma tardia pela urologia, **após 3 a 6 meses**, com menor risco de complicações.

### ➤ Trauma de bexiga:

- Altamente associada à fratura pélvica concomitante
- Quadro clínico: **hematúria macroscópica (principal sintoma) + dor suprapúbica + incapacidade ou dificuldade de urinar**
- Diagnóstico = Cistografia retrógrada
- Tratamento:
  - **Lesões vesicais intraperitoneais:** laparotomia para o reparo da lesão (suturas vesicais devem ser feitas com fios absorvíveis)
  - **Lesões vesicais extraperitoneais:** altamente associadas à fratura pélvica; tratamento é conservador por meio de cateter vesical por 2 a 3 semanas e cistografia antes de retirar cateter.



### ❖ Trauma Renal (INEP 2022)

- 80% das lesões são decorrentes de traumas contusos;
- Rim é o único órgão do sistema geniturinário que, se lesionado, é capaz de levar à instabilidade hemodinâmica;
- Quadro clínico: **hematúria (sintoma mais frequente), dor e equimose no flanco e/ou dorso** e fratura de arcos costais inferiores
- Diagnóstico = **tomografia computadorizada com contraste endovenoso**
- Tratamento:
  - A) Paciente estável:
    - ✓ Lesão grau I, II ou III: tratamento conservador
    - ✓ Lesão grau IV: arteriografia renal com angioembolização seletiva
    - ✓ Lesão grau V ou no cenário de controle de danos: tratamento cirúrgico (nefrectomia)

B) Paciente instável, irritação peritoneal, outras lesões cirúrgicas abdominais = laparotomia!

### ❖ TRAUMA ABDOMINAL PENETRANTE (INEP 2015)

- Ferimentos por arma de fogo: intestino delgado é o órgão mais acometido (50%)
- Ferimentos por arma branca: fígado é o órgão mais acometido (40%)
- **Indicações de laparotomia imediata**: Ferimento por arma de fogo na região abdominal anterior (trajeto transperitoneal); instabilidade hemodinâmica; evisceração; irritação peritoneal; sangramento gastrointestinal (observado na sonda nasogástrica ou retal) ou do trato geniturinário.
- Trauma por arma branca, sem indicação absoluta de laparotomia:
  - ✓ Trauma na parede anterior do abdome = **exploração digital da ferida**, realizada sob anestesia local para verificar se houve ou não penetração na cavidade abdominal
    - Se exploração negativa: ALTA
    - Se exploração positiva ou duvidosa: Internar para observação → Exames físicos seriados e hemoglobina a cada 8 horas
  - ✓ Trauma penetrante em dorso/flanco = **tomografia com duplo (oral e endovenoso) ou triplo (oral, endovenoso e retal) contraste**. Tratamento conservador é feito com observação hospitalar por 24 horas e, se o paciente permanecer assintomático, a conduta será acompanhamento ambulatorial precoce.

#### 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 – 28 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/92800b13-cdc-b-4c77-884f-520fde392a63>

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 – 28 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/92800b13-cdc-b-4c77-884f-520fde392a63>



**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:** Medicina de Família e Comunidade

**Incidência:** 9,36% 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 **Medicina de Família e Comunidade**. 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 **Medicina de Família e Comunidade**.

- ➔ **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/80e23735-e7e9-4a28-8160-df287c04549c>

**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 – 38 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/80e23735-e7e9-4a28-8160-df287c04549c>

**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:** Mordedura, Raiva e Tétano

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

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo de Infectologia, **5ª disciplina mais cobrada na prova do Revalida INEP**, representando aproximadamente **9,61%** das questões de 2011 a 2022. O tema estudado agora é o **oitavo mais importante** dentro da Infectologia.

- ➔ **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 13 a 38 do Livro Digital de Mordedura, Raiva e Tétano (Infectologia).**

**Obs:** antes de iniciar, veja nas Dicas quais são os pontos mais importantes para você focar o estudo.

Tópicos Estudados:

2.0 Raiva Humana; 3.0 Tétano Acidental

**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 – 26 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/c8cff626-4fdf-47c0-b4fd-cdfe1fa24026>

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, o subtema “Mordedura e Arranhadura animais” não é muito relevante para a banca do INEP, quando comparado a “Raiva” e “Tétano”. Portanto, ao ler o livro digital, foque apenas nos dois últimos.

**Observe que:** muitas questões que você fará nas listas estarão desatualizadas, uma vez que os protocolos foram atualizados muito recentemente! Utilize as Dicas para observar o que mudou, com chance alta de ser cobrado pela banca.

#### ❖ **Raiva Humana:**

- Antropozoonose (doença primária de animais que pode ser transmitida para seres humanos) causada por um vírus presente na saliva e secreções dos animais infectados;
- Necessita de uma importante vigilância nacional e internacional, já que sua **letalidade** atribuída é de **quase 100%**;
- No Brasil, **cães e gatos são as principais fontes de infecção nas áreas urbanas**, enquanto os morcegos hematófagos (especialmente o *Desmodus rotundus*) são os responsáveis pela manutenção da cadeia silvestre;
- Os casos de raiva humana (aqueles com sintomas neurológicos: convulsões, hiperatividade, síndrome paralítica, coma e salivação) são muito graves e podem ser derivados de surtos, devendo ser notificados de maneira compulsória e imediata, em até 24 horas, para os três níveis de saúde (municipal, estadual e federal);
- **Prevenção da raiva humana (INEP 2017, 2013 e 2011)**

Revalidando, o **protocolo da profilaxia pós-exposição da raiva foi modificado em 2022!**  
Memorize o quadro esquemático abaixo, já com as atualizações recentes:

	ANTES	AGORA
✓ <b>CONTATO INDIRETO</b>	<b>NÃO MUDOU!</b> Apenas lavar com água e sabão, não realizar profilaxia.	
 <b>OBSERVÁVEL SEM SUSPEITA DE RAIVA</b>	<b>Acidente leve:</b> observação. <b>Acidente grave:</b> 2 doses da vacina + observação. O paciente deveria comparecer à UBS se o animal morresse, adoecesse ou desaparecesse.	Observar por 10 dias, independente do tipo de acidente. Caso o animal morra, desapareça ou fique doente, comparecer à UBS. Se acidente leve, indica-se 4 doses da vacina. Se grave, 4 doses da vacina + soro ou imunoglobulina.
 <b>NÃO OBSERVÁVEL OU COM SUSPEITA DE RAIVA</b>	Esse grupo era dividido em dois. <b>1) Animais com suspeita de estarem doentes e acidente leve:</b> Indicava-se 2 doses da vacina + observação por 10 dias. Se grave, indicava-se soro antirrábico e 4 doses da vacina, podendo interromper a profilaxia, caso o animal estivesse saudável em 10 dias. <b>2) Animais não observáveis (mortos ou desaparecidos):</b> agia-se de imediato. Se acidente leve, indicava-se 4 doses da vacina. Se acidente grave, indicava-se soro antirrábico e 4 doses de vacina.	Age-se de imediato. Acidentes leves, recebem 4 doses da vacina. Acidentes graves, 4 doses da vacina mais soro ou imunoglobulina antirrábicos.
 <b>INTERESSE ECONÔMICO: Bovídeos, eqüídeos, caprinos, suínos e ovinos</b>	<b>NÃO MUDOU!</b> Se acidente leve, fazer 4 doses da vacina. Se acidente grave, fazer soro ou imunoglobulina antirrábicos e 4 doses de vacina.	
 <b>Mocergos e mamíferos silvestres</b>	<b>NÃO MUDOU!</b> Independente do tipo de acidente, fazer soro ou imunoglobulina antirrábicos e 4 doses de vacina.	

### ❖ Tétano accidental:

- Doença imunoprevenível e frequente nos países em desenvolvimento. Ela é causada pelas toxinas produzidas pelo *Clostridium tetani*. Quando o tétano accidental ocorre em um hospedeiro sem resposta vacinal adequada, pode-se ter o tétano generalizado, forma clínica com alta letalidade e de manejo complexo.

### ➤ Prevenção do tétano accidental (INEP 2014 e 2013)

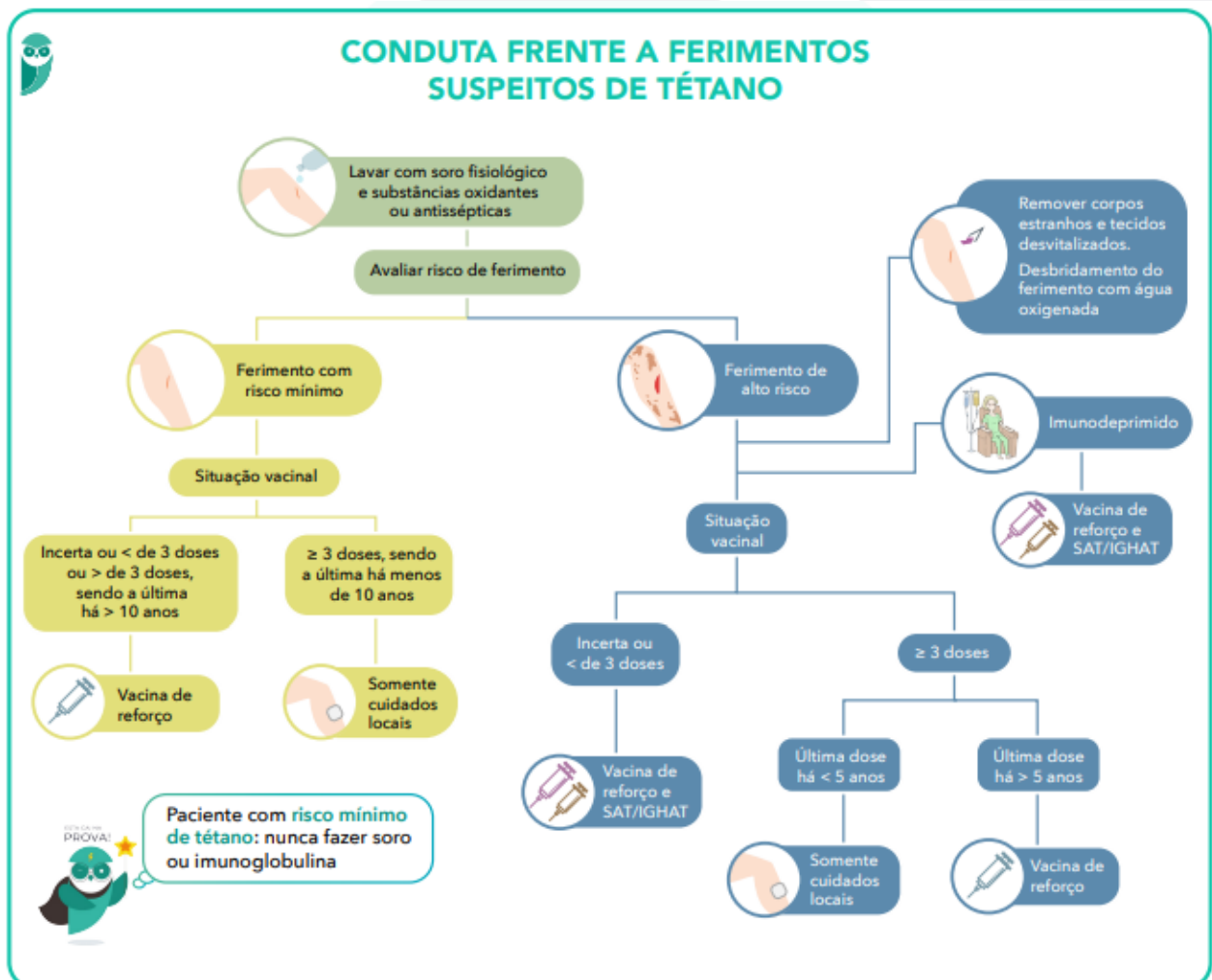
#### a) Vacina antitetânica:

- Recomendada aos 2, 4 e 6 meses de vida (como componente da vacina pentavalente) com um reforço de DTP (tríplice bacteriana) aos 15 meses de vida e outro reforço com a dT aos 4 anos. A partir dessa idade, recomenda-se um reforço com a dupla adulto (dT) a cada 10 anos.

#### b) Imunoglobulina antitetânica e soro antitetânico:

- Indicada especialmente para os pacientes sem imunização adequada ou com imunização incerta que tenham ferimentos com alto risco de tétano;

#### c) Sobre a profilaxia antitetânica:



Resumindo...



 <b>SAT/IGHAT:</b>	Só no ferimento de <b>alto risco</b> sem vacinação adequada ou em imunossuprimidos.
<b>Ferimento de baixo risco:</b>	Reforçar vacina se <b>&gt; 10 anos</b> .
<b>Ferimento de alto risco:</b>	Adiantar reforço de vacina se <b>&gt; 5 anos</b> .

#### 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 – 26 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/c8cff626-4fdf-47c0-b4fd-cdfe1fa24026>

- 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 – 26 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/c8cff626-4fdf-47c0-b4fd-cdfe1fa24026>

- 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:** Assistência ao Pré-Natal

**Incidência:** 11,72% das questões de Obstetrícia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Obstetrícia, a **4ª mais cobrada** nas provas do INEP e representa aproximadamente **10,05%** das questões cobradas 2011 a 2022. Além disso, esse é o **segundo assunto mais cobrado dentro de Obstetrícia**. Lembre-se que esse assunto foi iniciado na Meta 2 e, por ser extenso, optamos por dividi-lo em duas tarefas. Essa é, portanto, a 2ª tarefa de teoria sobre esse assunto.

➔ **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 8 a 58 do Livro Digital de Assistência ao Pré-Natal (Obstetrícia).**

**Obs:** essa é uma aula bem extensa e, por isso, vamos dividi-la em duas partes. Antes de iniciar, veja as Dicas da Tarefa e foque nos pontos indicados pela nossa equipe como os mais importantes.

Tópicos Estudados:

1.0 Pré-natal; 2.0 Anamnese obstétrica; 3.0 Exame físico obstétrico.

**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 – 24 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/41d5d75f-fbcd-40eb-a1e8-cd5d098ba77a>

**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), esse é um assunto extenso e super cobrado pela banca do INEP dentro da disciplina de Obstetrícia! Vamos dividi-lo em duas tarefas, para que fique menos cansativo seu estudo; a segunda parte será vista na próxima meta.**

- ❖ **Pré-natal:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que a gestante passe, ao menos, por **seis consultas de pré-natal para que a assistência seja considerada adequada**.






- O intervalo entre as consultas de pré-natal em uma gestação de risco habitual obedece aos seguintes intervalos: **(INEP 2022)**
- A **cada quatro semanas até a 28ª semana de gestação**. Excetuando-se o primeiro retorno, que deve ocorrer em até 15 dias para avaliação dos exames da rotina de pré-natal solicitados na primeira consulta.
  - A **cada 15 dias entre a 28ª semana e 36ª semana** de gestação.
  - **Semanalmente a partir do termo** até o parto.

❖ **Cálculo da idade gestacional:**

**1. Pela data da última menstruação (DUM):**


DUM = PRIMEIRO dia da menstruação do último ciclo menstrual.

Cálculo da IG :



$$\frac{\text{SOMA DOS DIAS ENTRE A DUM E A DATA EM QUE SE DESEJA SABER A IG}}{7} = \text{IG (EM SEMANAS)}$$

**2. Pela ultrassonografia:**



$$\left( \frac{\text{SOMA DOS DIAS ENTRE A DATA DO USG E A DATA EM QUE SE DESEJA SABER A IG}}{7} \right) + \text{IG (USG)} = \text{IG (EM SEMANAS)}$$

Veja o exemplo abaixo:



**3. Pela altura uterina:**

É a ultima opção quando a DUM é desconhecida e não se tem informação a respeito da ultrassonografia.

- na 12ª semana, o útero é palpável na sínfise púbica;
- na 16ª semana, o fundo uterino é palpável entre a sínfise púbica e a cicatriz umbilical;
- na 20ª semana, a altura uterina é palpável na altura da cicatriz umbilical;

- a partir da 20ª semana, observa-se relação direta entre a medida da altura uterina e as semanas de gestação, sendo menos fidedigna após a 30ª semana de gestação.

❖ **Determinação do risco gestacional: (INEP 2022)**

Atenção: de uma forma geral, tudo o que for achado positivo relacionado às condições prévias da gestante e a sua história reprodutiva anterior ou atual fará com que a gestação deixe de ser considerada de risco habitual e **passa a ser seguida como uma gravidez de alto risco.**

Fatores relacionados às condições prévias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiopatias</li> <li>• Pneumopatias graves</li> <li>• Nefropatias graves</li> <li>• Endocrinopatias</li> <li>• Doenças hematológicas</li> <li>• Hipertensão arterial crônica</li> <li>• Doenças neurológicas</li> <li>• Doenças psiquiátricas que necessitam de acompanhamento</li> <li>• Doenças autoimunes</li> <li>• Alterações genéticas maternas</li> <li>• Antecedente de trombose venosa profunda ou embolia pulmonar</li> <li>• Ginecopatias</li> <li>• Portadoras de doenças infecciosas</li> <li>• Dependência de drogas lícitas ou ilícitas</li> </ul>
Fatores relacionados à história reprodutiva anterior	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Morte intrauterina</li> <li>• História prévia de doença hipertensiva da gestação, com mau resultado obstétrico e/ou</li> <li>• abortamento habitual</li> <li>• Esterilidade/infertilidade</li> </ul>
Fatores relacionados à gravidez atual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restrição do crescimento intrauterino</li> <li>• Polidrâmnio ou oligodrâmnio</li> <li>• Gemelaridade</li> <li>• Malformações fetais ou arritmia fetal</li> <li>• Distúrbios hipertensivos da gestação</li> </ul>

Observe que: os aspectos da gravidez atual influenciam na classificação de risco gestacional, portanto, a **classificação de risco da grávida deve ser repensada a cada consulta de pré-natal** de acordo com a evolução da gestação, e o encaminhamento para serviços de referência deve ser prontamente realizado.

❖ **Exame físico obstétrico:**

**1. Pressão Arterial:**

- Deve SEMPRE ser realizada e valorizada, idealmente em repouso, sentada e com o membro superior na altura do coração;
- Lembre-se: um descenso fisiológico dos níveis pressóricos é esperado no período gravídico, associado à redução da resistência vascular periférica.
- Medidas de pressão arterial sistólica maiores ou iguais a 140 mmHg e/ou pressão diastólica maior ou igual a 90 mmHg devem sempre chamar a atenção do examinador para a possibilidade de pré-eclâmpsia

**2. Peso:**

- A medida padronizada para avaliação ponderal da gestante é a do índice de massa corpórea (IMC);
- Espera-se que o ganho ponderal médio da gestante que inicia a gestação com o IMC normal seja de 12,5 kg;
- O ganho de peso não é uniforme no decorrer da gestação, devendo, idealmente, ocorrer

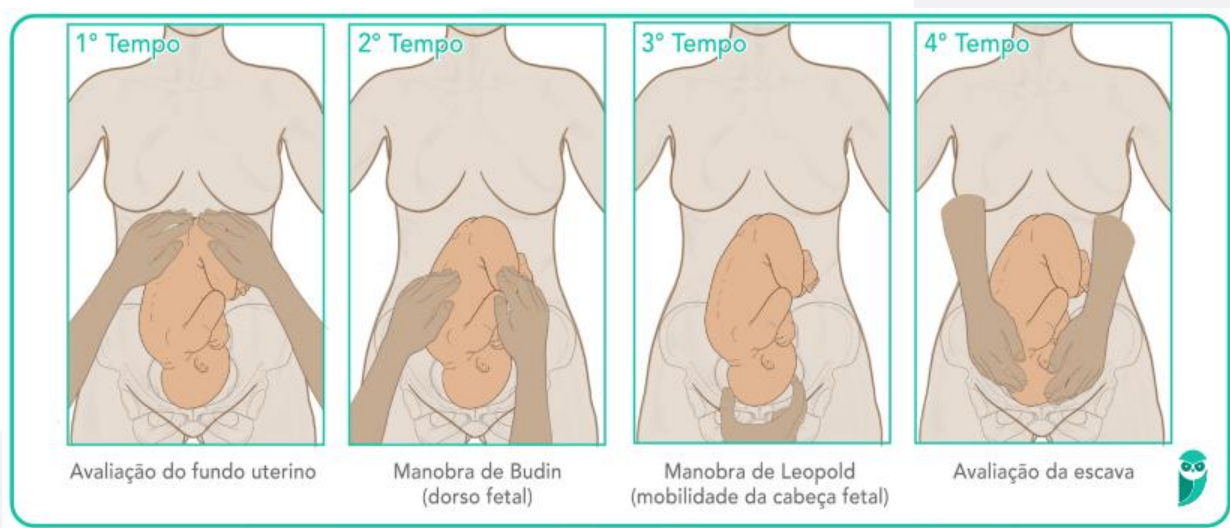
primordialmente no segundo e terceiro trimestres → o esperado é um **ganho de cerca de 400 g por semana na segunda metade da gestação**.

### 3. Exame obstétrico abdominal:

#### 3.1 Inspeção abdominal:

- Hiperpigmentação da linha alba → linha nigra
- Surgimento de estrias, especialmente no final da gestação, associadas à distensão cutânea e ao hipercortisolismo
- Algumas gestantes podem apresentar diástase dos músculos retos abdominais, que se torna mais pronunciada à medida que o útero aumenta de volume.

**3.2 Manobras obstétricas:** manobras de palpação abdominal divididas em quatro tempos e que têm o intuito de definir parâmetros da estática fetal. (INEP 2022 e 2016)



**1º Tempo:** Avaliação do fundo uterino → permite determinar a **SITUAÇÃO FETAL**, já que quando o fundo uterino está ocupado estamos diante da situação longitudinal e quando está vazio da situação transversa. Também ajuda a avaliar a apresentação do feto diante da consistência do polo fetal palpado.

**2º Tempo:** Palpação das laterais do útero → permite determinar a **POSIÇÃO FETAL**. O lado do dorso será percebido pela maior resistência e continuidade à palpação.

**3º Tempo:** A manobra de Leopold confirma a **APRESENTAÇÃO FETAL** e se está encaixada na pelve ou não.

**4º Tempo:** Ajuda a perceber a **ALTURA DA APRESENTAÇÃO (insinuação fetal)**. Vale ressaltar que esse parâmetro é melhor avaliado pelo toque vaginal.

#### 3.3 Altura uterina:

- Determinada posicionando-se o zero da fita métrica na **borda superior da sínfise púbica** e estendendo-a medialmente, passando pela cicatriz umbilical, utilizando-se a borda cubital da mão, **até o fundo uterino**;
- Se relaciona com a idade gestacional e, dessa forma, permite que o crescimento fetal seja avaliado de forma indireta no decorrer do pré-natal, além de ser uma opção para a estimativa da idade gestacional;



- O útero **atinge a altura da cicatriz umbilical por volta da 20ª semana** e, a partir daí, cresce cerca de **1 cm por semana**, correlacionando-se com a idade gestacional até próximo do termo.
- Atente: embora a altura uterina seja muito importante para o seguimento do crescimento fetal, ela pode ser influenciada por diversos outros fatores além do tamanho do fetal. Exemplo: **gestações múltiplas associam-se a alturas uterinas aumentadas** em relação ao esperado para a idade gestacional, assim como o **aumento de líquido amniótico** ou a **presença de miomas uterinos**. Ao contrário, oligoâmnio é uma das causas de crescimento uterino menor do que o esperado.

❖ **Aspectos éticos do pré-natal da gestante adolescente (INEP 2011)**

- Internacionalmente, há consenso de que adolescentes entre 12 e 18 anos devem ter sua privacidade garantida, especialmente se já tiverem 14 anos e 11 meses ou mais, considerados maduros para entender e cumprir o que lhes for orientado.
- Observe abaixo os direitos das adolescentes:
  - Privacidade no momento da consulta;
  - Garantia de confidencialidade e sigilo;
  - Consentimento ou recusa de atendimento;
  - **Atendimento à saúde sem autorização e desacompanhado dos pais;**
  - Informação sobre seu estado de saúde.

É **vedado ao médico**: “Revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.”

#### 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 – 24 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/41d5d75f-fbcd-40eb-a1e8-cd5d098ba77a>

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 – 24 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/41d5d75f-fbcd-40eb-a1e8-cd5d098ba77a>

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:** Atendimento à Vítima de Violência Sexual

**Incidência:** 7,04% das questões de Ginecologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de **Ginecologia**, a **6ª mais cobrada** nas provas do INEP e representa aproximadamente **11,33%** das questões cobradas 2011 a 2022. Além disso, esse é o **quinto assunto mais cobrado dentro de Ginecologia**.

- ➔ **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 4 a 23 do Livro Digital de Atendimento à Vítima de Violência Sexual (Ginecologia).**

#### Tópicos Estudados:

1.0 Introdução; 2.0 Atendimento; 3.0 Acolhimento e Notificação; 4.0 Anamnese e Exame Físico; 5.0 Quimioprofilaxia; 6.0 Exames Complementares; 7.0 Prevenção de Gravidez; 8.0 Fluxograma de Atendimento à Paciente Vítima de Violência Sexual

#### **Link da Aula de Ginecologia:**

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/ginecologia-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 – 26 questões:**

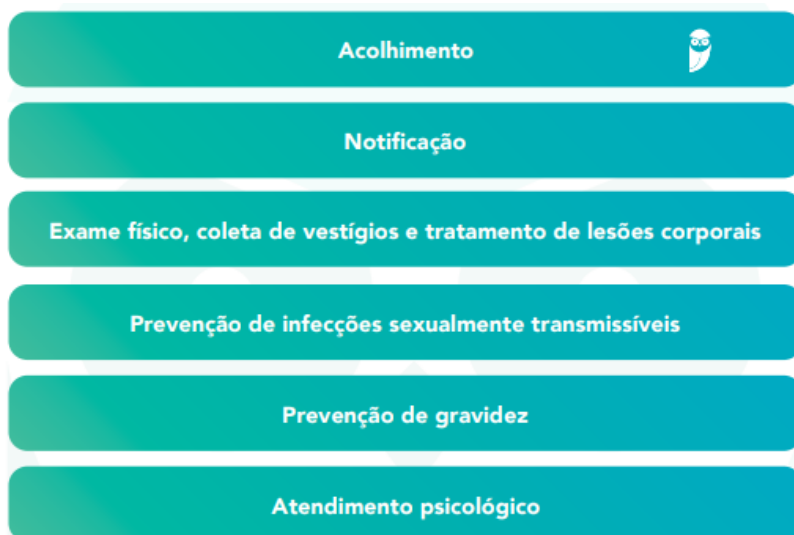
<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/81938351-f652-42c1-a6e3-e30f035d4287>

**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), Atendimento à Vítima de Violência Sexual é um assunto que a banca do INEP gosta bastante, cobrando principalmente nas questões discursivas!**

- ❖ As instituições que prestam atendimento às vítimas de violência sexual devem seguir **TODOS** os passos abaixo: **(INEP 2012)**



❖ Sobre a **notificação** pelo médico: *(INEP 2011)*

- É obrigatória a notificação compulsória em todo o território nacional das situações de indícios ou confirmação de violência contra a mulher;
- No caso de violência contra crianças, adolescentes e pessoas idosas, o Conselho Tutelar, a Vara da Infância e Juventude e o Conselho da Pessoa Idosa também devem ser notificados;
- O médico deve notificar também à autoridade policial, em prazo máximo de 24 horas.

❖ **Exames protetivos para a paciente vítima de violência sexual:**

- Teste para HIV, sífilis e hepatites B e C no momento do atendimento inicial. Trinta dias após a paciente deve ser retestada para HIV e sífilis;
- Coleta do conteúdo vaginal para pesquisa de gonorreia e clamídia (a depender da disponibilidade do serviço);
- Teste para gravidez é indicado para mulheres em idade fértil, com o objetivo de nortear os fármacos usados na PEP.

❖ **Quimioprofilaxias – IMPORTANTE:**



ATENÇÃO  
DECORE!


1. **Profilaxias de IST's não virais:** oferecida em todas as situações em que há possibilidade de transmissão dos agentes.

PROFILAXIA PARA ISTs NÃO VIRAIS			
IST	MEDICAÇÃO	ADULTOS E ADOLESCENTES > 45 KG, INCLUINDO GESTANTES	CRIANÇAS E ADOLESCENTES <45 KG
SÍFILIS	Penicilina benzatina	2,4 milhões UI, IM (1,2 milhão em cada glúteo), dose única	50000 UI/kg, IM, dose única (dose máxima: 2,4 milhões UI)
GONORREIA	Ceftriaxona + azitromicina	Ceftriaxona 500 mg, IM, dose única + azitromicina 500 mg, 2cp, VO, dose única	Ceftriaxona 125 mg, IM, dose única + azitromicina 20 mg/kg, VO, dose única (dose máxima: 1g)
INFECÇÃO POR CLAMÍDIA	Azitromicina	Azitromicina 500 mg, 2 comprimidos, VO, dose única	Azitromicina 20 mg/kg, VO, dose única (dose máxima: 1g)
TRICOMONÍASE	Metronidazol	Metronidazol 250 mg, 8 comprimidos, VO, dose única	Metronidazol 15 mg/kg/dia divididos em 3 doses/dia, por 7 dias (dose diária máxima: 2g)

2. **Profilaxia para hepatite B:** Se paciente já tem esquema de vacinação completo, não há indicação.

PROFILAXIA PARA HEPATITE B		
MEDICAÇÃO	INDICAÇÃO	ESQUEMA
VACINA CONTRA HEPATITE B	Exposição ao sêmen, sangue ou fluidos corporais do agressor e a paciente não for vacinada, estiver com a vacinação incompleta ou o status vacinal for desconhecido.	0,1, 6 MESES
IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B	Vítima susceptível (anti-HBs não reagente) e o agressor seja HBsAg reagente ou pertencente ao grupo de risco (ex. usuário de drogas).	Até, no máximo, 14 dias após exposição

3. **Profilaxia para HIV (INEP 2014)**

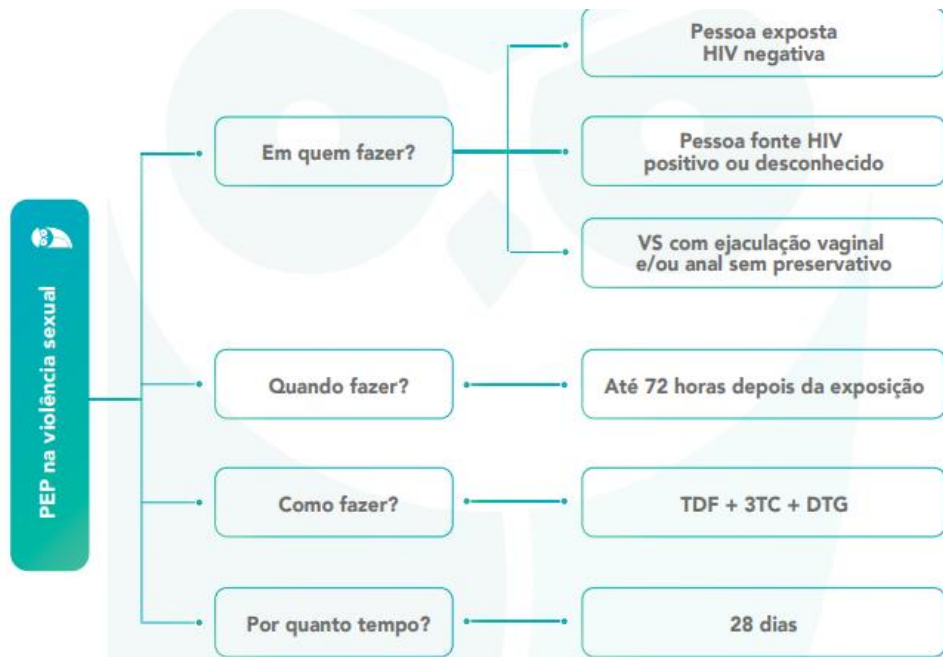
Esquema de escolha:

**TDF/3TC** (Tenofovir/Lamivudina): 01cp/dia por 28 dias consecutivos

**DTG** (Dolutegravir): 01cp/dia por 28 dias consecutivos







❖ Sobre a prevenção de gravidez em vítimas de violência sexual:

- **Contracepção de emergência** deve ser prescrita para **todas as mulheres que estão no menacme (período reprodutivo)**, através de contato certo ou duvidoso com sêmen. É desnecessária se a paciente estiver usando regularmente método anticonceptivo de elevada eficácia.

ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA			
MÉTODO USADO	DOSE	PERÍODO	EFEITOS ADVERSOS
Levonorgestrel	Única 1,5 mg	Ideal até 3 dias Pode ser estendido até 5 dias (menor eficácia)	Náuseas, vômitos, cefaleia, alteração de sangramento



**Tarefa 6 (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/81938351-f652-42c1-a6e3-e30f035d4287>

- 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 – 26 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/81938351-f652-42c1-a6e3-e30f035d4287>

- 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

**Disciplina:** Pediatria

**Assunto:** Asma

**Incidência:** 5,62% das questões de Pediatria (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de **Pediatria**, a **1ª mais cobrada** nas provas do INEP, representando aproximadamente **14,56%** das questões cobradas 2011 a 2022. Além disso, esse é o **quarto assunto mais cobrado dentro de Pediatria**.

- ➔ **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 6 a 43 do Livro Digital de Asma (Pediatria).**

**Obs:** antes de iniciar, veja as Dicas e foque nos tópicos mais importantes.

Tópicos Estudados:

1.0 Introdução ao Tema; 2.0 Quadro Clínico; 3.0 Diagnóstico da Asma; 4.0 Classificação da Asma; 5.0 Tratamento de Manutenção ou de Controle; 6.0 Crise de Asma

**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 – 24 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/54591d58-4615-49f9-bbb4-73d8338811e3>

**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:

**Atenção, Revalidando, o tópico que mais cai em provas referente a Asma é o tratamento de manutenção (ou controle).**

#### ❖ Quadro clínico da asma:

- Sibilância;
- Taquidispnéia;
- Tosse e/ou desconforto torácico.

**Obs1:** os sintomas são geralmente piores à noite e desencadeados por fatores como infecções e alérgenos;

**Obs2:** Tosse seca noturna ou precipitada por exercícios pode ser a única manifestação clínica da asma.

**Obs3:** Nos períodos intercrise (paciente está fora da exacerbação) o paciente pode ser assintomático ou apresentar sintomas residuais.

#### ❖ Diagnóstico da asma:

- Baseado na avaliação de sintomas respiratórios associados à limitação variável ao fluxo expiratório.
- Contudo, na infância esse diagnóstico é mais desafiador, principalmente em crianças < 6 anos. Nessa população, não podemos contar com provas funcionais, e o **diagnóstico será baseado em critérios clínicos de probabilidade de asma**, tais como: presença de sintomas após 10 dias de quadro infeccioso, piora no período noturno, história de dermatite atópica ou alergia alimentar, história familiar de asma e resposta positiva ao uso do broncodilatador.
- Em crianças entre 6 -11 anos, a presença de sintomas característicos, associados a **VEF1/CVF < 0,9** e à **prova broncodilatadora positiva com incremento > 12% do VEF1 previsto**, permite-nos realizar o diagnóstico.

#### ❖ Classificação do controle da asma – MEMORIZAR PARA A PROVA! (INEP 2022, 2020, 2016 e 2013)

Divide-se em: **asma controlada, parcialmente controlada e não controlada!**

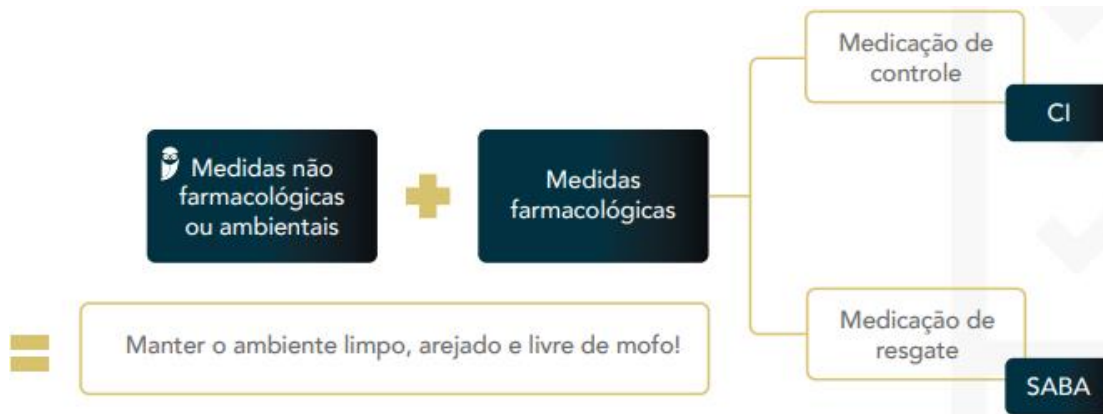


	Asma controlada	Parcialmente controlada	Não controlada
Sintomas diurnos com duração maior do que alguns minutos por mais do que 1 vez por semana	zero	1 a 2 itens	3 a 4 itens
Algum despertar noturno ou tosse noturna (mesmo sem despertar)			
Necessidade de medicação de resgate > 1 vez por semana			
Limitação da atividade diária por asma (brincar)			

**Atenção:** questões envolvendo a classificação do controle dos sintomas geralmente vêm em conjunto com o tratamento da asma!

❖ **Tratamento de manutenção ou de controle da asma – Tópico mais importante para sua prova!**  
(INEP 2022, 2020, 2016, 2014 e 2013)

Pilares do tratamento de manutenção: **medidas não farmacológicas + medidas farmacológicas**

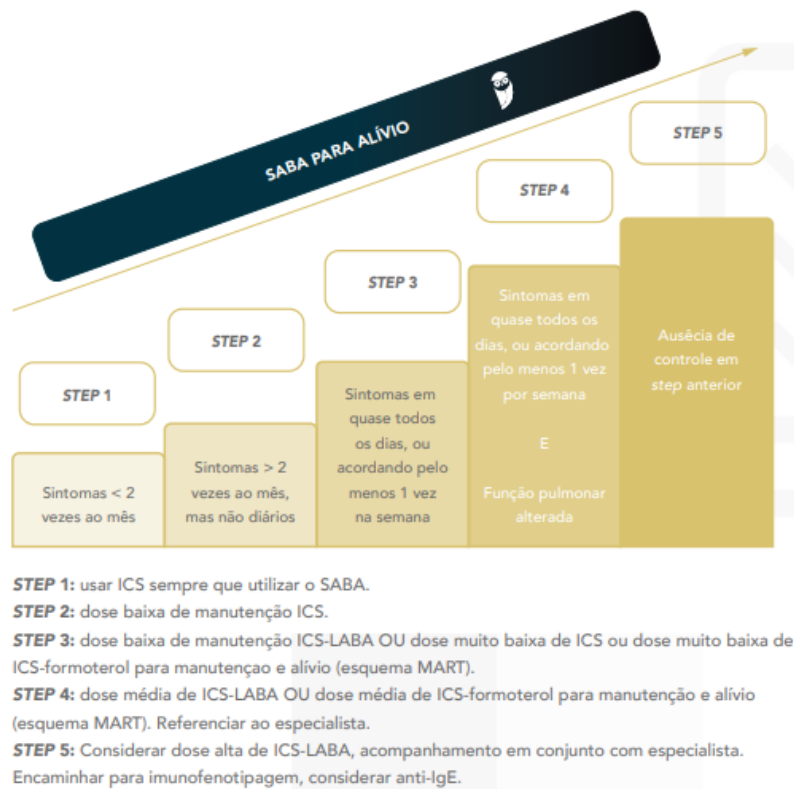


**Tratamento farmacológico de primeira linha: corticoide inalatório**, associado ou não a um **broncodilatador de longa ação (LABA)** em crianças acima de 6 anos.

Observe o **quadro abaixo**, que mostra o arsenal terapêutico disponível para o tratamento de manutenção:

MEDICAMENTOS PARA CONTROLE	PARTICULARIDADES
(CI) CORTICOIDE INALATÓRIO	<p>É a base do tratamento.</p> <p>Deve ser sempre utilizado com espaçador e com a técnica adequada. Um cuidado especial é enxaguar a boca após uso para evitar candidíase oral.</p> <p>É considerado uma medicação segura, com efeitos colaterais mínimos.</p> <p>Suas doses são divididas em baixa, média e alta.</p>
<u>(LABA) B2-AGONISTA DE LONGA AÇÃO</u>	<p><b>Não deve ser utilizado isoladamente, pois não possui efeito anti-inflamatório.</b> Não é indicado para menores de 6 anos. Uso reservado para casos não controlados apenas com CI.</p>
(LTRA) ANTAGONISTAS DE LEUCOTRIENO	<p>O principal representante é o montelucaste.</p> <p>Tem efeito anti-inflamatório, mas com menor poder de evitar exacerbações do que CI.</p> <p>Pode ser associado ao CI como opção terapêutica.</p>
OUTRAS MEDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiotrópio: é um anticolinérgico de longa ação. Poderia ser associado em pacientes com difícil controle.</li> <li>• Cromonas: possuem efeito anti-inflamatório, mas atualmente pouco utilizadas devido ao CI.</li> <li>• Omalizumabe (Ac anti-IgE): poderia ser utilizado em pacientes com difícil controle.</li> </ul>

Dessa forma, a **estratégia de controle a partir de 6 anos** fica sendo a seguinte:



Legenda: SABA = broncodilatador de curta duração; ICS = corticoide inalatório; LABA = broncodilatador de longa; MART = Maintenance and Reliever therapy

❖ **Exacerbação do quadro de asma:** Caracteriza-se por um aumento progressivo nos sintomas de tosse, sibilos, sensação de aperto no peito e dispneia, com risco de causar insuficiência respiratória. Há mudança dos sintomas e da função pulmonar em relação ao basal do paciente.



**Primeiro passo:** Definir se o paciente deve ser levado para o pronto-socorro ou se pode receber tratamento domiciliar.

Veja abaixo as situações em que precisamos transferir o paciente para o hospital:

- Taquipnéia e taquicárdia.
- Sinal de desconforto respiratório.
- Incapacidade de pronunciar uma frase.
- Alteração do sensorio (agitação ou sonolência).
- PFE é  $\leq 50\%$  do basal.
- Hipoxemia.
- Tórax silencioso.
- Piora repentina ou ausência de melhora com terapêutica domiciliar.

**Tratamento domiciliar/ambulatorial:**

- Oxigenioterapia, se saturação < 94%.
- Usar  **$\beta_2$  agonista de curta duração inalatório**, de 20 em 20 minutos, na primeira hora → **Salbutamol (SABA)** e/ou **brometo de ipratrópio**
- **Corticoide sistêmico** pode ser realizado pela via oral ou parenteral, pois apresentam o mesmo

efeito terapêutico. A via oral deve ser preferida em pacientes que têm capacidade de deglutir. A medicação geralmente usada é a prednisona.

**Atenção:** o GINA (*Global Initiative for Asthma*) de 2019 considera como preferência a utilização do **corticoide inalatório associado ao formoterol nas crises de asma**, como medicação de resgate, nos pacientes com idade maior ou igual a 12 anos de idade.

**Resumo:** Diante de um paciente com asma exacerbada, a primeira medida é iniciar o beta2 de curta duração – salbutamol e, se paciente grave, iniciar uso de brometo de ipratrópio concomitantemente. Manter saturação acima de 94% é o alvo e usar corticoide sistêmico ainda na primeira hora.

**Lembre que:** Pacientes asmáticos são difíceis de ventilar, há um aumento do risco de barotrauma e de colapso cardiopulmonar. Portanto, é sempre a última opção!

**Atente para:** na crise de asma não é necessário exames complementares de rotina. Os dois parâmetros que nos ajudarão a classificar a gravidade da crise são: oximetria de pulso e PFE (em > 6 anos). (INEP 2011)

#### Tratamento hospitalar a partir de 6 anos: (INEP 2011)

	LEVE A MODERADA	GRAVE	MUITO GRAVE
Nível de consciência	Normal	Agitado	Agitado ou sonolento
Padrão respiratório	Sem uso de musculatura acessória	Dispneia importante	Dispneia importante
FR	≤ 30 irpm	>30 irpm	>30irpm
FC	≤120 bpm	> 120 bpm	>140 bpm
Saturação	≥90%	<90%	<90%
Capacidade de falar	Frases	Palavras	Não consegue
PFE	>50% do previsto	≤50% do previsto	<30% do previsto

**CRISE LEVE A MODERADA**

- b2-agonistas de curta ação (SABA) a cada 20 minutos durante 1 hora.
- Corticoide VO (prednisolona 1 mg/kg).
- Considerar brometo de ipratrópio.
- Oxigenioterapia para manter saturação 94-98%.

**CRISE GRAVE**

- b2-agonistas de curta ação (SABA) a cada 20 minutos + brometo de ipratrópio durante 1 hora.
- Corticoide IV (metilprednisolona 1-2 mg/kg).
- Oxigenioterapia para manter saturação 94-98%.
- Considerar sulfato de magnésio.

**LIFE THREATENING**

- Além das medidas citadas para o paciente grave:
- Transferência para a UTI.
- Considerar suporte ventilatório.

#### Tarefa 7 (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 – 24 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/54591d58-4615-49f9-bbb4-73d8338811e3>

**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 – 24 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/54591d58-4615-49f9-bbb4-73d8338811e3>

**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 Abdominal e Pélvico

**Incidência:** 5,71% das questões cobradas em Cirurgia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Cirurgia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Trauma Abdominal e Pélvico**. 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 **Trauma Abdominal e Pélvico**.

- ➔ **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/e60e9971-8be6-4fab-9ec5-0d321f3bfa30>

**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 – 36 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e60e9971-8be6-4fab-9ec5-0d321f3bfa30>

**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:** Vigilância em Saúde e Sistemas de Informação em Saúde

**Incidência:** 14,03% das questões de Medicina Preventiva (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina Medicina Preventiva. Ela é a **3ª disciplina mais cobrada** nas provas do Revalida. Representa aproximadamente **11,16%** das questões cobradas pelo INEP de 2011 a 2022. Além disso, **esses dois assuntos juntos representam uma grande quantidade das questões cobradas pela banca na disciplina.** É questão provável na sua prova!

- ➔ **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 63 do Livro Digital de Vigilância em Saúde e Sistemas de informação em saúde (Medicina Preventiva).**

**Obs:** direcione seu tempo para o que elencamos nas Dicas da Tarefa!

#### Tópicos Estudados:

1.0 Sistemas de Informação em Saúde; 2.0 Telessaúde

#### **Link da Aula de Medicina Preventiva:**

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/medicina-preventiva-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 – 26 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/60a03539-89f6-4949-b5f2-c8b645fd38ab>

**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, esse é um tema importante dentro da Medicina Preventiva, com questões em praticamente todas as edições da prova do INEP. Como o livro digital é extenso, balize seu estudo pelas dicas, que contém a maior parte dos tópicos realmente cobrados nas questões.**

- ❖ A **Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)** e a **Agência Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA)** são as responsáveis pela vigilância em saúde e pela implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).

❖ **Vigilância em saúde** – divide-se da seguinte forma:



❖ **Vigilância epidemiológica** – Quais são os papéis que desempenha?

- Identifica condições referentes à saúde
- Coleta e analisa dados
- Propõe e realiza intervenções
- Analisa os resultados das intervenções e divulga-os

**Atente que:** a vigilância epidemiológica não apenas “observa” (coletando dados), ela “coloca a mão na massa” (adota medidas, como a vacinação).

Exemplos de **ações da vigilância epidemiológica**:

- Investigação de epidemias e endemias
- Notificação de doença
- Vacinação
- Formulação de dados de indicadores

❖ Sobre a **Vigilância Sanitária**:

- Coordenação nacional pela **ANVISA** (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).
- Atenção: No contexto da pandemia de Covid-19, a ANVISA ganhou destaque na mídia. Ela, por regulamentar as normas dos imunobiológicos, exerce funções como autorizar testes clínicos de vacinas e até mesmo definir modo de acondicionamento dos produtos e forma de descarte de resíduos.
- Tem suas **ações predominantemente executadas em âmbito municipal** (exemplo: vigilância sanitária local fiscalizando um restaurante ou uma fábrica de repelentes)
- **Exceção:** há uma ação de vigilância sanitária que é de responsabilidade da União: a **fiscalização de portos, aeroportos e fronteiras**, podendo ser compartilhada com estados e municípios.
- **Atente:** A vigilância sanitária exerce **função de orientação** aos estabelecimentos que exercem atividades por ela fiscalizadas, mas também **tem prerrogativa de interditar e multar** serviços que não estejam em condições sanitárias adequadas.

❖ De acordo com a Portaria 1378/2013 (define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária), entenda as **atribuições de cada esfera**:

- Provisão de seringas e agulhas: responsabilidade dos estados, sendo facultado solicitar para a União;
- Garantia da realização de análises laboratoriais de interesse da vigilância: responsabilidade dos estados;

- Coordenação e execução das ações de vacinação integrantes do Programa Nacional de Imunizações: responsabilidade dos municípios.

❖ Sobre a **Vigilância ambiental: (INEP 2021)**

- É de responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde
- Se preocupa com os **fatores ambientais que podem interferir na saúde**. Exemplos: qualidade da água para insumos; contaminantes químicos; desastres ambientais; poluentes atmosféricos; agrotóxicos...
- Componentes estratégicos da Vigilância Ambiental:
  - Vigiagua (Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano);
  - Vigiar (Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica);
  - Vigipeq (Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos);
  - Vigidesastres (Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Relacionados a Desastres);
  - Vigifis (Vigilância em Saúde Associada aos Fatores Físicos).


❖ Sobre a **Vigilância em saúde do trabalhador (VISAT): (INEP 2020)**

- É de **responsabilidade e financiamento de todos os níveis de governo** (União, estados, municípios e Distrito Federal), sendo suas ações executadas a nível municipal e estadual.
- Objetivos: Promoção da saúde, prevenção de adoecimento e redução de risco na população de trabalhadores. Exemplo: caracteriza o perfil de riscos relacionados ao trabalho, intervém, avalia as medidas propostas e pode utilizar sistemas de informação para obter informações.

❖ O **Sistema de informação de mortalidade (SIM)** é o que gera todos os indicadores relacionados a mortalidade e se baseia na declaração de óbito (DO).

❖ **Sobre a Declaração de Óbito:**

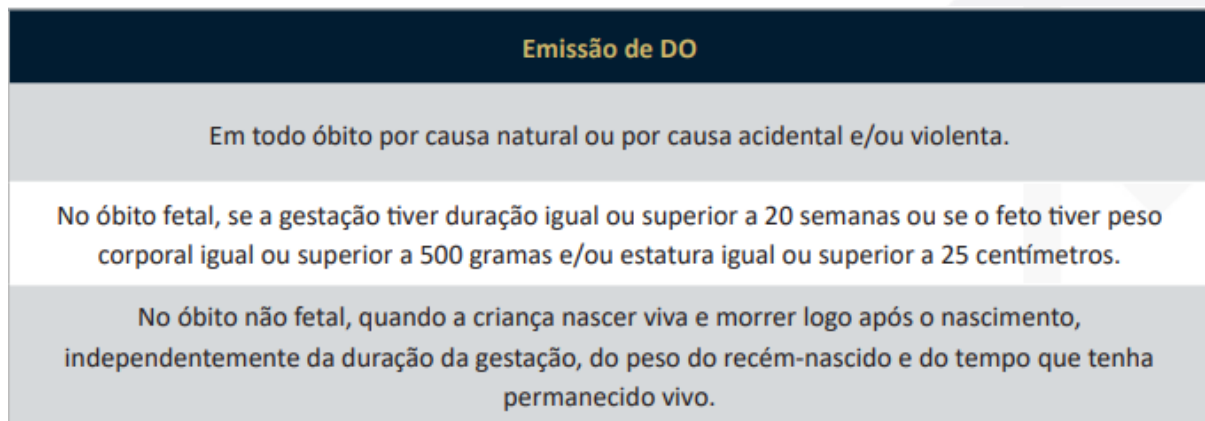
- O médico é o único profissional que pode preencher a declaração de óbito. Ele não pode cobrar para emitir uma declaração de óbito. Ele pode cobrar para examinar e constatar um óbito, caso se trate de um paciente particular a quem não prestava assistência.
- É **vedado ao médico atestar um óbito sem que o tenha verificado pessoalmente!**
- Ela é distribuída pelas secretarias estaduais e municipais de saúde estabelecimentos de saúde, sendo constituída por três vias que são autocopiativas e pré-numeradas sequencialmente:



The diagram illustrates the three copies of the Declaration of Death (DO) form, each with a specific color and destination:

- 1ª via (White):** Recolhida nas unidades notificadoras, ficando no setor responsável pelo processamento dos dados (na instância municipal ou estadual).  
Dica: Branca – Banco de dados
- 2ª via (Yellow):** Entregue à família para Registro no Cartório Civil, onde deve ficar arquivada para os procedimentos legais.  
Dica: Amarelo – Antro familiar
- 3ª via (Pink):** Permanece nas unidades notificadoras para os óbitos notificados pelos estabelecimentos de saúde, IML ou SVO, devendo ser anexada à documentação médica do falecido.  
Dica: Pink – Prontuário.

- **Atenção:** Revalidando, lembre-se de que existe diferença entre declaração de óbito e certidão de óbito! A declaração de óbito (atestado de óbito) é o documento que nós, médicos, preenchemos quando há um óbito. Já a certidão de óbito é um documento emitido pelo cartório de registro civil e que é imprescindível para o sepultamento, seja em cemitério particular ou público. Para que o cartório de registro civil emita a certidão de óbito, é necessário que um familiar do indivíduo que faleceu leve a declaração de óbito!
- A DO deve ser emitida em qualquer uma das três situações seguintes:



Observe a ilustração abaixo, que resume quando devemos emitir uma DO nas situações de óbito ao nascer:



- Atenção para cuidados no preenchimento da DO:
  1. Preenchimento legível. Rasuras: assinar ao lado ou substituir a DO. Quando anulada, deve ser encaminhada para a secretaria municipal de saúde.
  2. Não deixar campos em branco – assinalar ignorado ou colocar um traço.
  3. CID: pode ser preenchido pelos codificadores da secretaria de saúde.
  4. Nunca assinar DO em branco.
- Revalidando, **sobre o preenchimento da DO**, observe abaixo: *(INEP 2015, 2014, 2013)*

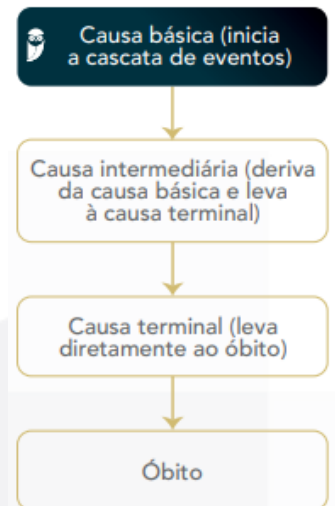
“Causas de morte: as causas de morte, a serem registradas no atestado médico de óbito, são todas as doenças, estados mórbidos ou lesões que produziram a morte, ou que contribuíram para ela, e as circunstâncias do acidente ou da violência que produziu essas lesões.

3.1 Causa básica de morte: a causa básica de morte é definida como:

3.1.1 a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte

3.1.2 as circunstâncias do acidente ou violência que produziu a lesão fatal”

Assim, a **causa básica da morte é a doença ou o evento que deu início a toda a cascata de eventos que levou ao óbito!** Portanto, os eventos que derivam da causa básica da morte são chamados de causas intermediárias. As **causas intermediárias**, por sua vez, levam a uma **causa terminal (imediate)**, que é a responsável direta pelo óbito!



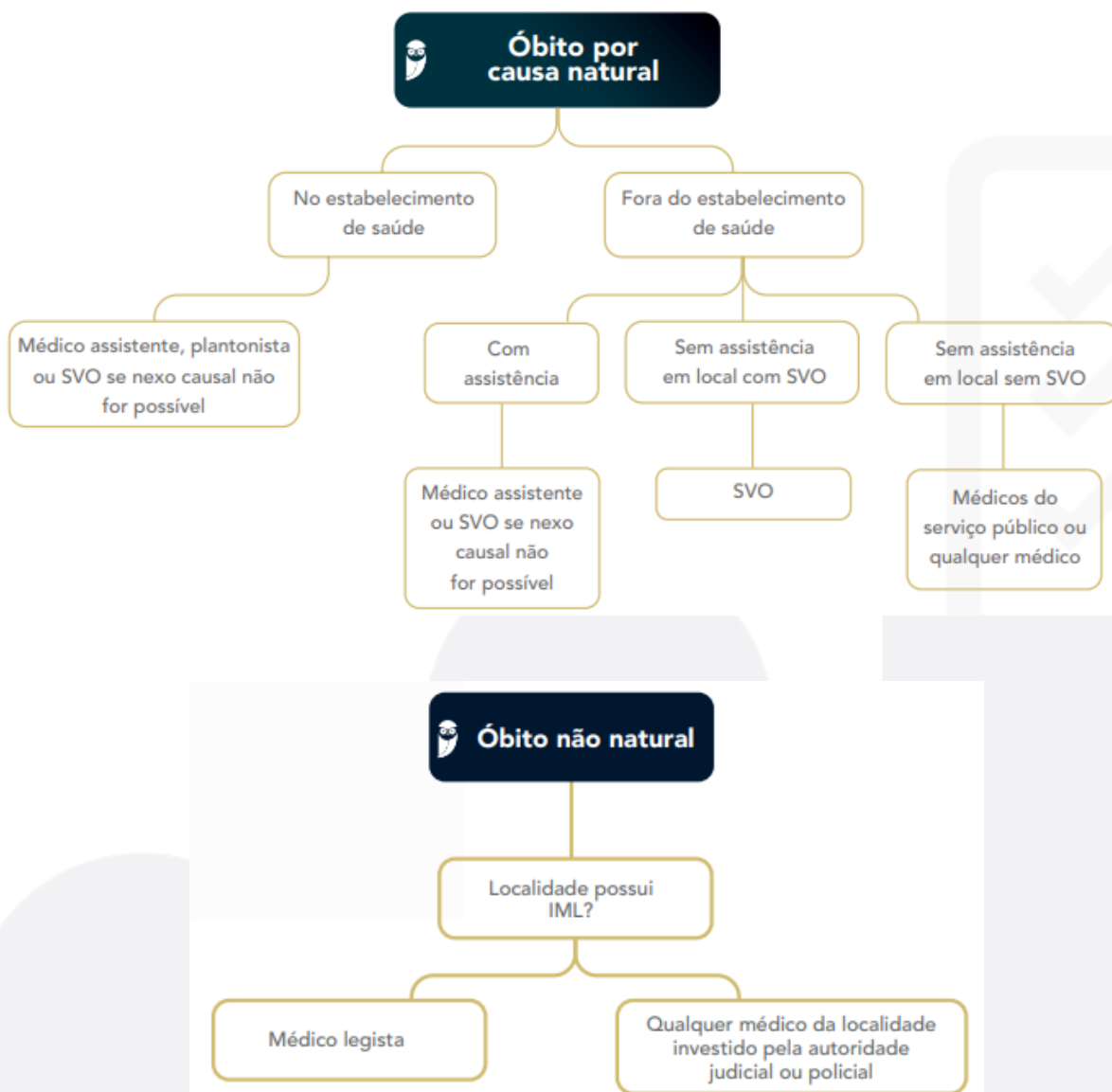
As **causas da morte** devem ser preenchidas na **Parte I**. Devemos preencher a causa imediata na “linha a”; abaixo dela, as causas intermediárias e, por último, a causa básica. Já na **Parte II**, nós vamos escrever as **comorbidades que o paciente possuía**, mas **que não influenciaram diretamente no óbito!** Observe a ilustração abaixo:

40 CAUSAS DA MORTE		ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte		CID	
<b>PARTE I</b> Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.  <b>CAUSAS ANTECEDENTES</b> Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	a	<b>Causa imediata ou terminal</b>					
	b	<b>Causa intermediária</b>					
	c	<b>Causa intermediária</b>					
	d	<b>Causa básica da morte</b>					
<b>PARTE II</b> Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima	Doenças associadas (comorbidades)						

**Atenção:** Não utilizar termos vagos como: parada cardíaca e suas variações ou falência de múltiplos órgãos, já que isso indica o modo da morte, mas não a causa propriamente dita.

- Memorize **quem deve preencher a declaração de óbito:** **(INEP 2016, 2015, 2014 e 2013)**





**Atenção:** Quando houver óbito em uma localidade sem médico, o Cartório de Registro Civil pode emitir a DO na presença de duas testemunhas!

- ❖ **SINAN (Sistema de Informação de agravos de notificação):** sistema por meio do qual notificamos doenças e agravos de notificação compulsória, que são essenciais para a análise da situação de saúde e sua intervenção.
  - Atente-se para conceitos importantes: o SINAN armazena e processa dados da **vigilância epidemiológica** e abrange o controle de **agravos transmissíveis e não transmissíveis**.
  - **Critérios para doença ou agravo ser de notificação compulsória:** magnitude; potencial de disseminação; transcendência; vulnerabilidade; compromissos internacionais; ocorrência de emergências de saúde pública; epidemias; e surtos. Veja o mnemônico abaixo:



<b>V</b>	<b>Vulnerabilidade</b>	Fragilidade da população a um determinado agravo.
<b>C</b>	<b>Compromissos internacionais</b>	Acordos internacionais (OMS).
<b>T</b>	<b>Transcendência</b>	Severidade, relevância social e relevância econômica.
<b>E</b>	<b>Epidemias</b>	Ocorrência de emergências de saúde pública, epidemias e surtos.
<b>M</b>	<b>Magnitudes</b>	Dimensão do problema.
<b>Po</b>	<b>Potencial de disseminação</b>	Facilidade de transmissão da doença.

- Quem deve/pode notificar?

Notificação	
Obrigatória	Médicos; outros profissionais de saúde; estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa
Possível	Qualquer cidadão

**Atenção:** é considerado crime o médico deixar de comunicar à autoridade pública competente os casos contemplados na Lista Nacional de Notificação Compulsória.

- Quando e com qual frequência notificar?

Tipos de notificação	Definição
Notificação compulsória imediata	Deve ser realizada em <b>até 24 horas</b> , a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, por meio do meio de comunicação mais rápido disponível.
Notificação compulsória semanal (ou mediata)	Realizada em <b>até 7 (sete) dias</b> , a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo.
Notificação compulsória negativa	É uma comunicação, realizada semanalmente, que o responsável pelo estabelecimento de saúde faz à autoridade de saúde, informando que, na semana epidemiológica, <b>não foi identificada nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória.</b>

- **Quais doenças notificar? (INEP 2022 e 2016)**

Revalidando, aqui não tem jeito, é decorar! Montamos um mnemônico para que você consiga memorizar de forma mais fácil:

V	 Violência	Violências: doméstica; sexual e tentativa de suicídio; terrorismo (antraz pneumônico, tularemia, varíola); óbito infantil e materno.
Á	Acidente	Acidente de trabalho (com material biológico, grave, fatal, e em crianças e adolescentes); intoxicação exógena.
F	Febre	(NEM A TIA escapa)– <u>N</u> ilo, <u>E</u> bola, <u>M</u> aculosa, <u>A</u> renavírus, <u>T</u> ifoide, <u>A</u> rboviroses. ( <u>MaL</u> com <u>Purpurina</u> ): <u>M</u> arburg, <u>L</u> assa, <u>P</u> urpúrica brasileira.
É	Epidemias	Grandes epidemias da humanidade. Pandemias - (CPF) <u>C</u> ólera, <u>P</u> este e <u>F</u> ebre amarela, além do coronavírus e eventos de saúde pública que constituam ameaça.
S	Sexo só a 2	Só duas doenças: sífilis e HIV. Sífilis (adquirida, congênita e em gestante). HIV/AIDS (todas as formas - gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta). Obs: hepatites virais está em "I".
A	Animal	Peçonhentos, raiva, cão (leishmaniose), gato (toxoplasmose congênita e em gestante), rato (hantavirose e leptospirose), caramujo (esquistossomose grave ou área não endêmica), barbeiro (Chagas), vaca louca (doença de Creutzfeldt-Jakob) e conserva (botulismo).
I	Imunização	Regra geral: notifica as doenças para as quais há vacinas e os eventos adversos delas. Obs. 1: BCG (lembre-se de tuberculose e hanseníase). Obs. 2: incluir todas as hepatites virais (mesmo sem vacina contra hepatite C). Obs. 3: varicela - só se notifica óbito e caso grave. Obs.4: caxumba e rotavírus ( <u>CAi</u> fora da <u>ROTA</u> ) - há vacina, mas não se notifica.

Agora que já sabemos as doenças e agravos de notificação compulsória, precisamos gravar quais destes são de **notificação imediata (em até 24 h)**. Quando você suspeita de alguma dessas doenças, você pensa: **notIFICA VAI!**

F	 Febre	(NEM A TIA escapa)– <u>N</u> ilo, <u>E</u> bola, <u>M</u> aculosa, <u>A</u> renavírus, <u>T</u> ifoide, <u>A</u> rboviroses. ( <u>MaL</u> com <u>Purpurina</u> ): <u>M</u> arburg, <u>L</u> assa, <u>P</u> urpúrica brasileira; febre maculosa, febre tifoide, febre do Nilo ocidental, hantavirose, leptospirose, malária (extra-amazônica), doença de Chagas aguda.
I	Internacionais	Terrorismo (antraz pneumônico, tularemia, varíola); paralisia flácida aguda (lembrar de poliomielite e botulismo), influenza por novo tipo e SARS-CoV/MeRS-CoV.
C	CPF	(CPF) <u>C</u> ólera, <u>P</u> este e <u>F</u> ebre amarela
A	Acidentes	<b>Acidentes de trabalho graves, fatais ou em crianças e adolescentes.</b> Acidente por animal peçonhento e potencial transmissor de raiva. Obs.: a raiva também é de notificação imediata.
V	Violência	Apenas violência sexual e tentativa de suicídio
A	Arboviroses	Notificar imediatamente óbitos por dengue, Zika e chikungunya. Zika em gestantes e chikungunya em área sem transmissão também são de notificação imediata.
I	Imunização	Tetraviral - sarampo, rubéola e varicela (Obs. 1: varicela - só se notifica óbito e caso grave). (Obs. 2: Caxumba - é a única doença da tetraviral que não é de notificação compulsória!). DPT - Difteria, tétano e coqueluche. Meningites, H. influenzae. Evento adverso grave ou óbito.

**Dica:** Muitas vezes você não terá certeza ou esquecerá de uma ou outra doença. Portanto, terá que tentar acertar a questão pela intuição. De modo geral, você deve raciocinar que as doenças de notificação imediata são condições mais graves do ponto de vista epidemiológico, por isso temos que ser mais céleres no processo de notificação, para que as medidas de vigilância epidemiológica sejam tomadas.

#### ❖ SOAP (INEP 2022 e 2021)

Revalidando, o SOAP é um dos pontos do registro médico orientado por problemas, sendo uma forma de registrar a consulta na mesma sequência do raciocínio clínico. Veja abaixo:

SOAP	EQUIVALENTE
SUBJETIVO	ANAMNESE
OBJETIVO	EXAME FÍSICO E EXAMES COMPLEMENTARES
AVALIAÇÃO	DIAGNÓSTICO E LISTA DE PROBLEMAS
PLANO	CONDUTA E SEGUIMENTO

#### Tarefa 9 (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/60a03539-89f6-4949-b5f2-c8b645fd38ab>

- 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 – 26 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/60a03539-89f6-4949-b5f2-c8b645fd38ab>

- 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:** Mordedura, Raiva e Tétano

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

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Infectologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Mordedura, Raiva e Tétano**. 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 **Mordedura, Raiva e Tétano**.

- ➔ **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/4c89dbb9-9dc2-40bc-807e-144912c15c5a>

#### 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 – 34 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/4c89dbb9-9dc2-40bc-807e-144912c15c5a>

#### 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

**Disciplina:** Ginecologia

**Assunto:** Atendimento à Vítima de Violência Sexual

**Incidência:** 7,04% das questões de Ginecologia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Obstetrícia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Atendimento à Vítima de Violência Sexual**. 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 **Atendimento à Vítima de Violência Sexual**.

- ➔ **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/e928cac5-98c0-4b00-b573-8a45dabdd20f>

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 – 36 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e928cac5-98c0-4b00-b573-8a45dabdd20f>

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

**Disciplina:** Pediatria

**Assunto:** Asma

**Incidência:** 5,62% das questões de Pediatria (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Pediatria. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Asma**. 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 **Asma**.

- ➔ **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/5c62cb3d-aaf9-48d2-84f4-b56e2a583d52>

**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 – 36 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/5c62cb3d-aaf9-48d2-84f4-b56e2a583d52>

**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

**Disciplina:** Gastroenterologia

**Assunto:** Pancreatites

**Incidência:** 9,09% das questões de Gastroenterologia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Gastroenterologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Pancreatites**. 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 **Pancreatites**.

- ➔ **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/9dea36fc-68f7-47a9-9ab0-0df317df7c18>

**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 – 36 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/9dea36fc-68f7-47a9-9ab0-0df317df7c18>

**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

**Disciplina:** Endocrinologia

**Assunto:** Diabetes Mellitus Tipo II

**Incidência:** 19,30% das questões de Endocrinologia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Endocrinologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Diabetes Mellitus Tipo II**. 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 ***Diabetes Mellitus Tipo II***.

- ➔ **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 – 29 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/8f7f5f08-a776-488d-9dbb-579799ceb781>

**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 – 29 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/8f7f5f08-a776-488d-9dbb-579799ceb781>

**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

**Disciplina:** Hematologia

**Assunto:** Anemias Hemolíticas

**Incidência:** 27,50% das questões de Hematologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá início ao estudo da disciplina Hematologia, **13ª disciplina mais cobrada** no Revalida e representa aproximadamente **2,29%** das questões do INEP de 2011 a 2022. Além disso, **o assunto estudado nessa tarefa é o mais cobrado de Hematologia** no Revalida. Assim, tenha muita atenção ao estudá-lo!

- ➔ **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 36 do Livro Digital de Anemias Hemolíticas (Hematologia).**

**Obs:** balize a leitura pelas Dicas para ter um estudo mais objetivo.

#### Tópicos Estudados:

1.0 Hemólise; 2.0 Classificação das anemias hemolíticas; 3.0 Anemia Falciforme

#### **Link da Aula de Hematologia:**

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/hematologia-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 estudados.

#### **Link – 25 questões:**

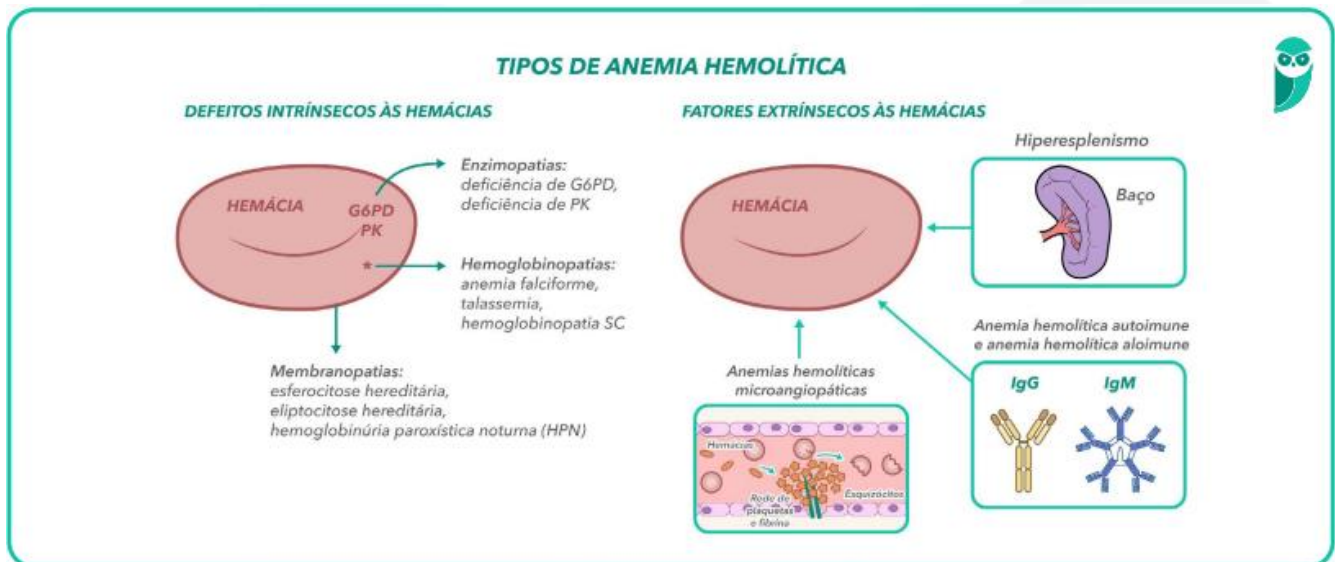
<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/4dc19e70-6edc-4ae1-92e3-22f9e31be88e>

**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:

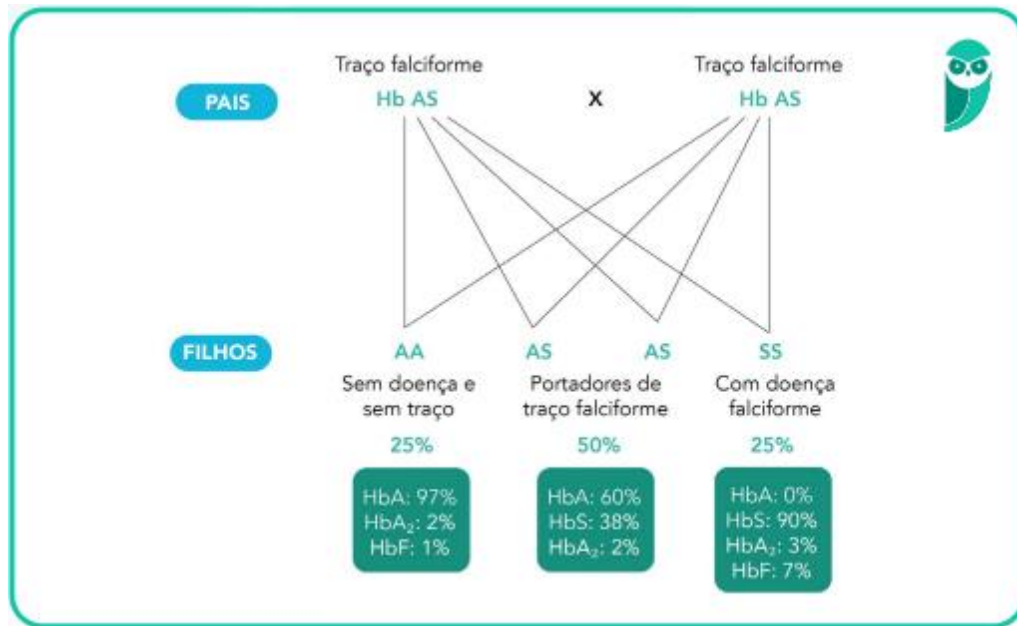
Revalidando, dentro do tema Anemias Hemolíticas, o assunto **Anemia Falciforme é disparado o mais cobrado pela banca do Revalida, com duas questões, inclusive, na edição da prova de março/2022.**

❖ **Classificação** das anemias hemolíticas de acordo com sua relação com as hemácias:



### ❖ **Anemia Falciforme: (INEP 2015)**

- Mutação pontual substitui o ácido glutâmico pela valina como sexto aminoácido na beta-globina, alterando a HbA e gerando a **HbS**, hemoglobina anômala que, quando não ligada ao oxigênio, perde solubilidade e forma longas fibras no interior das hemácias.
- Essa capacidade de se polimerizar quando desoxigenada faz com que a HbS altere o formato bicôncavo habitual da membrana eritrocitária, dando-lhe uma característica aparência de foice (também chamadas de drepanócitos).
- Drepanócitos sofrem destruição precoce (hemólise) → acarretam episódios repetidos de vaso-oclusões → anemia hemolítica acompanhada de inúmeros eventos vaso-oclusivos agudos e crônicos.
- Herança da anemia falciforme: **autossômica recessiva** → apenas pacientes homozigotos apresentam o quadro franco da doença! Os **heterozigotos apresentam o chamado traço falcêmico**: terão baixa concentração da hemoglobina anômala em suas hemácias, fazendo com que não sofram falcizações e, portanto, sejam assintomáticos! Observe o esquema abaixo, para entender melhor:



- Triagem neonatal da anemia falciforme: é feita através do **teste do pezinho**, que identifica precocemente as crianças portadoras da doença, bem como outras hemoglobinopatias (exemplo: talassemias e a hemoglobinopatia C, D e E).
- Quadro clínico-laboratorial (**INEP 2022**)

Quadro clínico-laboratorial da anemia falciforme
Quadros agudos e crônicos de vaso-oclusão
Anemia normocítica e normocrômica
Sinais de hemólise: elevação de bilirrubina indireta e de desidrogenase láctica, consumo de haptoglobina, reticulocitose
Esfregaço de sangue periférico: drepanócitos (hemácias em foice), leptócitos (hemácias em alvo)
Presença de grande quantidade de HbS na eletroforese de hemoglobina ou na cromatografia líquida de alta performance

- Diagnóstico (**INEP 2015**)
  - ✓ **Eletroforese de hemoglobinas**: mais utilizada na prática, por ser menos custosa e mais acessível
  - ✓ **Cromatografia líquida de alta performance**: é o **exame padrão-ouro** para o diagnóstico da anemia falciforme
- **Complicações agudas da anemia falciforme: (IMPORTANTE)**
  - A) Crises álgicas:**
    - Complicação mais comum da anemia falciforme, além de principal causa de internação nessa população;
    - Causa: obstrução do fluxo sanguíneo pelas hemácias falcizadas no território de ossos e músculos, levando a quadro de dor de intensidade e duração variáveis;





- Principais fatores desencadeantes: hipóxia, desidratação, estresse físico, estresse emocional, exposição ao frio;
- Manejo da crise:
  - **Hidratação vigorosa com soluções hipotônicas** (combinação de soro fisiológico e de soro glicosado). Atenção: evitar a hiper-hidratação!
  - **Analgesia adequada à dor do paciente**
  - **Não há indicação de transfusão de hemácias em crises algicas simples!**
- **Dactilite falcêmica (INEP 2014):** forma particular de crise dolorosa que costuma ser a primeira manifestação da anemia falciforme, acometendo crianças de seis meses a dois anos de idade. Decorre de vaso-oclusão nas articulações e nos ossos de mãos e pés, provocando dor intensa, edema e eritema local.

#### B) Autoesplenectomia: (INEP 2011)

- A fibrose progressiva do baço e a perda de sua função (asplenismo funcional) diminuem a proteção do paciente contra bactérias encapsuladas, explicando os quadros de sepse por *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* e *Haemophilus influenzae tipo b* nesses pacientes, com elevada mortalidade.
- Medidas que evitam o óbito precoce dessas crianças: vacinação antipneumocócica, uso profilático de penicilina V oral (eritromicina em alérgicos) para todos os falcêmicos de três meses a cinco anos de idade, internação precoce na suspeita de quadro infeccioso, para realização de antibioticoterapia empírica endovenosa.

#### C) Sequestro esplênico, crise aplásica e crise-hiperhemolítica:

O quadro abaixo mostra as principais diferenças entre essas 3 complicações:

	Sequestro esplênico	Crise aplásica	Crise hiper-hemolítica
<b>Fisiopatologia</b>	Aprisionamento de hemácias no baço	Parada temporária na produção de hemácias por infecção pelo parvovírus B19	Aumento das taxas de hemólise precipitado por diversas condições
<b>Apresentação clínico-laboratorial</b>	Piora da anemia basal	Piora da anemia basal	Piora da anemia basal
	Com esplenomegalia	Sem esplenomegalia	Sem esplenomegalia
	Reticulocitose	Reticulocitopenia	Reticulocitose
<b>Tratamento</b>	Hidratação e transfusão de hemácias	Suporte clínico	Suporte clínico

#### D) Síndrome torácica aguda: (INEP 2017)

- Principal causa de morte nessa população;
- Quando suspeitar? **Paciente falcêmico com sintomas respiratórios**, como tosse e dispneia, **geralmente precedidos por uma crise algica**.
- Como proceder? Solicitar gasometria arterial, afim de verificar a presença de **hipoxemia** (alteração mais precoce) e também radiografia de tórax, que mostrará uma **opacidade pulmonar nova**.
- Tratamento:
  - Internação;
  - Hidratação venosa e analgesia;
  - Oxigenioterapia;
  - Antibioticoterapia empírica (cefalosporinas de terceira ou quarta geração);
  - Suporte transfusional (transfusão simples se Ht < 30%; exsanguíneo transfusão se Ht > 30%).

- **Tratamento da anemia falciforme:**

- Além do tratamento específico de cada complicação, seu tratamento baseia-se em suporte transfusional, quelação de ferro para evitar a sobrecarga transfusional e uso da hidroxiureia.
- Mecanismo de ação da hidroxiureia: bloqueia a síntese de DNA pela inibição da ribonucleotídeo redutase, enzima envolvida na produção de nucleotídeos, promovendo diversos efeitos benéficos ao paciente falcêmico. O principal deles é o aumento da síntese de hemoglobina fetal (HbF), o que reduz a concentração de HbS e, assim, diminui a falcização.

❖ **Deficiência de G6PD: (INEP 2022)**

- Condição de herança ligada ao sexo (relacionada ao cromossomo X), afetando, principalmente, homens (heterozigotos);
- Nesse quadro, há níveis reduzidos dessa enzima, que protege as hemácias do estresse oxidativo, com consequente acúmulo de agentes oxidantes.
- **Situações de estresse oxidativo aumentado levam ao acúmulo de oxidantes** com deposição de hemoglobina oxidada no citoplasma das hemácias, formando os característicos **corpos de Heinz** e lesão da membrana celular, o que precipita **hemólise intravascular**. Por isso, a deficiência de G6PD expressase, habitualmente, em surtos hemolíticos autolimitados.
- Principais fatores desencadeantes cobrados em provas: **medicações**, especialmente **primaquina**, **dapsona**, **quinolonas** (ácido nalidíxico) e **sulfas**.
- Tratamento: afastar o fator precipitante, suporte clínico, transfusão de concentrados de hemácias, se necessário. A orientação do paciente sobre o diagnóstico é, certamente, a parte mais importante do tratamento, devendo ser longamente orientado sobre os possíveis desencadeantes dos surtos hemolíticos, especialmente quanto à grande lista de medicações que deve evitar.

**Revalidando, esse tópico ainda não foi cobrado pela banca do INEP. Faça uma leitura dinâmica e não perca tanto tempo aqui.**

❖ **Anemias hemolíticas microangiopáticas:**

- Grupo de anemias hemolíticas marcadas pela fragmentação das hemácias na microcirculação, levando à formação dos característicos **esquizócitos**.
- Principais causas: **PTT** (púrpura trombocitopênica trombótica), **SHU** (síndrome hemolítico-urêmica) e **CIVD** (coagulação vascular disseminada).

**a) Púrpura trombocitopênica trombótica (PTT):**

- Acomete mulheres jovens de 30-50 anos;
- Deficiência de uma enzima (ADAMTS13) que culmina com a formação de trombos plaquetários na microcirculação de diversos órgãos, provocando a fragmentação mecânica das hemácias que por ali passam;
- Pêntade clínica clássica: **febre, sintomas neurológicos, insuficiência renal leve, anemia hemolítica microangiopática e trombocitopenia;**
- **Atenção:** não costuma cursar com alterações no coagulograma, sendo a principal forma de diferenciar a PTT da CIVD.
- **Tratamento** – emergência médica!
  - **Plasmaférese** (primeira linha);
  - Corticoterapia - medida adjuvante à plasmaférese, capaz de diminuir a produção de autoanticorpos e, assim, reduzir a inibição sobre a ADAMTS13;
  - Caplacizumabe (anticorpo anti-FVW que inibe sua ligação às plaquetas, impedindo, dessa maneira, a formação dos trombos plaquetários) – pode ser usado em conjunto com a plasmaférese.

**b) Síndrome Hemolítico-Urêmica (SHU):**

- Acomete principalmente crianças de até 5 anos de idade;
- Quando suspeitar? **Pródromo de diarreia sangüinolenta**, precipitada por uma infecção intestinal pela ***E. coli* O157:H7**, microorganismo que produz uma toxina capaz de adentrar a mucosa intestinal e ganhar a circulação. Depois de **3-12 dias** a criança passa a apresentar a **triade clássica: anemia microangiopática, plaquetopenia e insuficiência renal aguda**.
- Assim como na PTT, os exames da coagulação (TP e TTPA) costumam estar inalterados;
- Tratamento:
  - Suporte clínico, feito com transfusão de hemácias, controle hidroeletrólítico e diálise, se necessário;
  - Transfusão de plaquetas deve ser evitada;
  - Não há indicação de antibioticoterapia.

**c) Coagulação intravascular disseminada (CIVD):**

- Estado paradoxalmente trombótico e hemorrágico ao mesmo tempo;
- Condições precipitantes: **sepse, neoplasias, trauma** ou qualquer situação em que o dano endotelial promova a liberação de substâncias ativadoras do sistema de coagulação, levando à ativação da cascata de coagulação;
- Assim como as demais microangiopatias trombóticas, também é marcada por anemia hemolítica intravascular, plaquetopenia e esquizócitos à hematoscopia;
- Coagulograma: importante **alargamento do TP** (tempo de trombina), **TTPA** (tempo parcial de trombina ativado) e **TT** (tempo de trombina), além de **consumo de fibrinogênio** e do **aumento dos níveis de D-dímero**.
- Tratamento: controle da condição desencadeante.

**Tarefa 15 (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/4dc19e70-6edc-4ae1-92e3-22f9e31be88e>

**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 – 25 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/4dc19e70-6edc-4ae1-92e3-22f9e31be88e>

**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**

**Disciplina:** Pneumologia

**Assunto:** Asma

**Incidência:** 32,14% das questões de Pneumologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá início ao estudo da disciplina Pneumologia, **14ª disciplina mais cobrada** no Revalida e representa aproximadamente **2,14%** das questões do INEP de 2011 a 2022. Além disso, **esse é o assunto mais cobrado dentro da disciplina**. Assim, tenha muita atenção ao estudá-lo!

**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 4 a 32 do Livro Digital de Asma (Pneumologia).**

Tópicos Estudados:

1.0 Definição até 9.0 Situações especiais

**Link da Aula de Pneumologia:**

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/pneumologia-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 estudados.

**Link – 22 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/46c60dcb-197e-4bac-b21f-50d712494254>

**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, praticamente todas as questões que a banca do INEP já cobrou sobre o assunto “Asma” foram sobre “Manejo da exacerbação da asma”. Portanto, foque seu estudo e atenção para esse tópico!**

❖ **Quadro clínico da asma:**

- Episódios recorrentes de sibilância;
- Dispneia;
- Opressão torácica e tosse, principalmente no período noturno ou pela manhã, ao despertar;
- A maioria dos pacientes apresenta outras manifestações atópicas, sobretudo rinite alérgica.

❖ **Principais fatores desencadeantes dos sintomas:**

- Alérgenos ambientais ou ocupacionais: pólenes, fungos, ácaros, pelos de animais...
- Exposição a irritantes: fumo, poluição do ar, aerossóis;
- Drogas: aspirina, anti-inflamatórios não hormonais, betabloqueadores;
- Alterações climáticas, exposição ao ar frio, alterações emocionais e exercícios.

❖ **Exames complementares:**

A avaliação funcional da asma é realizada, principalmente, por meio da **espirometria**, que confirma o diagnóstico, documenta a gravidade da doença e monitora seu curso.

Achados na espirometria clássica de um paciente com asma:

1. **Limitação do fluxo de ar das vias respiratórias:** relação **VEF1/CVF < 0,7**.
2. Presença de **resposta broncodilatadora positiva:** **aumento de VEF1 ≥ 200 mL e ≥ 12%.**



**Atente que:** a obstrução ao fluxo aéreo pode estar ausente em pacientes nos períodos intercríticos. Por isso, nunca se esqueça de que espirometria normal não exclui o diagnóstico de asma.

Vale ressaltar que o **parâmetro utilizado para a classificação da gravidade** da obstrução é o **VEF1**, conforme mostra a tabela abaixo:

Classificação da gravidade do DVO na asma conforme o VEF1 (% do previsto)	
Leve	≥ 60%
Moderado	41-59%
Grave	≤ 40%

❖ **Manejo da asma brônquica:**

- O manejo da asma é dividido em não farmacológico e farmacológico. Com relação ao manejo não farmacológico, devemos orientar medidas específicas de controle ambiental para reduzir a exposição domiciliar e ocupacional a gatilhos desencadeadores de sintomas da asma.
- Antes de entrarmos no manejo farmacológico, observe abaixo a escala GINA, a mais utilizada atualmente para **classificar o controle da asma**, dividida em três níveis: **asma controlada**, **asma parcialmente controlada** e **asma não controlada**.

Parâmetros	Controlada (todos abaixo)	Parcialmente controlada (1 ou 2 destes)	Não controlada (3 ou mais destes)
Sintomas diurnos	Nenhum ou ≤ 2/semana	3 ou mais/semana	3 ou mais/semana
Limitações de atividades	Nenhuma	Qualquer	Qualquer
Despertares noturnos	Nenhum	Qualquer	Qualquer
Medicação de alívio	Nenhum ou ≤ 2/semana	3 ou mais/semana	3 ou mais/semana

• **Tratamento farmacológico:** (INEP 2014, 2013 e 2012)

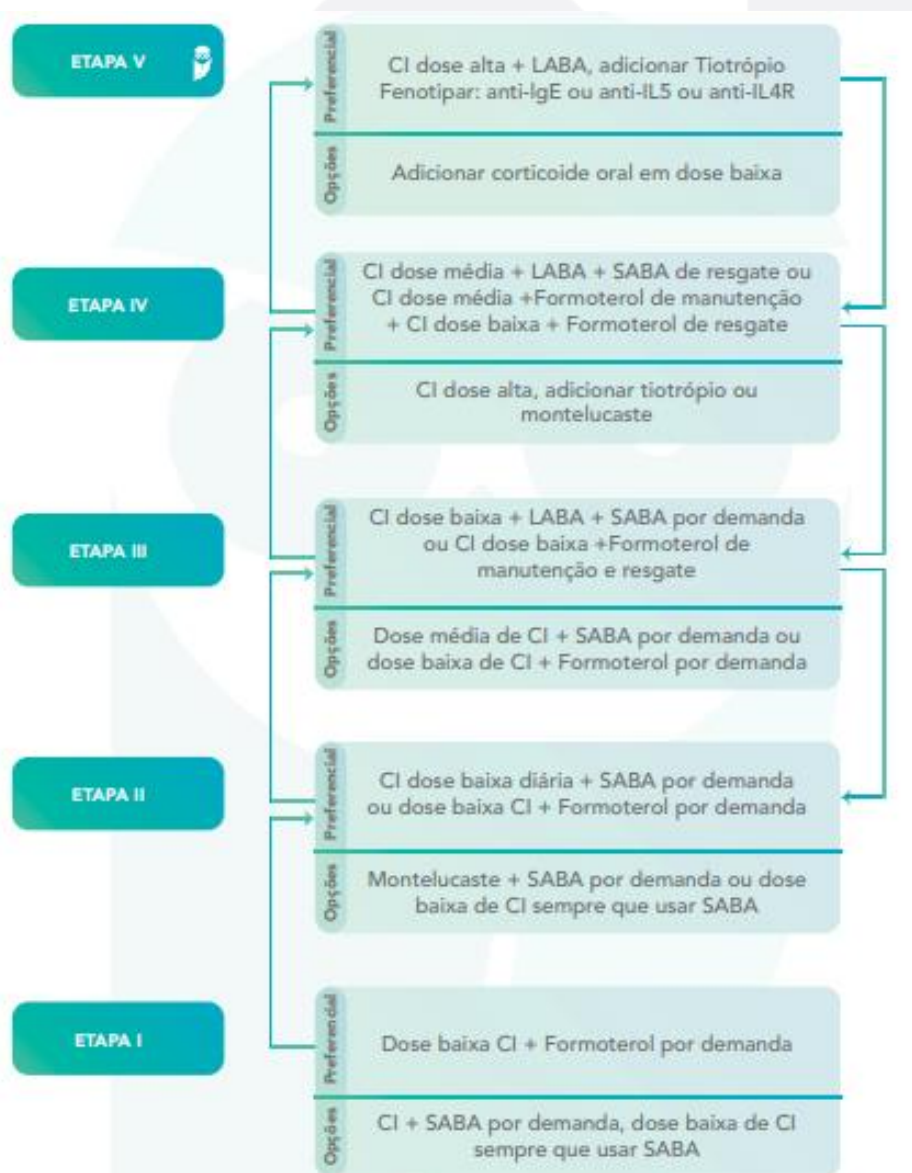
Observe abaixo quais são os fármacos disponíveis para o tratamento de manutenção da asma. Lembrando que, o **pilar do tratamento é o corticoide inalatório**, que deve ser iniciado precocemente logo após o diagnóstico.

- 1) **Medicações de controle:** corticosteroides inalatórios (**CI**) associados a beta2-agonistas de longa duração ou long-acting beta2-agonist (**LABA**), como formoterol, montelucaste, tiotrópio e teofilina (cada vez menos utilizada).
- 2) **Medicações de alívio ou resgate:** CI + formoterol sob demanda, beta2-agonista de curta ação ou short-acting beta2-agonist (**SABA**), como salbutamol e fenoterol.
- 3) **Medicações adicionais:** omalizumabe (anticorpo monoclonal anti-IgE indicado para asma alérgica grave), mepolizumabe (anticorpo monoclonal anti-IL-5 indicado na asma grave eosinofílica), corticoide oral em baixas doses e azitromicina (controverso).

ATENÇÃO  
DECORE!



O tratamento medicamentoso é dividido em cinco etapas (ou *steps*), sendo o paciente alocado em uma dessas etapas de acordo com o tratamento atual e o seu nível de controle. Observe abaixo:





**Memorize que:** atualmente, a **preferência é por esquemas que envolvam CI e formoterol**, já que seu uso reduz o risco de exacerbações quando comparado aos SABAs.

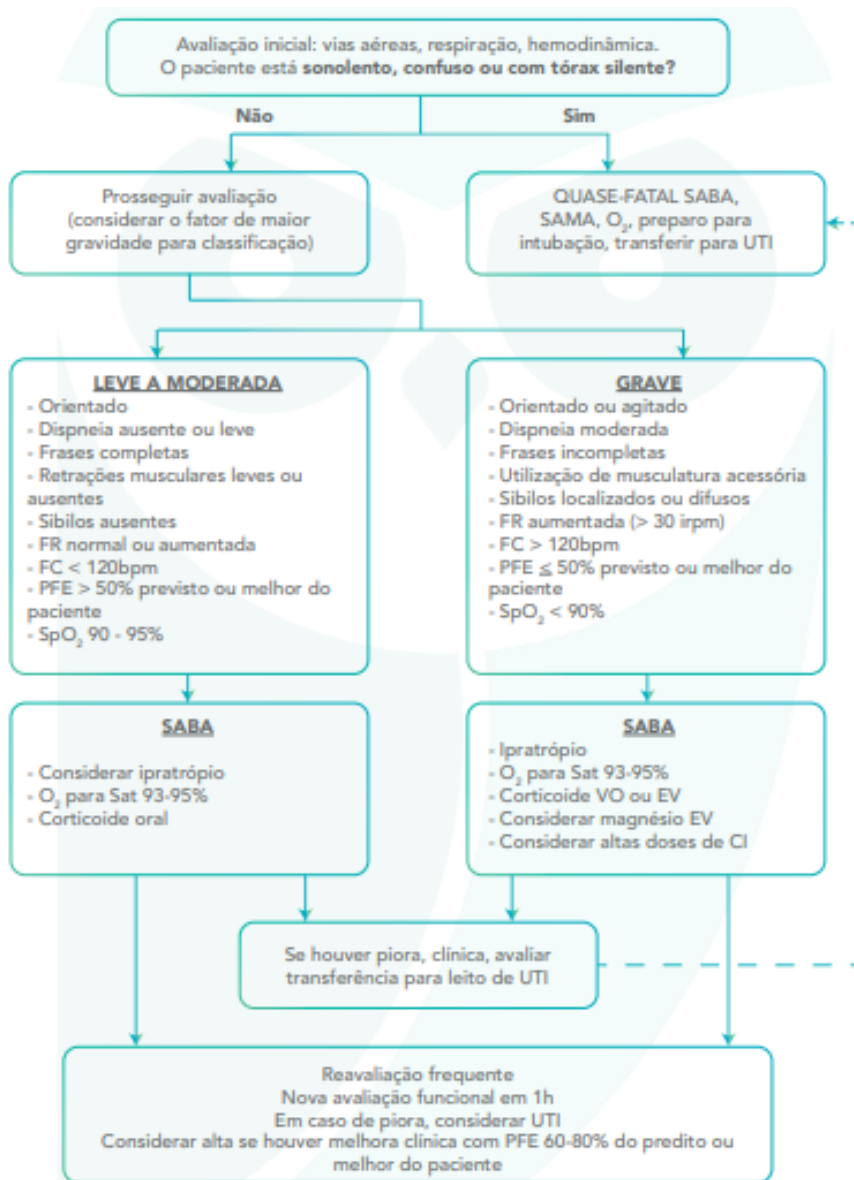
❖ **Manejo da exacerbação da asma:** (INEP 2022, 2021, 2016, 2015, 2014)

- A exacerbação/crise de asma pode ser tratada em três níveis de assistência:
  - Em ambiente domiciliar, o que requer engajamento e instrução;
  - Em âmbito ambulatorial e/ou na atenção primária à saúde;
  - No departamento de urgência e emergência, no contexto intra-hospitalar.
- **Sinais de alarme** que indicam a necessidade de transferência do paciente para um serviço de urgência/emergência:

Indicações de transferência para serviço de urgência/emergência	
Dispneia ao repouso	Sonolência, confusão ou agitação
Incapacidade de completar frases	Frequência respiratória maior que 30 incursões por minuto
Frequência cardíaca maior que 120 batimentos por minuto	Oximetria de pulso com saturação periférica de oxigênio < 90%
Pico de fluxo expiratório menor ou igual a 50% do predito ou do melhor resultado pessoal, ou paciente incapaz de realizar o pico de fluxo expiratório.	

- O fluxograma abaixo resume o **tratamento da crise**, de acordo com sua gravidade:

**Estrategista, para acertar as questões da banca do INEP, praticamente você precisa saber o fluxograma abaixo:**



**Memorize que:** o pilar do tratamento farmacológico da exacerbação da asma brônquica é o **broncodilatador**.

**Atente:** Para exacerbação leve e moderada, devemos administrar repetidamente **SABA inalatório (4-10 puffs a cada 20 minutos na primeira hora)**. Após a primeira hora, a dose varia de 4-10 puffs a cada 3-4 horas até 6-10 puffs a cada 1-2 horas. **Corticoterapia sistêmica** deve ser iniciada e a droga de escolha é a **prednisolona 1 mg/kg dia** ou dose equivalente a 50 mg/dia por 5 a 7 dias.

### Tarefa 16 (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/46c60dcb-197e-4bac-b21f-50d712494254>

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 – 22 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/46c60dcb-197e-4bac-b21f-50d712494254>

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

**Disciplina:** Dermatologia

**Assunto:** Hanseníase

**Incidência:** 18,18% das questões de Hanseníase (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá início ao estudo da disciplina Dermatologia, **19ª disciplina em ordem de importância** no Revalida, representando aproximadamente **1,11%** das questões do INEP de 2011 a 2022. Apesar de ser uma disciplina pouco cobrada, **esse é o segundo assunto mais cobrado dentro da disciplina**. Assim, tenha muita atenção ao estudá-lo!

**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 4 a 33 do Livro Digital de Hanseníase (Dermatologia).**

Tópicos Estudados:

1.0 Hanseníase; 2.0 Exames complementares; 3.0 Diagnóstico; 4.0 Tratamento; 5.0 Efeitos colaterais da poliquimioterapia; 6.0 Recidiva; 7.0 Avaliação e conduta dos contatos

**Link da Aula de Dermatologia:**

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/dermatologia-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 estudados.

**Link – 26 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/7b8360ba-8c0e-4861-9e92-0446580f37bd>

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 assunto foi cobrado na prova do Revalida foi em 2014! Faz tempo, né? Contudo, pode ser que a banca resgate esse tema esse ano. Vamos ver o que os examinadores já cobraram sobre esse assunto!**

#### ❖ **Conceitos introdutórios sobre a doença (INEP 2014)**

Revalidando, todos os conceitos abaixo são importantes para a prova! Memorize:

- Doença **infectocontagiosa crônica**, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente o sistema nervoso periférico e a pele;
- **Alta infectividade**, porém de **baixa patogenicidade**;
- Acomete mais pacientes do sexo masculino e está fortemente associada às condições econômicas e socioambientais desfavoráveis;
- O paciente pode desenvolver predominantemente imunidade celular ou humoral. No primeiro caso, haverá cura espontânea da doença ou doença localizada (chamada de **hanseníase tuberculóide** - TT). No segundo caso, haverá doença disseminada (chamada de **hanseníase virchowiana** - VV). Já os pacientes com uma imunidade entre um polo e outro serão os pacientes com **hanseníase dimorfa** (DD).
- Transmissão: a **principal via de eliminação e de contágio do bacilo é a via aérea superior**. Apenas os pacientes bacilíferos são transmissores!
- Doença de **notificação compulsória**!
- Atente: a hanseníase é uma **doença de investigação obrigatória**, isso quer dizer que todas as pessoas que residem ou que tenham residido, convivam ou que tenham convivido (contato domiciliar) com o paciente devem ser avaliadas em busca de sinais e/ou sintomas da doença. Esses contactantes devem ser submetidos, uma vez por ano, a exame dermatoneurológico completo por 5 anos. Após esse período, recebem alta, mas com orientações sobre a possibilidade de surgirem, no futuro, sinais e sintomas de hanseníase.

#### ❖ **Apresentação clínica:**

- **Perda de sensibilidade**, que obedece a uma ordem bem estabelecida: a primeira sensibilidade a ser perdida é a sensibilidade térmica (paciente não sabe diferenciar o quente do frio), posteriormente, há perda da sensibilidade dolorosa e, por último, há comprometimento da sensibilidade tátil.
- Observe no quadro abaixo as **características clínicas de cada uma das formas de hanseníase**:

FORMA CLÍNICA	APRESENTAÇÃO DERMATOLÓGICA	COMPROMETIMENTO DE TRONCOS NEURAIS	TESTE DE MITSUDA DE BACILOSCOPIA
Indeterminada	Manchas hipocrômicas com alopecia e hipohidrose.	Ausente.	Teste de Mitsuda variável e baciloscopia negativa.
Tuberculoide	Placas anulares com bordas eritematosas e elevadas e clareamento central.	Assimétrico, precoce e grave.	Teste de Mitsuda positivo e baciloscopia negativa.
Virchowiana	Infiltração cutânea difusa com vários nódulos pelo corpo. Fácies leonina e infiltração do pavilhão auricular.	Simétrico e tardio.	Teste de Mitsuda negativo e baciloscopia positiva.
Dimorfa	Lesões do tipo "queijo suíço" ou foveolar.	Variável.	Teste de Mitsuda e baciloscopia variáveis.

Para conseguir ter uma memória visual, veja as imagens das lesões descritas no nosso livro digital do Revalida Exclusive! Em 2011 caiu uma questão com uma imagem sugestiva de hanseníase, que solicitava o diagnóstico! Não tem como errar, não é mesmo?

❖ **Reações hansênicas (ou estados reacionais) (INEP 2012)**

- Decorrentes de uma intensa exacerbação aguda da imunidade celular (reação do tipo I) ou de acentuada formação de imunocomplexos (reação do tipo II);
- Os pacientes que evoluíram de forma lenta, agudamente apresentam uma **exacerbação com componente inflamatório exuberante**;
- **Macete** para diferenciar a reação tipo I da reação tipo II: nas reações do tipo 1, há inflamação de lesões antigas, surgimento de algumas novas e intensa neurite. Nas reações do tipo 2, há sintomas sistêmicos e nódulos eritematosos difusos.
- Observe o quadro abaixo, que mostra as principais diferenças e tratamento de cada estado reacional:



REAÇÃO TIPO I (REAÇÃO REVERSA)	REAÇÃO TIPO II (ERITEMA NODOSO HANSÊNICO)
Imunidade celular	Imunidade humoral
Paucibacilares e tipos "instáveis" (DT, DD e DV)	Multibacilares (DV e VV)
Reagudização de lesões antigas e surgimento de algumas novas lesões. Piora dos sinais neurológicos. Edema de mãos e pés.	Surgimento de nódulos eritematosos, doloroso, difusamente pelo corpo. Tais nódulos podem ulcerar. Edema de mãos e pés.
Espessamento neural, calor e neurite dolorosa	Acometimento neural possível, porém menos frequente.
Ausência de sintomas sistêmicos	Sintomas sistêmicos presentes (febre, astenia, artralgia). Leucocitose presente.
Ausência de acometimento de outros órgãos	Envolvimento de outros órgãos, como olhos, rins, fígado e testículos
Prednisona é a droga de escolha	Talidomida é a droga de escolha

## ❖ Exames complementares:

### 1. Baciloscopia:

- **Exame complementar mais útil para o diagnóstico** da hanseníase, com especificidade de 100%;
- Não é obrigatória, mas deve ser realizada quando disponível.
- **Atenção:** resultado negativo não exclui a possibilidade de doença!
- Lembre-se que: formas indeterminadas e tuberculoides são paucibacilares e apresentam baciloscopia negativa, enquanto pacientes virchowianos apresentam sempre baciloscopia positiva.

### 2. Teste de Mitsuda:

- Avalia se o paciente apresenta um predomínio de imunidade celular ou humoral;
- Consiste na aplicação intradérmica de 0,1 mL de antígenos do *M. leprae* na pele sã. Após 28 a 30 dias, olhamos se há eritema e enduração. O teste é considerado positivo se há formação de pápula ou nódulo maior ou igual a 5 mm;
- Conclusão: pacientes com reação de Mitsuda positiva possuem uma boa imunidade celular contra o *M. leprae*.
- **Atenção:** O teste de Mitsuda **não possui valor diagnóstico, mas, sim, prognóstico**. Ele apenas indica se a pessoa possui ou não uma imunidade celular efetiva contra o *M. leprae*.

## ❖ Diagnóstico:

- De acordo com o Ministério da Saúde, o diagnóstico de hanseníase é firmado se um desses três pontos abaixo estiver presente, de forma que a presença de qualquer um dos três é suficiente!





### Definição de caso de hanseníase

Lesão(ões) e/ou área(s) da pele com alteração da sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil; ou

Espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; ou

Presença de bacilos *M. leprae*, confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biópsia de pele.

### ❖ Tratamento – (INEP 2013)

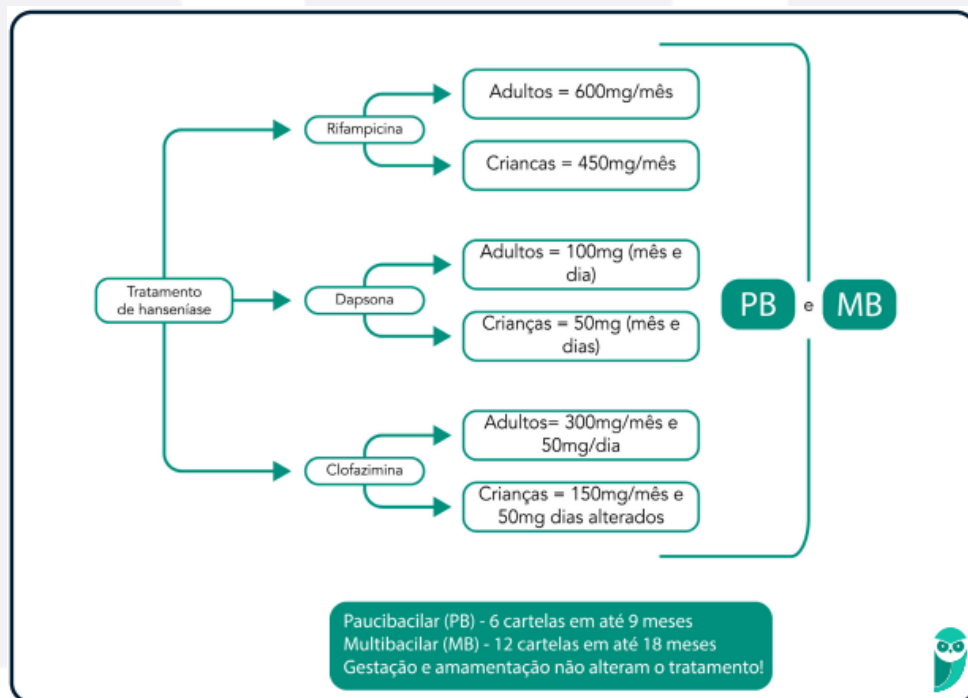
Revalidando, é importante decorar quais são as medicações utilizadas no tratamento da Hanseníase, bem como suas doses!

#### ACORDE!



- Todos os pacientes, independentemente da forma clínica, devem ser tratados com **rifampicina, dapsona e clofazimina**.
- Uma vez por mês recebem uma dose supervisionada de **rifampicina 600 mg, dapsona 100 mg e clofazimina 300 mg**. Nos outros dias, o paciente toma **dapsona 100 mg/dia e clofazimina 50 mg/dia**.
- Paucibacilares: tratamento completo de **6 cartelas**, podendo ser tolerado **até 9 meses**;
- Multibacilares: tratamento completo de **12 cartelas**, podendo ser tolerado **até 18 meses**.

Observe o quadro abaixo:



### Atenção para a atualização recente do Ministério da Saúde:

Quando um paciente com hanseníase multibacilar era diagnosticado, o tratamento era iniciado com rifampicina, dapsona e clofazimina, como dito acima. Agora, com a mudança do protocolo, quando diagnosticamos hanseníase multibacilar, devemos realizar o índice baciloscópico. Se for menor que 2, o tratamento deve ser feito normalmente. Caso o índice seja maior ou igual a 2, deve ser feito o teste de detecção de *M. Leprae* resistente a antimicrobianos. Se não houver resistência, o tratamento é o mesmo com as três drogas. Caso haja resistência, devemos encaminhar para atendimento especializado, para avaliação de melhor esquema alternativo.



### ❖ Conduta dos contatos:

- Algumas pessoas que tiveram contato com um paciente com hanseníase, independentemente da forma clínica (paucibacilar ou multibacilar), terão indicação de serem vacinados com a BCG. A vacina BCG não é específica da hanseníase, porém oferece algum grau de proteção.
- Observe o quadro abaixo:

RECOMENDAÇÃO DE APLICAÇÃO DE VACINA BCG EM CONTATOS DE HANSENÍASE	
Cicatriz vacinal	Conduta
Ausência de cicatriz	Uma dose
Uma cicatriz de BCG	Uma dose
Duas cicatrizes de BCG	Não prescrever
Obs.: contatos de hanseníase com menos de 1 ano de idade, já comprovadamente vacinados, não necessitam da aplicação de outra dose de BCG.	

❖ **Revalidando, mais uma atualização recente:**

Quanto à avaliação e seguimento dos contatos:

Aqueles que não possuem sinais da doença devem ser submetidos ao teste rápido imunocromatográfico para detecção do anticorpo IgM. Os que apresentarem teste positivo devem ser submetidos, uma vez ao ano, a exame dermatoneurológico completo, por 5 anos. Após esse período, recebem alta. O que apresentarem teste negativo devem ser orientados a realizar autoexame e voltar ao Serviço de saúde se surgir alteração suspeita.



**Tarefa 17 (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/7b8360ba-8c0e-4861-9e92-0446580f37bd>

- 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 17 (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/7b8360ba-8c0e-4861-9e92-0446580f37bd>

- 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

**Disciplina:** Pediatria

**Assunto:** Imunizações; Neonatologia; Pneumonias na Infância

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

→ Nessa tarefa, você não irá ler nenhuma teoria, devendo revisar os 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/2fd10d8a-5e34-42a7-993f-d706fb6cc201>

**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

**Disciplina:** Medicina Preventiva

**Assunto:** Ética Médica; Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família e Comunidade

Estrategista, 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 – 46 questões:**

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/f6f4ff88-33be-414e-8697-6eb1bba3a20f>

**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 20

**Disciplina:** Ginecologia

**Assunto:** Úlceras Genitais; Rastreamento do Câncer de Colo Uterino; Atendimento à Vítima de Violência

Estrategista, essa é uma tarefa de **Revisão por Questões**, cujo objetivo é revisar alguns assuntos de Ginecologia 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/7ed1b939-3add-4634-b11b-25a9a8cc86f3>

**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 4ª Meta de estudos, rumo à aprovação no Revalida! Parabéns!**



**Fique atento(a)!** Iremos inserir a sua nova meta na área do aluno, **preferencialmente aos domingos**, para que inicie a sua semana de maneira organizada.

**Nos vemos na próxima Meta!**





