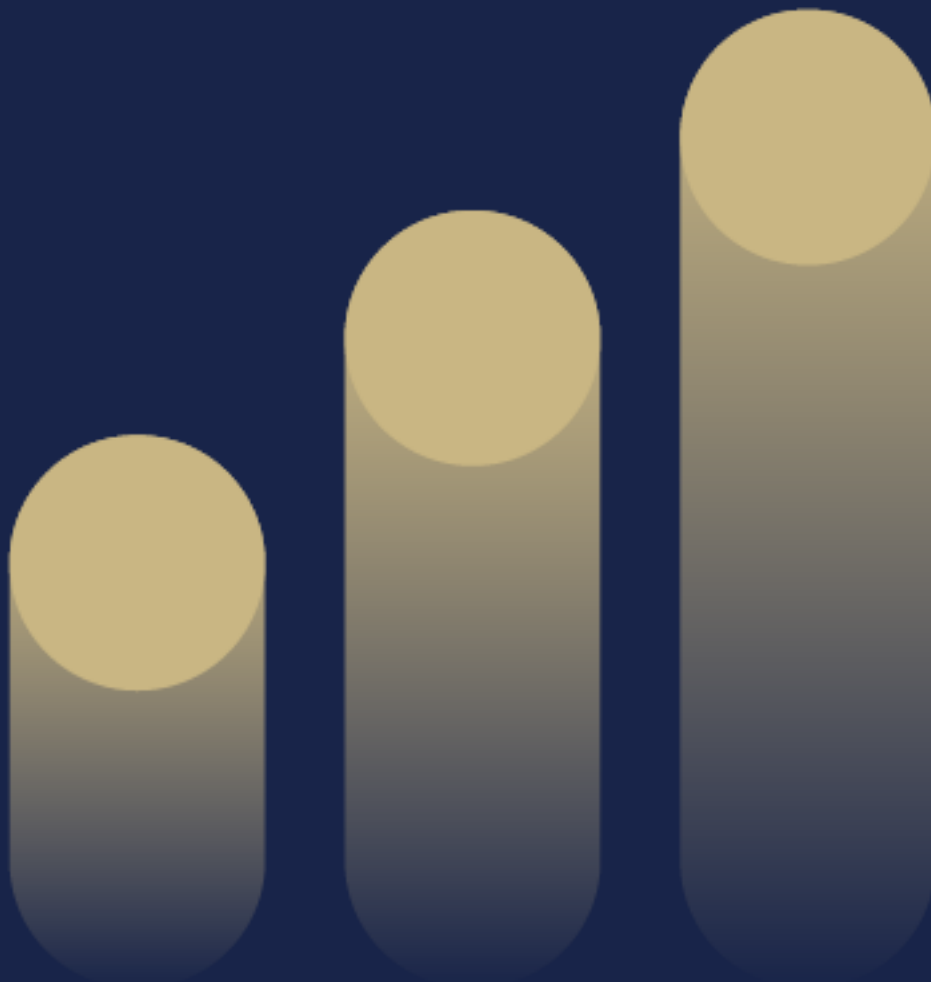


O caminho da aprovação

**REVALIDA INEP
2023.1**

Mentoria
Estratégia MED



Meta 8

Sumário da Meta

Tarefa 1	Pediatria	ITU em Pediatria	Revisão
Tarefa 2	Cirurgia	Cirurgia Pediátrica	Revisão
Tarefa 3	Preventiva	Processo Saúde-doença	Revisão
Tarefa 4	Infectologia	Parasitoses	Teoria
Tarefa 5	Obstetrícia	Partograma e Distocia	Revisão
Tarefa 6	Ginecologia	Vulvovaginites	Teoria
Tarefa 7	Pediatria	Nutrição Infantil	Teoria I
Tarefa 8	Cirurgia	Cirurgia Vascular	Teoria I
Tarefa 9	Preventiva	SUS Parte 3 - Proc. Desc. E Reg. SUS + Financiamento	Teoria
Tarefa 10	Infectologia	Parasitoses	Revisão
Tarefa 11	Ginecologia	Vulvovaginites	Revisão
Tarefa 12	Pediatria	Nutrição Infantil	Teoria II
Tarefa 13	Gastroenterologia	Doença Inflamatória Intestinal	Revisão
Tarefa 14	Endocrinologia	Diabetes Mellitus - Complicações Agudas	Revisão
Tarefa 15	Psiquiatria	Psiquiatria Infantil	Teoria
Tarefa 16	Neurologia	Cefaleias	Teoria
Tarefa 17	Reumatologia	Artropatias Inflamatórias	Teoria
Tarefa 18	Preventiva	Vigilância em Saúde e Sistemas de Informação em Saúde SUS Parte 2 - Princípios e Diretrizes do SUS Processo saúde-doença	Revisão por Questões
Tarefa 19	Ginecologia	Amenorreia Planejamento Familiar Vulvovaginites	Revisão por Questões

Tarefa 1 (Regular)

Disciplina: Pediatria

Assunto: Infecção do Trato Urinário na infância

Incidência: 3,37% das questões cobradas em Pediatria (2011-2022)

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

assunto **ITU 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 **ITU 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 – 36 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/bdf8f35e-fac2-42d1-af07-c60eb2845268>

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 – 36 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/bdf8f35e-fac2-42d1-af07-c60eb2845268>

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: Cirurgia Pediátrica

Incidência: 12,57% das questões cobradas em Cirurgia (2011-2021)

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

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

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

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

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

tabelas comparativas, mnemônicos...O que quiser inserir de informação para não voltar a errá-la (mas faça com poucas informações, de forma pontual e objetiva). Esse caderno de erros será utilizado para lapidar o seu estudo nas semanas finais de revisão. Assim, faça-o com presteza!

Link – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/8a5970c4-fe26-4dca-9119-a3a47ec24211>

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.

Atenção: você deve realizar **principalmente as tarefas Regulares**, pois são as tarefas mais completas. Somente substitua a regular pela tarefa avançada caso tenha conhecimento consolidado sobre o assunto em estudo. **Mas atente-se que elas são excludentes:** você deve escolher uma delas para realizar.

Tarefa 2 (Avançada)

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

Link – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/8a5970c4-fe26-4dca-9119-a3a47ec24211>

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: Processo Saúde-Doença

Incidência: 5,85% das questões cobradas em Medicina Preventiva (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Medicina Preventiva. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Processo Saúde-Doença**. 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 **Processo Saúde-Doença**.

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

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

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

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

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

Link – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/031a0fcc-3f8c-4422-814d-3cc948291dd4>

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.

Atenção: você deve realizar **principalmente as tarefas Regulares**, pois são as tarefas mais completas. Somente substitua a regular pela tarefa avançada caso tenha conhecimento consolidado sobre o assunto em estudo. **Mas atente-se que elas são excludentes:** você deve escolher uma delas para realizar.

Tarefa 3 (Avançada)

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

Link – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/031a0fcc-3f8c-4422-814d-3cc948291dd4>

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: Parasitoses Intestinais

Incidência: 8,00% questões de Infectologia (2011-2021)

Revalidando, essa tarefa dá **continuidade ao estudo da disciplina de Infectologia**, a **quinta mais cobrada nas provas do INEP**. Além disso, o tema aqui estudado é o **quarto mais cobrado** dentro dessa disciplina.

- ➔ **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 Parasitoses Intestinais (Infectologia).

Tópicos Estudados:

1.0 Introdução; 2.0 Antiparasitários; 3.0 Nematelmintos; 4.0 Platelminhos; 5.0 Protozoários; 6.0 Resumo

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 – 23 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/31fdc4e6-de81-4ced-bc2e-1aa6ec6c00d6>

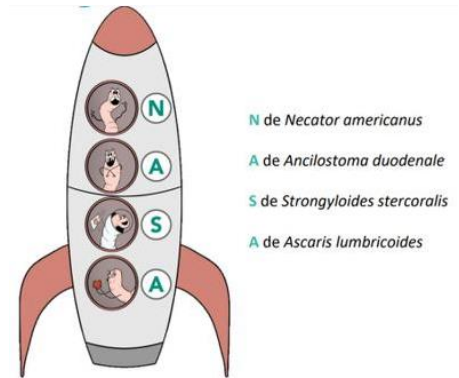
3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o cumprimento da Tarefa, o número de questões realizadas e os seus acertos. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Dicas da Tarefa:

Revalidando, desde a edição de 2011 do Revalida INEP, em todas as provas (com exceção de 2022) caiu uma questão sobre esse tema. As questões não costumam ser difíceis, de forma que, com as Dicas aqui presentes, vocês conseguirão acertar o que for cobrado.

❖ **Síndrome de Loeffler: (INEP 2016)**

- Causada por nematódeos que fazem o ciclo pulmonar – **Mnemônico NASA**



- Quadro clínico:



- Tratamento: **broncodilatadores (auxiliam na melhora da tosse) + corticoide oral**. O uso de anti-helmínticos não deve ser indicado (não apresentam atividade contra as larvas).

❖ **Tricuríase (INEP 2021)**

- Etiologia: *Trichuris trichiura*, nematódeo transmitido por meio da ingestão de ovos que podem contaminar a água ou os alimentos.
- Atenção: pode levar a um quadro de **tenesmo** e **prolapso retal (palavras-chave para a prova!)**
- Tratamento: **mebendazol** ou **albendazol**.

❖ **Enterobiase (ou oxiuríase) (INEP 2015)**

- Etiologia: *Enterobius vermicularis*, nematódeo transmitido por meio da ingestão de ovos;
- Atenção: cursa com **prurido anal** (bem característico) e pode também se manifestar com **vulvovaginite com prurido vaginal**;
- Tratamento: **albendazol**, **mebendazol**, **pamoato de pirantel** e **pamoato de pirvínio** (única indicação dessa medicação).

❖ **Ancilostomíase (INEP 2014 e 2013)**

- Etiologia: pode ser causada por *Necator americanus* (mais comum no Brasil) ou por *Ancylostoma duodenale*, que são parasitas que habitam o intestino delgado e se alimentam de sangue;
- Transmissão: penetração ativa de larvas através da pele íntegra do hospedeiro;
- Atenção: paciente pode apresentar **síndrome de Loeffler** e **desnutrição (anemia ferropriva e hipoalbuminemia)**;
- Tratamento: **albendazol** dose única.

❖ **Ascaridíase (INEP 2014)**

- Etiologia: *Ascaris lumbricoides*, transmitido pela ingestão de ovos em alimentos crus mal lavados ou

água contaminada;

- **Atenção:** pacientes podem apresentar **síndrome de Loeffler** e **suboclusão ou obstrução intestinal na valva ileocecal**. Outras complicações associadas à obstrução intestinal de *A. lumbricoides* incluem volvulus, intussuscepção ileocecal, gangrena e perfuração intestinal. Vermes adultos migratórios também podem obstruir o apêndice, resultando em **apendicite**.

- Tratamento:

- Ascaridíase sem suboclusão/oclusão intestinal: **albendazol ou mebendazol**;
- Ascaridíase com suboclusão/oclusão intestinal:
 - internação;
 - sonda nasogástrica;
 - óleo mineral;
 - antiespasmódicos;
 - hidratação;
 - não usar anti-helmínticos (atenção!);
 - cirurgia (se oclusão total sem melhora com tratamento conservador).

❖ **Toxocaríase** (ou larva migrans visceral) (**INEP 2014 e 2011**)

- Etiologia: *Toxocara canis* ou *Toxocara cati*, que são nematódeos de cães e gatos;
- **Atenção:** pode cursar com **pneumonia com hepatomegalia** e **leucocitose com eosinofilia importante**. Observe que a migração de larvas pode causar **granuloma ou abscessos eosinofílicos**.
- Tratamento: Casos leves não precisam de tratamento. Casos moderados a graves: **albendazol** ou **mebendazol**.

❖ **Estrongiloidíase** (**INEP 2012**)

- Etiologia: *Strongyloides stercoralis*, transmitido por meio da penetração ativa de larvas pela pele íntegra do hospedeiro;
- **Atenção:** pacientes podem apresentar um quadro de **síndrome de Loeffler**, **dermatite larvária** (larva currens) e **infecção disseminada** com sepse bacteriana por bactérias Gram negativas em pacientes **imunocomprometidos**.
- Diagnóstico: pesquisa de larvas por meio da técnica de Baermann-Moraes;
- Tratamento: **ivermectina por 2 dias consecutivos**. Em pacientes imunocomprometidos, devemos repetir esse ciclo de 2 dias de ivermectina após duas semanas. Se doença disseminada, devemos iniciar, empiricamente, antibióticos para cobertura de bactérias Gram negativas.

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 – 23 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/31fdc4e6-de81-4ced-bc2e-1aa6ec6c00d6>

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 – 23 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/31fdc4e6-de81-4ced-bc2e-1aa6ec6c00d6>

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: Partograma e Distocia

Incidência: 5,52% das questões cobradas em Obstetrícia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Obstetrícia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Partograma e Distocia**. 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 **Partograma e Distocia**.

- ➔ **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/02313790-df1a-4b32-a436-02991266a257>

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 – 36 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/02313790-df1a-4b32-a436-02991266a257>

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: Vulvovaginites

Incidência: 7,75% das questões cobradas em Ginecologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá **continuidade ao estudo da disciplina de Ginecologia**, a sexta **mais cobrada nas provas do INEP**. Vamos estudar agora o tema Vulvovaginites, o **terceiro mais importante** dentro dessa disciplina.

- ➔ **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 26 do Livro Digital de Vulvovaginites (Ginecologia).

Tópicos Estudados:

1.0 Introdução; 2.0 Flora vaginal normal e corrimento fisiológico; 3.0 Vaginose bacteriana; 4.0 Candidíase; 5.0 Tricomoníase; 6.0 Resumo

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 assistir ao vídeo, **faça os exercícios** do link abaixo para treinar o aprendizado.

Link – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/43618e58-2de0-4faa-9b3c-863dee54e907>

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 tema caiu em praticamente todas as edições do Revalida. Utilize as dicas para memorizar os pontos mais importantes para a prova!

- ❖ Revalidando, **memorize** as características do corrimento vaginal fisiológico:
 - Homogêneo, fluido ou eventualmente esbranquiçado
 - pH entre 4,0 - 4,5
 - Ausência de odor ou prurido
 - Ausência de sinais inflamatórios
- ❖ **Guarde esse conceito:** A flora vaginal normal é constituída, principalmente, por diferentes espécies de lactobacilos (*L. acidophilus* ou bacilos de Doderlein), bactérias aeróbias Gram-positivas. Quando temos ruptura do ecossistema normal, seja por redução de lactobacilos, seja por aumento de micro-organismos patogênicos, temos a **disbiose vaginal**, que pode acarretar vulvovaginites.
- ❖ **Vaginite Atrófica (INEP 2021)**
 - Faz parte da síndrome geniturinária da menopausa;
 - Quadro clínico: **dispareunia, disúria e redução da lubrificação vaginal**; o **corrimento vaginal é escasso**;
 - Diagnóstico: pH vaginal alcalino, redução da população lactobacilar e aumento de células parabaisais na microscopia;
 - Tratamento: **estrogenioterapia tópica**.
- ❖ **Vaginose bacteriana (INEP 2017, 2016, 2012 e 2011)**
Atenção, Revalidando: Dentro de Vulvovaginites, Vaginose Bacteriana foi o assunto mais cobrado pela banca do Inep! Vá para a prova sabendo tudo sobre esse tópico!
 - Principal causa de corrimento vaginal de origem infecciosa no menacme. É uma síndrome polimicrobiana caracterizada pelo desbalanço da flora vaginal, com aumento maciço de anaeróbios, particularmente ***Gardnerella vaginalis*** e espécies de Mobiluncus e Bacterioides, e **diminuição dos lactobacilos**.
 - Principais fatores de risco: atividade sexual desprotegida; duchas vaginais; tabagismo; infecções sexualmente transmissíveis; raça negra e obesidade.



- Quadro clínico: **corrimento branco ou branco-acinzentado**, homogêneo, com **odor fétido**, pH vaginal alcalino, sem sinais inflamatórios. O corrimento piora após o coito e no período menstrual;
- Diagnóstico é baseado nos **critérios de Amsel (DECORE)**:
 - **Corrimento vaginal branco ou brancoacinzentado, homogêneo**
 - **pH > 4,5**
 - **Teste das aminas positivo**: adição de solução de KOH 10% na secreção vaginal. O resultado é positivo caso haja liberação de odor de “peixe podre”;
 - Observação das **clue cells** ao exame bacterioscópico
- Tratamento:
 - Primeira opção: **Metronidazol 250 mg, 2 cp, VO, de 12/12h por 7 dias**;
 - Segunda opção: Clindamicina 300mg 1cp VO 12/12h por 7 dias.

❖ **Candidíase vulvovaginal (INEP 2014)**

- Causada, na maioria dos casos, pela candida albicans;
- Principais fatores de risco: Imunossupressão; gravidez; diabetes; uso de antibióticos e corticoides; estresse; uso de contraceptivos hormonais; DIU e diafragma.
- Quadro clínico: **prurido + corrimento esbranquiçado com aspecto de “leite coalhado” ou “queijo cottage”**, sem odor associado. Se houver muita inflamação, pode haver queixa de dispareunia, de queimação e de disúria;
- Candidíase recorrente: 4 ou mais episódios de candidíase em 12 meses;
- Diagnóstico:
 - pH vaginal < 4,5;
 - **Teste das aminas** negativo;
 - **Microscopia**: é possível visualizar o fungo (leveduras, hifas e pseudohifas). A secreção vaginal deve ser colocada em, no mínimo, duas lâminas, sendo uma com solução salina e outra com KOH 10%. A preparação com KOH destrói os elementos celulares e facilita o reconhecimento do fungo.
- Tratamento:
 - Não há necessidade de tratamento das parcerias sexuais;
 - Primeira opção: **Miconazol creme a 2%** ou outros derivados imidazólicos por 7 dias, ou **Nistatina 100.000 UI**, uma aplicação, via vaginal, por 14 dias;
 - Segunda opção: Fluconazol 150 mg VO dose única ou Itraconazol 100 mg 2cp VO 2x/dia
 - Candidíase recorrente: é necessário tratar o episódio agudo e realizar tratamento de manutenção, em geral, por seis meses - Fluconazol 150 mg, VO, 1x/semana, por 6 meses ou miconazol creme vaginal tópico, 2x/semana.

❖ **Tricomoníase (INEP 2022 e 2015)**

- Agente etiológico: protozoário flagelado anaeróbico *Trichomonas vaginalis*
- Quadro clínico: **corrimento amarelo-esverdeado, fluido, abundante, bolhoso, podendo ter odor desagradável**. Devido à intensa reação inflamatória, ocorre ardor, prurido, dispareunia e disúria.
- Ao exame especular: hemorragias pontuais no colo uterino → **“colo em framboesa/em morango”**

➤ Diagnóstico:

- **Microscopia (principal exame):** identifica o protozoário, descrito como “**corpos ovulares móveis**”
- **pH vaginal > 4,5;**
- **Teste das aminas pode ser positivo**, devido à coinfeção com vaginose bacteriana;
- PCR: atualmente é o método “padrão-ouro”

➤ Tratamento:

- Droga de escolha: **Metronidazol 400 mg, 5 cp, VO, dose única** (dose total: 2 g) ou Metronidazol 250 mg, 2 cp, VO, de 12/12h, por 7 dias.
- Todas as parcerias sexuais devem ser tratadas.

Revalidando, os assuntos abaixo ainda não foram cobrados pelo Inep, mas vale a pena saber!

❖ **Vaginose citolítica:**

- **Atenção:** quadro clínico semelhante ao da candidíase → corrimento vaginal esbranquiçado com prurido, sensação de queimação, desconforto e dispareunia;
- Diagnóstico:
 - pH vaginal: ácido, menor que 4;
 - Microscopia: evidencia **excesso de lactobacilos com núcleos celulares desnudos**;
 - Cultura para fungos: **negativa**;
 - Teste das aminas: negativo.
- Tratamento: alcalinização do meio vaginal com duchas de bicarbonato.



❖ **Vaginite Inflamatória Descamativa:**

- Não é um quadro infeccioso, ocorrendo em mulheres na peri e pós-menopausa;
- Quadro clínico: intensa resposta inflamatória e aparecimento de corrimento vaginal moderado ou profuso, purulento, acompanhado de desconforto ou de dispareunia;
- Diagnóstico:
 - pH vaginal: acima de 4,5;
 - Microscopia: **aumento dos polimorfonucleares e das células escamosas parabais** (características da pós-menopausa)
- Tratamento: clindamicina creme vaginal e os glicocorticoides vaginais.

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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/43618e58-2de0-4faa-9b3c-863dee54e907>

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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/43618e58-2de0-4faa-9b3c-863dee54e907>

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

Tarefa 7 (Regular)

Disciplina: Pediatria

Assunto: Nutrição Infantil

Incidência: 19,56% das questões cobradas em Pediatria (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá **continuidade ao estudo da disciplina de Pediatria, a mais cobrada nas provas do INEP.** Vamos estudar agora o tema Nutrição Infantil. Dividiremos esse assunto em 2 tarefas. Começaremos a primeira agora.

- ➔ **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 51 do Livro Digital de Nutrição Infantil de Pediatria.

Tópicos Estudados:

1.0 Diagnóstico Nutricional; 2.0 Desnutrição na Infância

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/38add05a-d510-48ad-80b7-ead2f912c1d6>

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 não é um assunto com grande importância dentro da disciplina de Pediatria. Por isso, sugerimos que você o estude de forma mais dinâmica, lendo as Dicas e fazendo os exercícios propostos na lista.

Diagnóstico Nutricional:

❖ Índices antropométricos utilizados na avaliação nutricional de crianças:

IMC = Peso (kg)/Estatura(m²)

(P/E) = peso para estatura

❖ Avaliação de recém-nascidos e lactentes:

a) **Peso:**

Recém-nascido: perde **5% - 10%** do seu peso logo após o nascimento. A recuperação do peso de nascimento ocorre entre 7º - 10º dia.

Prematuro: perde **15%** do seu peso logo após o nascimento. A recuperação do peso em prematuros pode ocorrer até os 21 dias de vida.

Lactente: é esperado que seu peso de nascimento duplique entre 5-6 meses e triplique ao final do primeiro ano.

b) **Comprimento:**

Comprimento médio de um recém-nascido a termo: 50 cm

Comprimento aumenta em 50% no primeiro ano

c) **Perímetro cefálico (PC):**

Deve ser avaliado até os 2 anos de vida em todos os lactentes

PC esperado para recém-nascidos a termo: 33-35 cm

Crescimento do PC no primeiro ano de vida: 12 cm → 2,0 cm/mês no 1º trimestre, 1,0 cm/mês no 2º trimestre e 0,5 cm/mês no último semestre de vida.

❖ Avaliação de crianças entre 2-10 anos:

Peso: Entre 2-8 anos: ganho médio de 2kg/ano

Estatura: Média de crescimento em crianças escolares pré-púberes: **5 cm/ano a 7 cm/ano**

Memorize:

Desnutrição aguda: ocorre comprometimento isolado do peso

Desnutrição crônica: ocorre comprometimento do peso e da altura

❖ Revalidando, atenção! Existem **parâmetros complementares** que podem ser usados na avaliação nutricional:

a) **Circunferência do braço:**

→ Reflete as reservas de energia e a massa proteica.

→ Vem sendo utilizada pela OMS na triagem para diagnóstico da desnutrição em crianças entre 6 meses e 5 anos quando outros métodos não estão disponíveis:

DESNUTRIÇÃO AGUDA MODERADA: 115 mm - 124

DESNUTRIÇÃO AGUDA GRAVE: < 115 mm

b) **Perímetro abdominal e torácico:**

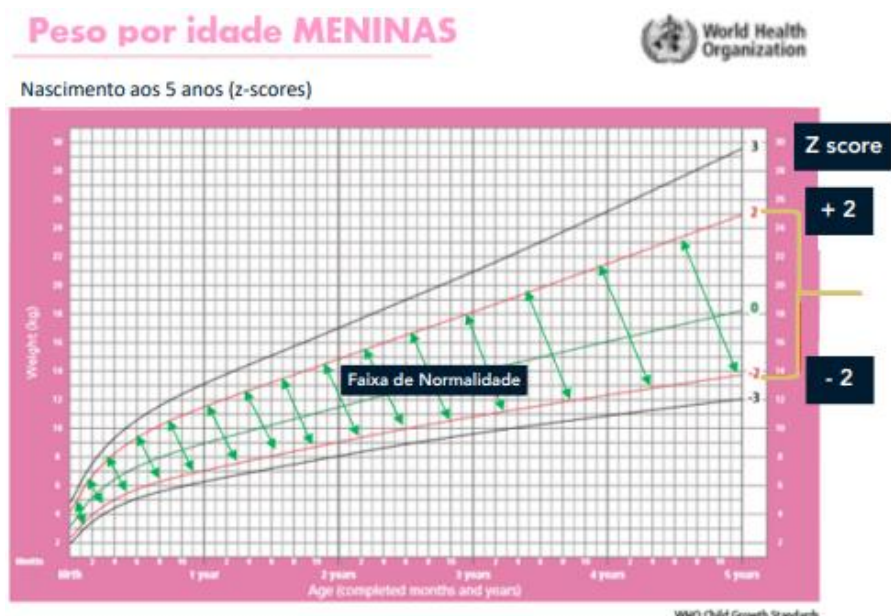
→ **Perímetro torácico:** indicador de massa muscular e reserva de gordura.

→ **Perímetro abdominal:** avaliação do risco cardiovascular em crianças e adolescentes com

sobrepeso e obesidade

- ❖ **Curvas de crescimento:** Um parâmetro que se encontra dentro de 2 desvios-padrão em relação à mediana (**entre o escore-Z -2 e +2**) é **considerado normal**. O equivalente em percentil é entre o **percentil 3 e 97**.

Gráfico Peso para Idade: (INEP 2022)



Percentil	Escore-Z	Zero a 5 anos incompletos
< Percentil 0,1	< Escore-Z -3	Muito baixo peso para idade
≥ Percentil 0,1 e < percentil 3	≥ Escore-Z -3 e < escore-Z-2	Baixo peso para idade
≥ Percentil 3 e ≤ percentil 97	≥ Escore-Z -2 e ≤ escore-Z +2	Peso adequado para idade
> Percentil 97	> Escore-Z +2	Peso elevado para idade

Gráfico Estatura para a Idade: considerado o **mais sensível** para avaliar a qualidade de vida de determinada população.

Percentil	Escore-Z	Zero a 5 anos incompletos
< Percentil 0,1	< Escore-Z -3	Muito baixa estatura para idade
≥ Percentil 0,1 e < percentil 3	≥ Escore-Z -3 e < escore-Z-2	Baixa estatura para idade
≥ Percentil 3 e ≤ percentil 97	≥ Escore-Z -2 e ≤ escore-Z +2	Estatura adequada para idade
> Percentil 97	> Escore-Z +2	Alta estatura para idade

Gráfico Peso para Estatura (P/E): utilizado para detectar o emagrecimento e o excesso de peso para crianças até os 5 anos de idade.

- O P/E não é uma medida “pura” como as que vimos até agora (peso e estatura), ele é um índice. Sendo assim, os diagnósticos nutricionais não são exatamente os mesmos dos parâmetros.

VALORES CRÍTICOS		DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 0,1	< Escore-Z -3	Magreza acentuada
≥ Percentil 0,1 e < percentil 3	≥ Escore-Z -3 e < escore-Z -2	Magreza
≥ Percentil 3 e ≤ percentil 97	≥ Escore-Z -2 e ≤ escore-Z +1	Eutrofia
> Percentil 85 e ≤ percentil 97	≥ Escore-Z +1 e ≤ escore-Z +2	Risco de sobrepeso
> Percentil 97 e ≤ percentil 99,9	> Escore-Z +2 e ≤ escore-Z +3	Sobrepeso
> Percentil 99,9	> Escore-Z +3	Obesidade

Observe abaixo o gráfico:



Desnutrição:

❖ As duas principais formas de desnutrição aguda grave são o marasmo e kwashiorkor!

- **Marasmo:**

→ Forma de **desnutrição energético-proteica** mais comum em nosso meio, afetando crianças menores de 2 anos;

→ Principais características:

- Baixo peso em relação à estatura
- Diminuição da circunferência do braço
- Aumento da cabeça em relação ao corpo
- Olhos fixos e vivos
- Pele fina e seca
- Irritabilidade
- Bradicardia, hipotensão, hipotermia

- **Kwashiorkor: (INEP 2012)**

- Decorrente da **baixa ingestão de proteínas**, afetando crianças acima de 2 anos;

- Principais características:

- Apatia
- Face arredondada, com aspecto de lua cheia
- Hepatomegalia (infiltração gordurosa)
- Edema depressível marcante, principalmente em pernas, região genital e sacral
- Pele fina, seca e descamativa, com áreas confluentes de hiperqueratose e hiperpigmentação.

❖ **Tratamento:**

Desnutrição aguda grave sem complicações:

- Tratamento ambulatorial, mediante programa comunitário de alimentação supervisionado.
- Pilares do tratamento:
 - A) Fornecimento de **alimentos terapêuticos prontos para usar**: devem fornecer os micronutrientes e macronutrientes necessários para a reabilitação nutricional;
 - B) Tratamento empírico com antibióticos: ciclo curto de 7 dias;
 - C) Acompanhamento regular a cada 2 semanas

Desnutrição aguda grave com complicações:

- O tratamento deve ser em ambiente hospitalar, dividido em 3 fases:
 1. **Fase inicial (estabilização e recuperação nutricional)**
 2. **Fase de reabilitação**
 3. **Fase de acompanhamento ambulatorial**
- 1) **Fase inicial (estabilização e recuperação nutricional)**
 - Inclui o tratamento de condições graves como **hipoglicemia, hipotermia, distúrbios eletrolíticos, desidratação e infecção**.
 - Duração dessa fase: 7 dias
 - Objetivo: estabilização clínico-metabólica
 - **Hipotermia**: causa importante de morte nas primeiras 48 horas de internação de crianças desnutridas. Conduta indicada é a técnica canguru.
 - **Distúrbios hidroeletrólíticos**: os mais encontrados são a hipomagnesemia e hipopotassemia! A OMS indica a adição de potássio e magnésio nos preparados alimentares dessas crianças.
 - **Infecção**: Presume-se que todas as crianças gravemente desnutridas tenham infecção subclínica e devem ser tratadas desde o início. É recomendado o uso empírico de antibióticos de amplo espectro (ampicilina e aminoglicosídeo ou cefalosporina de terceira geração).
- Principais micronutrientes que devem ser repostos na fase de estabilização e recuperação nutricional: **zinco, cobre, ácido fólico, vitamina A e tiamina**.
 - As principais fórmulas alimentares utilizadas são a **F-75** e **F-100**, que contém esses micronutrientes.
 - Memorize: Não se deve administrar ferro durante a fase de estabilização! Pode ocasionar toxicidade e maior risco de infecções.
 - **Decoreba necessária**: Suplementação de vitamina A → preconizada pela OMS e MS em regiões de alta prevalência da deficiência dessa vitamina, independentemente da presença de desnutrição ou sintomas. Memorize os valores presentes na tabela da página 49.
- **Como deve ser a alimentação dessas crianças na fase de estabilização?**
 - Não oferecer dieta hipercalórica pelo risco da síndrome de realimentação!

- Crianças em aleitamento materno: devem permanecer recebendo o leite materno e a fórmula láctea F-75 deve ser adicionada.
- A fórmula láctea F-75 deve ser fornecida na dose de 130 ml/kg/dia (100 Kcal/Kg/dia) de forma fracionada.
- Após 7 dias, quando o apetite normalizar e a criança não apresentar mais edema, deve ser realizada a transição para a fórmula F-100.

2) Fase de reabilitação:

- Sua duração é de 2-6 semanas e os sinais necessários para que a criança avance para essa fase são: retorno do apetite e melhora significativa do edema.
- Atenção: O ferro passa a ser introduzido nessa fase!
- Três opções de dieta podem ser ofertadas: fórmula F-100, alimentação terapêutica pronta para uso ou alimentos da família modificados e com alto valor calórico e proteico.

3) Fase de acompanhamento ambulatorial:

- Sua duração é de 7-26 semanas
- Objetivo: Prevenção de recaídas

Alerta: O que você precisa saber sobre a **síndrome da retroalimentação**?

- Ocorre caso uma alimentação de alto valor calórico seja iniciada, precocemente e vigorosamente, em pacientes gravemente desnutridos.
- Principais manifestações: desconforto respiratório, aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão venosa, rápido aumento do fígado e diarreia aquosa.
- O distúrbio hidroeletrolítico mais característico da síndrome é a HIPOFOSFATEMIA!
- Como prevenir? Através da introdução gradual da dieta em crianças desnutridas, com reposição eletrolítica adequada e oferta de alimentos à base de leite.
- Tratamento da síndrome: suporte cardiorrespiratório e controle de distúrbios eletrolíticos.

Não confundir: síndrome da retroalimentação com síndrome da recuperação nutricional!

→ **Síndrome da recuperação nutricional:**

- Causa desconhecida
- Pode ocorrer entre o 20º e o 40º dia de tratamento
- Sinais e sintomas: Hepatomegalia; distensão abdominal; face de lua cheia; ascite; alterações de pele e fâneros; telangiectasias na face.

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/38add05a-d510-48ad-80b7-ead2f912c1d6>

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/38add05a-d510-48ad-80b7-ead2f912c1d6>

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: Cirurgia Vascular

Incidência: 5,14% das questões cobradas em Cirurgia (2011-2021)

Revalidando, essa tarefa dá **continuidade ao estudo da disciplina de Cirurgia**. Vamos estudar agora o tema Cirurgia Vascular, o **décimo mais importante** dentro dessa disciplina. Iremos dividir esse assunto em 2 tarefas, ok? Iniciaremos a primeira agora.

- ➔ **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 35 do Livro Digital de Cirurgia Vascular de Cirurgia.

Tópicos Estudados:

1.0 Oclusão arterial aguda; 2.0 Oclusão arterial crônica; 3.0 Aneurismas de aorta abdominal

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 aprendidos.

Link – 22 questões:

https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/874e04e2-5528-4bb6-8009-c14787d00a54/?per_page=20

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 dessa tarefa, os assuntos “Oclusão arterial crônica” e “Aneurismas da aorta abdominal” merecem atenção!

❖ **Oclusão arterial crônica (OAC) (INEP 2020, 2016 e 2011)**



- Patologia secundária à aterosclerose, caracterizada pelo acúmulo de lipídios e de tecido fibroso na parede das artérias.
- Lembrar dos seguintes fatores de risco: tabagismo (principal fator de risco modificável); idade (>70 anos); etnia (afrodescendentes têm maior risco); hipertensão arterial; diabetes; hiperlipidemia; obesidade.
- Apresentação clínica: (Atenção, a banca costuma colocar um quadro clínico e solicitar o diagnóstico!)
 - **Claudicação intermitente**, caracterizada por dor muscular em queimação dos membros inferiores, que surge após o paciente caminhar determinadas distâncias, geralmente referida na região da panturrilha.
 - **Redução dos pulsos periféricos dos membros inferiores**, que pode ser constatada por meio da aferição do ITB. Outros achados clínicos incluem pele atrófica, rarefação dos pelos e onicodistrofia;
 - Isquemia crônica do membro é caracterizada pelos seguintes achados: **dor em repouso, úlcera com tempo de evolução superior a duas semanas e gangrena.**
- Diagnóstico:
 - É **primariamente clínico**, e sua confirmação pode ser feita por meio do **índice tornozelo-braquial (ITB)**;
 - Ultrassonografia com doppler: também costuma fazer parte da avaliação diagnóstica, útil para identificar os locais de obstrução e sua gravidade.
- Tratamento:
 - **Todos os pacientes** com OAC devem ser submetidos ao **tratamento clínico**, que inclui:
 - Antiagregação plaquetária (AAS ou clopidogrel);
 - Estatinas;
 - Cessação do tabagismo;
 - Controle do diabetes e da hipertensão;
 - Cilostazol: útil no controle dos sintomas de claudicação intermitente;
 - Exercícios supervisionados: uma das medidas mais importantes para amenizar os sintomas da claudicação intermitente.
 - **Tratamento cirúrgico** – Decore as indicações abaixo:
 - Claudicação intermitente incapacitante, sem resposta ao tratamento clínico;
 - Sinais de isquemia crônica do membro (úlcera, gangrena, dor em repouso)

❖ **Oclusão arterial aguda (OAA):**

A) Embolismo arterial:

- Maioria dos êmbolos arteriais têm origem cardíaca (cerca de 80%), secundária a quadros cardíacos como *flutter* e fibrilação atrial → atenção com o paciente que apresenta pulso irregular e/ ou taquicardia.
- Áreas mais comuns de obstrução por embolia: **bifurcação da artéria femoral (local mais comum)**, bifurcação da artéria ilíaca comum, artéria poplítea e aorta

- Manifestações clínicas da OAA:

Apresentação clínica da isquemia aguda (6 Ps)	
"PAIN" (DOR)	Dor de início abrupto, forte intensidade e caráter progressivo. Em estágios tardios, pode diminuir em decorrência do comprometimento neuronal pela isquemia.
PALIDEZ	A pele distal à obstrução torna-se pálida e com aumento do tempo de enchimento capilar. Em casos mais críticos, o preenchimento capilar pode estar ausente.
POIQUILOTHERMIA	A região distal à obstrução apresenta-se fria em relação ao restante do corpo.
PULSO	Os pulsos distais à obstrução estão ausentes ou reduzidos em comparação ao membro contralateral.
PARESTESIA	A parestesia e o formigamento são sinais precoces do comprometimento neuronal pela isquemia.
PARALISIA	A paralisia é um elemento de instalação tardia e, quando é completa, caracteriza a inviabilidade do membro.

- Classificação e tratamento:

Atente, principalmente, aos sinais de membro inviável, com indicação de amputação.

CARACTERÍSTICA	MEMBRO VIÁVEL (I)	MEMBRO COM RISCO POTENCIAL (IIa)	MEMBRO COM RISCO IMEDIATO (IIb)	MEMBRO INVIÁVEL (III)
DOR	Leve	Moderada	Intensa	Variável
ENCHIMENTO CAPILAR.	Intacto.	Diminuído.	Diminuído.	Ausente.
DÉFICIT MOTOR.	Ausente.	Ausente.	Parcial (paresia).	Paralisia completa ou rigidez.
DÉFICIT SENSORIAL.	Ausente.	Ausente ou mínimo (déficit sensorial dos dedos).	Déficit sensorial de outros segmentos além dos dedos.	Perda profunda de sensibilidade/anestesia.
DOPPLER ARTERIAL.	Audível.	Inaudível.	Inaudível.	Inaudível.
DOPPLER VENOSO.	Audível.	Audível.	Audível.	Inaudível.
INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA.	Angiotomografia ou arteriografia.	Angiotomografia ou arteriografia.	Arteriografia em sala cirúrgica.	Angiotomografia ou arteriografia.
TRATAMENTO	Avaliação de urgência.	Revascularização de urgência.	Revascularização de emergência.	Amputação.

❖ Aneurisma da aorta abdominal (INEP 2015 e 2013)

- Lembrar dos seguintes fatores de risco: tabagismo (principal fator de risco modificável); idade avançada; etnia caucasiana; hipercolesterolemia; hipertensão; sexo masculino; história familiar.
- Apresentação clínica:
 - Maioria dos pacientes é assintomática;
 - Nos sintomáticos, os principais sintomas incluem:
 - Dor abdominal, em dorso ou em flancos.
 - Isquemia dos membros inferiores: secundária à trombose, embolização ou dissecação;
 - Febre, mal-estar e sintomas consumptivos (relacionados aos aneurismas micóticos e inflamatórios).
 - **Aneurisma abdominal roto: dor abdominal e/ou lombar intensa + hipotensão + massa abdominal pulsátil** (tríade clássica).
- Diagnóstico: (**Atenção aqui, Revalidando!**)
 - **Ultrassonografia com doppler**: método de escolha para a avaliação diagnóstica de pacientes assintomáticos, sendo também indicado para acompanhamento de pacientes com diagnóstico de aneurisma que estão sob conduta conservadora;
 - **Tomografia computadorizada com contraste**: método padrão-ouro para o diagnóstico e a avaliação de aneurismas de aorta abdominal. Contudo, pelo uso do contraste, fica reservado aos aneurismas sintomáticos, aos casos de estudo pré-operatório, suspeita de rotura em pacientes estáveis ou, então, nos casos em que a ultrassonografia é inconclusiva.
- Tratamento:

**1. Aneurismas sem rotura:**

- Abordagem cirúrgica se: **diâmetro > 5,5cm; crescimento > 0,5 em 6 meses ou 1cm em 1 ano; aneurisma de configuração sacular; aneurisma sintomático; embolização periférica a partir de um trombo mural do aneurisma; aneurisma mivótico ou inflamatório.**
- Se não houver indicação cirúrgica: acompanhamento anual ou semestral do aneurisma por meio de ultrassonografia; paciente deve cessar o tabagismo; controle clínico das comorbidades.

2. Aneurismas rotos – São uma emergência cirúrgica!

- Se rotura com instabilidade hemodinâmica → **encaminhamento imediato ao centro cirúrgico!**
- **Atente que:** pacientes com suspeita de rotura, mas estáveis hemodinamicamente, devem ser submetidos com urgência a uma tomografia computadorizada com contraste.

Tarefa 8 (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/874e04e2-5528-4bb6-8009-c14787d00a54/?per_page=20

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 – 22 questões:

https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/874e04e2-5528-4bb6-8009-c14787d00a54/?per_page=20

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: SUS Parte 3 - Proc. Desc. e Reg. SUS + Financiamento em Saúde

Incidência: 6,43% das questões cobradas em Preventiva (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo de Medicina Preventiva, **3ª disciplina mais cobrada na prova do Revalida INEP**, representando aproximadamente **11,16%** das questões de 2011 a 2022.

➔ **Escolha a modalidade de tarefa** (regular, simplificada ou avançada) conforme a **nossa indicação** ou conforme seu **conhecimento prévio** e **disponibilidade de tempo no dia**.

➔ **Grife o material** ou **produza um resumo virtual**, sempre olhando as **Dicas da Tarefa** de base para o estudo e inserindo no resumo assuntos que erre ou apresente dúvida ao realizar a lista de questões.

- ➔ Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**.
- ➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2 (duas) horas**.

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Assista às 2 (duas) partes da videoaula de Processos de Descentralização e Regionalização do SUS + Financiamento em Saúde (Preventiva).

Link da Aula de 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:** caso queira complementar o estudo, você pode utilizar o livro digital completo.
- **Obs3:** 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 visualização indicada com as Dicas da Tarefa em mãos, para verificar, dentro dos conceitos estudados, quais são aqueles que mais caem em prova.

2) Após assistir ao vídeo, faça os exercícios do link abaixo para treinar o aprendizado.

Link – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/138b8743-f856-4e00-82be-3f9fd083d918>

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, questões que envolvem legislação do SUS exigem que o candidato conheça os pormenores dos decretos e leis. Por isso, aconselhamos fortemente a memorização dos principais documentos, como o decreto 7.508 e as leis orgânicas da saúde (Lei 8.080/90 e 8.142/90).

❖ **Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080, de 19/09/1990):**

- Traz entre seus princípios a descentralização, com direção única em cada esfera de governo:
 - Ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 - Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

❖ **Lei 8142/1990:**

- Famosa por tratar da **participação da comunidade na gestão do SUS**, prevendo os **Conselhos** e as **Conferências de Saúde**

❖ **Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite:** propostas na Norma Operacional Básica (NOB) 01/93

- Comissão Intergestores Bipartite: âmbito estadual (integrada paritariamente por dirigentes da Secretaria Estadual de Saúde e do órgão de representação dos Secretários Municipais de Saúde do estado);
- Comissão Intergestores Tripartite: abrangência nacional (representantes do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde [CONASS] e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde [CONASEMS])

- ❖ **Níveis de atenção:** o SUS, atendendo ao princípio da hierarquização, organiza os serviços de saúde em níveis crescentes de complexidade, o que envolve a divisão em **níveis de atenção**, conforme pode ser visto a seguir:



- ❖ Decreto 7.508/11 estabelece **quatro serviços como portas de entrada das redes de atenção à saúde**, sendo a atenção primária a porta principal:

"Art. 9º. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I - de atenção primária;
- II - de atenção de urgência e emergência;
- III - de atenção psicossocial; e
- IV - especiais de acesso aberto".

❖ **Pacto pela Saúde 2006:**

- Esforço conjunto de gestores em todos os níveis (municipal, estadual e federal) em assumir compromissos pela consolidação do Sistema Único de Saúde;
- Deveriam ser valorizadas a descentralização e as necessidades locais de acordo com a realidade de cada território;
- Teve três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão, esse último de maior interesse na descentralização.
- Atente que: A regionalização enfatizada no Pacto pela Gestão trouxe uma importante novidade em relação às NOAS 2001/2002: a partir de agora, não haveria mais as divisões em Microrregiões e Macrorregiões de Saúde, apenas as REGIÕES DE SAÚDE
- **Regiões de Saúde:** são áreas territoriais contínuas, mas não se restringem obrigatoriamente por divisões em municípios. Devem ter identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados do território, ou seja, devem ser áreas de características semelhantes dentro de suas localidades. Uma Região de Saúde tem de garantir pelo menos atenção básica e de média complexidade naquele território, e o estado e a União auxiliam os municípios a montar uma estrutura de cuidados resolutivos para os cidadãos.

❖ **Redes de atenção à saúde (RAS) - (INEP 2013)**

- Conceito: consiste em uma organização de serviços e ações em saúde, de diferentes níveis tecnológicos, que **busca garantir a integralidade do cuidado**, com apoio técnico, logístico e de gestão, compreendida em uma região de saúde ou mais de uma;
- As Redes caracterizaram-se por formar **relações horizontais entre os pontos de atenção**, sendo a **Atenção Primária em Saúde (APS) o centro da comunicação** entre eles.
- Componentes que estruturam as Redes de Atenção à Saúde:
 - Atenção Primária à Saúde (APS): nível fundamental do sistema, constituindo o primeiro contato das pessoas com a rede e sendo responsável pela coordenação do cuidado;

- Pontos de atenção secundária e terciária;
- Sistemas de apoio: lugares institucionais da rede, onde se prestam serviços comuns a todos os pontos de atenção à saúde, como unidades de diagnóstico por imagem e patologia clínica e atenção farmacêutica, sistemas de informação à saúde etc.;
- Sistema logístico: sistema eficaz em referência e contrarreferência; e
- Sistema de governança: o papel de negociação entre os gestores envolvidos, notadamente por meio do Colegiado de Gestão Regional.

❖ **Territorialização:** conhecimento do território e de seus fatores múltiplos (político, social, econômico, cultural, epidemiológico etc.) com objetivo de organizar o sistema de saúde que prestará serviço a ele e fundamentar as bases para elaboração de políticas públicas. **(INEP 2020)**

➤ Existem alguns conceitos específicos sobre territórios que são importantes para você conhecer:



❖ **Financiamento em Saúde:** **(INEP 2014)**

- O financiamento do SUS é dado por todas as esferas de governo, atualmente sendo determinados os valores mínimos pela Emenda Constitucional 95/2016 (EC 95):
 - **Municípios:** mínimo de **15%**
 - **Estados:** mínimo de **12%**
 - **União:** **valor do ano anterior + correção do IPCA**
- Financiamento da atenção primária:
 - Desde 2019 o “**Programa Previne Brasil**” extinguiu o Piso da Atenção Básica e criou critérios para repasse de recursos:
 - **Capacitação ponderada:** valor repassado em razão da população cadastrada nas equipes de saúde da família e equipes de atenção básica, considerando fatores como a vulnerabilidade social das populações e o perfil demográfico.
 - **Incentivo para ações estratégicas:** valor referente à execução de iniciativas de saúde nas seguintes áreas
 - **Pagamento por desempenho:** repasse relacionado a indicadores alcançados pelas equipes de APS.

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/138b8743-f856-4e00-82be-3f9fd083d918>

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/138b8743-f856-4e00-82be-3f9fd083d918>

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: Parasitoses Intestinais

Incidência: 8,00% questões de Infectologia (2011-2021)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Infectologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Parasitoses Intestinais**. 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 **Parasitoses intestinais**.

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

Link – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e56cf040-ed30-40c1-a1a0-12d179c99fc9>

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 – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e56cf040-ed30-40c1-a1a0-12d179c99fc9>

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

Tarefa 11 (Regular)

Disciplina: Ginecologia

Assunto: Vulvovaginites

Incidência: 7,75% das questões de Ginecologia do Revalida (2011-2022)

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

- ➔ **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/8a4f2f68-7a6e-4499-957c-271bf7d5f18f>

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 – 34 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/8a4f2f68-7a6e-4499-957c-271bf7d5f18f>

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

Tarefa 12 (Regular)

Disciplina: Pediatria

Assunto: Nutrição Infantil

Incidência: 19,56% das questões cobradas em Pediatria (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá **continuidade ao estudo da disciplina de Pediatria**, a **mais cobrada nas provas do INEP**. Vamos dar continuidade ao assunto Nutrição Infantil, iniciado na tarefa 7 desta meta.

- ➔ **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 52 a 96 do Livro Digital de Nutrição Infantil de Pediatria.

Tópicos Estudados:

3.0 Obesidade; 4.0 Vitaminas

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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e94ab78b-e6ef-400c-8c07-48caed8bc35f>

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:

❖ **Obesidade:**

- Dados antropométricos utilizados para avaliação da obesidade:

IMC = Peso (kg) / Estatura (m²) (INEP 2013 e 2012)

- É um índice que pode ser utilizado em todas as idades;
- **Dica:** questões que solicitam o diagnóstico nutricional do sobrepeso e obesidade levam em conta o índice IMC.
- **Obesidade em < 5 anos:** diagnosticada **a partir do escore -Z +3**
- **Obesidade em > 5 anos:** diagnosticada **a partir do escore -Z +2**



Percentil	Escore Z	Zero a 5 anos incompletos	5 a 20 anos incompletos
≥ 3 e ≤ 85	≥ -2 e $\leq +1$	Eutrofia	Eutrofia
> 85 e ≤ 97	$> +1$ e $\leq +2$	Risco de sobrepeso	Sobrepeso
> 97 e $\leq 99,9$	$> +2$ e $\leq +3$	Sobrepeso	Obesidade
$> 99,9$	$> +3$	Obesidade	Obesidade grave

Circunferência abdominal: com os pés paralelos e separados 20-25 cm, utiliza-se uma fita, que mede o ponto médio entre a borda inferior da última costela e a borda superior da crista ilíaca.

Alerta: A avaliação da circunferência abdominal tem **relação direta com a quantidade de gordura visceral** e se relaciona ao **maior número de comorbidades metabólicas!**

Pregas cutâneas: as medidas das pregas cutâneas, como a subescapular, a abdominal e a suprailíaca, **avaliam a gordura do tronco.**

- Na grande maioria dos casos de obesidade na infância e adolescência, o quadro se deve a uma associação de fatores ambientais (estilo de vida sedentário e ingesta calórica excessiva). Somente 1% dos pacientes possuem alguma endocrinopatia como pano de fundo para o desenvolvimento da obesidade, sendo as principais etiologias:
 - Hipercortisolismo (Síndrome de Cushing);
 - Hipotireoidismo;
 - Deficiência de hormônio do crescimento;
 - Pseudo-hipoparatiroidismo tipo 1a (osteodistrofia hereditária de Albright).
- Principais **síndromes genéticas** associadas à obesidade: Síndrome de Down; Síndrome de Prader-Willi e Síndrome de Bardet-Biedl.
- Memorize as principais características da **Síndrome de Prader-Willi**:
 - Causa genética de obesidade mais cobrada nas provas!
 - Principais características ao nascimento: hipotonia, sucção débil, pés e mãos pequenos, hipoplasia genital e atraso do desenvolvimento neuropsicomotor.
 - Hiperfagia instala-se entre 1 e 6 anos de idade, com modificação da composição corporal, aumento progressivo de adiposidade e obesidade.
- Possíveis **manifestações osteoarticulares** da obesidade:
 - Lordose lombar e inclinação anterior da pelve
 - Doença de Blount (tíbia vara)
 - Osteocondrite do quadril
 - Epifisiólise da cabeça do fêmur (doença de Legg-Calvé-Perthes)
- Possíveis **manifestações dermatológicas** da obesidade:

- Estrias, micoses e dermatites com infecções secundárias;
- Acrodórdons (pequenos papilomas nas faces laterais do pescoço, tronco e pálpebras);
- **Acantose nigricans**: manchas escuras resultantes de hiperqueratose e hiperpigmentação de aspecto áspero, verrucoso e aveludado. É encontrada na pele de pacientes obesos com hiperinsulinismo.
- **Dica**: A obesidade é considerada uma das principais causas de hipertensão arterial em crianças e adolescentes.
- **Doença gordurosa do fígado não alcoólica (DHGNA)**: encontrada em 34% das crianças e adolescentes obesos. É considerada a doença crônica hepática mais comum nessa faixa etária.
- **Atenção**: Crianças e adolescentes obesos podem apresentar **aceleração do crescimento linear e da idade óssea**. Contudo, a estatura final assemelha-se ao perfil genético familiar. Por outro lado, obesidade ocasionada por doenças endocrinológicas, como o hipercortisolismo, apresentam baixa estatura e baixa velocidade de crescimento.
- Alterações encontradas no perfil lipídico de crianças com obesidade:
 - Hipertrigliceridemia
 - Redução do HDL-colesterol
 - Composição anormal do LDL-colesterol
- Tratamento de crianças/adolescentes obesos: **(INEP 2015)**
 - **Tratamento dietético**;
 - **Incentivo para atividades físicas**;
 - **Abordagem psicossocial**;
 - **Tratamento medicamentoso**.

Tome Nota: Na maioria das vezes, o tratamento medicamentoso das condições associadas à obesidade em crianças e adolescentes somente é utilizado em caso de risco cardiovascular elevado e/ou de exames laboratoriais muito alterados, ou após falha da abordagem comportamental.
- Tratamento da hipercolesterolemia:
 - 1º passo: medidas comportamentais (dieta saudável/prática de atividades físicas/ bons hábitos de vida)
 - Tratamento farmacológico – Quando indicar? Após 6 meses de dieta e mudanças comportamentais rigorosas, caso ocorra alguma das seguintes condições:
 - Níveis de **LDL > 190mg/dL**, na **ausência de fatores de risco**;
 - Níveis de **LDL > 160 mg/dL**, na presença de **1 fator de risco alto e/ou 2 moderados**, ou **história familiar positiva**;
 - Níveis de **LDL > 130mg/dL**, na presença de **2 fatores de risco altos**, 1 fator de risco alto e pelo menos 2 fatores moderados, ou **evidência de doença arterial coronariana**.
- Tratamento da resistência insulínica:
 - Abordagem inicial: intervenção dietética e comportamental
 - Agentes farmacológicos aprovados pelo FDA: metformina, a insulina e a liraglutida.
- **Prevenção da obesidade**: deve ter início na atenção básica com avaliação criteriosa e dinâmica dos parâmetros antropométricos, incentivo ao aleitamento materno e introdução adequada de outros alimentos, identificação precoce dos fatores de risco, incentivo à prática de atividades físicas e avaliação cuidadosa da dinâmica familiar.

- **Hipovitaminose A (INEP 2014)**

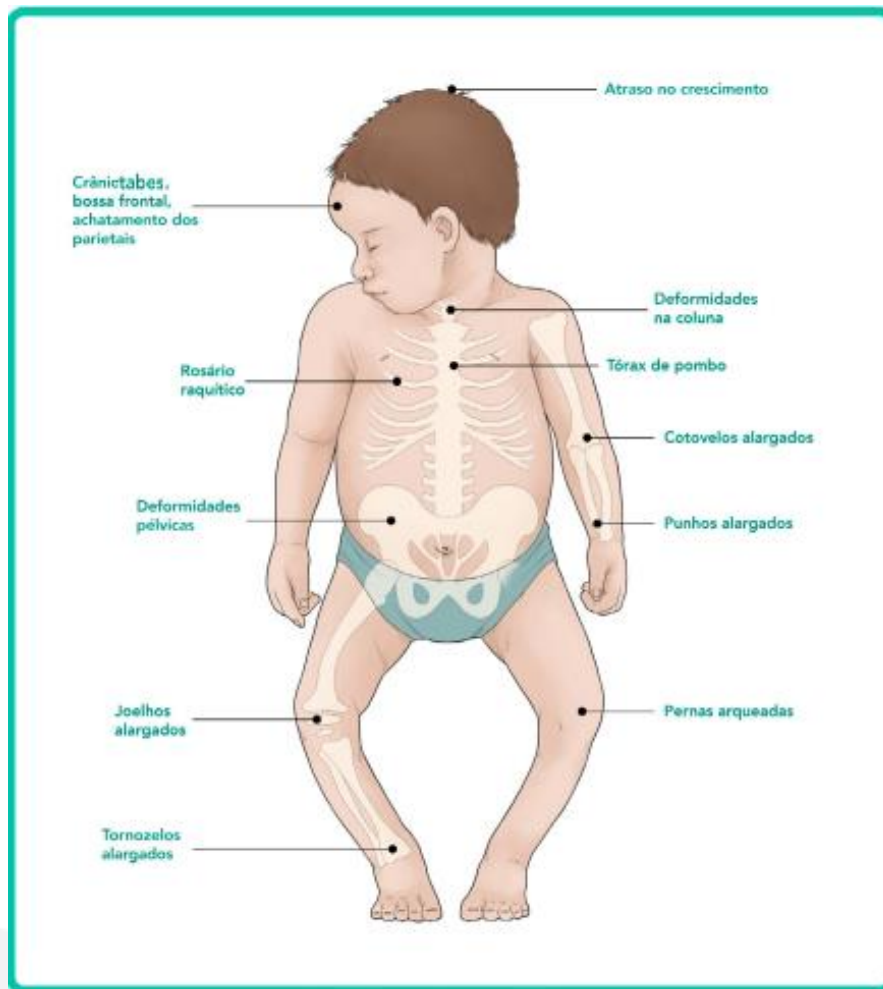
- Principal causa: desmame precoce!
- Fatores de risco: Prematuridade, retardo de crescimento intrauterino, infecções neonatais.
- Principais funções da vitamina A: Visão; Hematológica; Imunológica; Respiratória e Integridade epitelial;
- Importante ressaltar que a hipovitaminose A se relaciona à **desnutrição infantil**, sendo sua principal consequência a **cegueira infantil** → Nas fases iniciais, o comprometimento da visão é reversível. Contudo, se o tratamento não for instituído a tempo, a cegueira irreversível pode instalar-se!
- Observe abaixo os principais sinais e sintomas da hipovitaminose A:



- Diagnóstico: essencialmente clínico, podendo ser confirmado pela dosagem de retinol.
- Tratamento: reposição oral da vitamina, em doses escalonadas, de acordo com a idade e com as manifestações clínicas.

- **Hipovitaminose D – Raquitismo (INEP 2013)**

- Causas: baixa ingestão de vitamina D; síndromes de má absorção intestinal e insuficiente exposição aos raios solares ultravioletas;
- Grupos de risco: Lactentes prematuros; filhos de mães com hipovitaminose D durante a gestação; pessoas de pele escura; dieta vegetariana; alergia à proteína do leite de vaca e intolerância à lactose; uso de medicamentos como anticonvulsivantes, antirretrovirais e antifúngicos; desnutrição.
- Observe abaixo os principais sinais e sintomas do Raquitismo:



- **Achados radiológicos: (Questão de prova!)**

- ✓ extremidades ósseas irregulares (em pente);
- ✓ alargamento das metáfises;
- ✓ perda dos contornos das metáfises, especialmente em joelhos, punhos e tornozelos;
- ✓ desmineralização das diáfises;
- ✓ alargamento das junções costocondrais;
- ✓ deformidades torácicas;
- ✓ genuvaro ou genuvalgo.

- Tratamento: não precisa se preocupar com essa parte da aula, geralmente não é cobrada!

Tarefa 12 (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/e94ab78b-e6ef-400c-8c07-48caed8bc35f>

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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e94ab78b-e6ef-400c-8c07-48caed8bc35f>

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

Tarefa 13 (Regular)

Disciplina: Gastroenterologia

Livro Digital: Doenças Inflamatórias Intestinais

Incidência: 10,61% das questões de Gastroenterologia (2011-2022)

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

- ➔ **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 – 31 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6222213d-afb3-4286-8a5f-5ddaf946e39c>

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 – 31 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/6222213d-afb3-4286-8a5f-5ddaf946e39c>

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


Tarefa 14 (Regular)

Disciplina: Endocrinologia

Assunto: Diabetes Mellitus - Complicações Agudas

Incidência: 19,30% das questões cobradas em Endocrinologia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Endocrinologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Diabetes Mellitus - Complicações agudas**. 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 - Complicações Agudas**.

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

tarefa de revisão com atenção redobrada! Utilize essa tarefa para solucionar qualquer dúvida que apresente sobre ele.

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

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

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

Link – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e76e8d3f-8301-4c4b-aa85-e383a934bcd3>

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 – 35 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e76e8d3f-8301-4c4b-aa85-e383a934bcd3>

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

Tarefa 15 (Regular)

Disciplina: Psiquiatria

Livro Digital: Psiquiatria Infantil

Incidência: 11,54% das questões de Psiquiatria (2011-2022)

Vamos estudar agora o assunto Psiquiatria Infantil. É um dos mais cobrados pela banca dentro de Psiquiatria. Assim, tenha atenção!

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

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Leia das páginas 5 a 22 do Livro Digital de Psiquiatria Infantil (Psiquiatria).

Tópicos Estudados:

1.0 Transtorno do espectro autista; 2.0 Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH); 3.0 Transtorno de oposição e desafio (TOD); 4.0 Transtorno de conduta (TC); 5.0 Transtorno explosivo intermitente (TEI); 6.0 Deficiência intelectual; 7.0 Transtornos específicos de aprendizagem

Link da Aula de Psiquiatria:

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/psiquiatria-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 teórica, **faça os exercícios** do link abaixo para treinar o aprendizado.

Link – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/82166ed0-c62d-4a18-bd96-68352e4692b0>

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 fácil, com baixo nível de complexidade nas questões. Portanto, utilize as dicas abaixo para balizar seu estudo e memorize principalmente o que já caiu em prova.

❖ **Transtornos específicos de aprendizagem (INEP 2015 e 2013)**

- São prejuízos na aquisição do aprendizado formal que se espera para a idade, podendo afetar o desempenho de leitura (dislexia), a capacidade de resolução de cálculos ou o desenvolvimento de escrita;
- Geralmente são identificados nos primeiros anos escolares, quando se observa que a criança não é capaz de acompanhar o aprendizado da classe;
- **Atenção:** É **necessário compreender o funcionamento da família**, sua dinâmica, os estímulos que fornecem ao paciente, estressores, entre outros fatores na própria escola, que podem influenciar no desempenho acadêmico. LEMBRE-SE: nem todo prejuízo acadêmico é causado por transtorno de aprendizagem!
- É necessário incentivar e estimular a criança, provendo as ferramentas necessárias para seu aprendizado.

❖ **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) (INEP 2017)**

- Mais comum no sexo masculino;
- Transtorno do neurodesenvolvimento com três facetas distintas: **impulsividade**, a **hiperatividade** e a **desatenção**;

- **Atenção:** Crianças com TDAH são “bagunceiras”, não param quietas, são agitadas, têm dificuldades em esperar sua vez, interrompem os outros com frequência. O componente desatento é representado por perda de objetos, fácil distração, esquecimento de lições de casa, compromissos e datas comemorativas;
- Os **sintomas** devem surgir **até os 12 anos de idade** e precisam ser manifestados em pelo menos **dois ambientes diferentes** (casa, escola, trabalho, por exemplo);
- Diagnóstico: baseia-se na constatação das características típicas do TDAH de maneira persistente (no mínimo 6 meses), causando prejuízos funcionais ao indivíduo;
- Tratamento: o manejo farmacológico é muito eficaz.
 - **Psicoestimulantes são os fármacos de primeira linha (metilfenidato ou a lisdexanfetamina)**, melhorando a transmissão dopaminérgica e noradrenérgica.

❖ Transtorno do espectro autista: (INEP 2016)

- **Quadro clínico:**
 - **Prejuízos persistentes na comunicação verbal e não-verbal e na interação social;**
 - **Estereotipias motoras;**
 - **Padrão rígido de comportamento e rotina;**
 - **Irritabilidade e hipersensibilidade a estímulos ambientais.**
- Normalmente, os primeiros sinais e sintomas do TEA são observados por volta dos 18 meses de vida, contudo, o diagnóstico geralmente ocorre após os 3 anos.
- Tratamento:

Reabilitação precoce: psicoterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia e pedagogia

Tratamento farmacológico: indicado para redução de sintomas mais graves (agitação, irritabilidade e insônia) – antipsicóticos ou antidepressivos.



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/82166ed0-c62d-4a18-bd96-68352e4692b0>

- 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/82166ed0-c62d-4a18-bd96-68352e4692b0>

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

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

Tarefa 16 (Regular)

Disciplina: Neurologia

Livro Digital: Cefaleias

Incidência: 16,22% das questões de Neurologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá **continuidade ao estudo da disciplina de Neurologia** e aqui abordaremos o **quarto tema mais importante dentro dessa disciplina**. Faz alguns anos que a banca não cobra esse assunto! Mas nem por isso vamos negligenciá-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 começar!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Assista à videoaula de Cefaleias (Neurologia).

Link da Aula de Neurologia:

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

- **Obs1:** você também pode acessar todos os materiais indicados em nossa plataforma de estudos.
- **Obs2:** caso queira complementar o estudo, você pode utilizar o livro digital completo.
- **Obs3:** 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 visualização indicada com as Dicas da Tarefa em mãos, para verificar, dentro dos conceitos estudados, quais são aqueles que mais caem em prova.

2) Após assistir ao vídeo, faça os exercícios do link abaixo para treinar o aprendizado.

Link – 23 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/aac1bac4-238a-496e-b909-189856ded377>

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 maioria das questões que caíram na prova do INEP sobre esse tema foram sobre “cefaleias primárias”. Dessa forma, foque principalmente seu estudo neste tópico da aula!

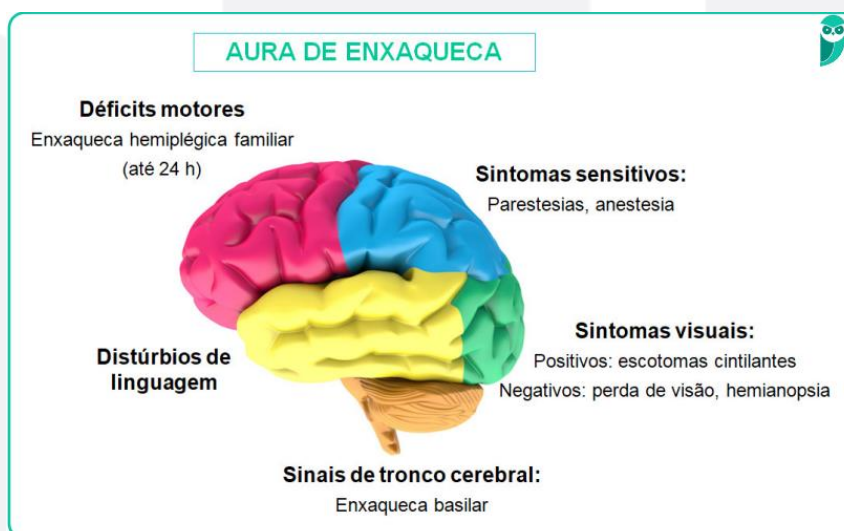
❖ **Enxaqueca (ou migrânea) (INEP 2016 e 2012)**

- Existem dois tipos de enxaqueca: **clássica (com aura)** e **comum (sem aura)**;
- Para a prova, é importante saber os critérios diagnósticos da enxaqueca, reconhecendo a patologia diante de um quadro clínico:



Critérios diagnósticos de migrânea	
A. Número de crises	Pelo menos 5 crises preenchendo os critérios B a D
B. Duração	Cefaleia dura 4-72h sem tratamento eficaz
C. Pelo menos 2 dos seguintes:	<ul style="list-style-type: none"> Unilateral Pulsátil Intensidade moderada ou grave Piora com atividade física ou aversão a ela
D. Durante a cefaleia, pelo menos um dos seguintes:	<ul style="list-style-type: none"> Náuseas E/OU vômitos Foto E fonofobia
E. Diagnóstico diferencial	Sem outra explicação melhor para a dor

- Aura de enxaqueca:** manifestação neurológica não dolorosa que pode ocorrer antes da crise de dor, podendo durar de 5 a 60 minutos. Pode manifestar-se de diferentes formas, como mostrado abaixo:



- Tratamento:
 - Sintomático:**
 - Classes de drogas que podem ser usadas:
 - ✓ **Analgésicos simples:** dipirona e paracetamol;
 - ✓ **Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs):** cetoprofeno, naproxeno, diclofenaco...
 - ✓ **Ergotamínicos:** di-hidroergotamina;
 - ✓ **Triptanos:** sumatriptano, eletriptano, naratriptano, zolmitriptano, frovatriptano, rizatriptano;
 - ✓ Agonista 1F de serotonina: lasmiditan (indisponível no Brasil);
 - ✓ Antagonista do CGRP: ubrogepant e rimegepant (indisponíveis no Brasil);
 - ✓ Antipsicóticos: clorpromazina e haloperidol.

Atenção: Em **casos leves**, escolhemos os **analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs)**. Quando a **dor é mais intensa**, as melhores opções são os **triptanos**, medicações desenvolvidas especificamente para o tratamento da migrânea.

2. Profilático: (Questão de prova!)

- Indicações:

- ✓ Crises com impacto significativo na qualidade de vida apesar de uso adequado de medicamentos analgésicos e mudanças no estilo de vida.
- ✓ Número mensal de crises exigindo uso frequente de analgésicos.
- ✓ Frequência de crises maior do que três vezes ao mês, sem melhora adequada com sintomáticos.
- ✓ Mais de 8 dias por mês com cefaleia, mesmo que os sintomáticos tenham eficácia (risco de uso excessivo).
- ✓ Crises infrequentes, porém limitantes, de acordo com a preferência do médico ou do paciente (p.ex.: duração > 12h, enxaqueca hemiplégica).
- ✓ Dor esporádica, mas com contraindicação/intolerância ao uso de sintomáticos específicos.

- Opções com maior evidência de eficácia no tratamento profilático da enxaqueca:

- **Betabloqueadores:** metoprolol, propranolol ou timolol;
- **Antidepressivos:** amitriptilina ou venlafaxina;
- **Anticonvulsivantes:** valproato ou topiramato;
- **Antagonistas do CGRP:** erenumabe, fremanezumabe e galcanezumabe

- Para o tratamento da migrânea crônica (mais de 15 dias por mês de dor, durante pelo menos 3 meses seguidos), os medicamentos de primeira linha são:

- Propranolol;
- Amitriptilina;
- Topiramato;
- Valproato.



❖ Cefaleia em salvas (INEP 2014)

- Mais comum em **homens** entre **20-50 anos**;
- Quadro clínico: **dor intensa unilateral (orbitária, suborbitária ou temporal)** que **se repete várias vezes durante um curto espaço de tempo** (6-12 semanas). **Sintomas autonômicos** podem estar presentes durante as crises de dor, como **rinorreia** ou **hiperemia conjuntival**. Alguns casos podem cursar com a **Síndrome de Horner**: miose, semiptose palpebral e anidrose ipsilaterais a dor.
- Critérios diagnósticos:

Critérios diagnósticos de cefaleia em salvas		
A. Número de crises	Pelo menos 5 crises preenchendo os critérios B a D	
B.	Intensidade	Dor forte e muito forte
	Localização	Orbitária, supraorbitária e/ou temporal unilateral
	Duração	15 a 180 minutos, se não tratada
C. Pelo menos 1 dos seguintes:	1. Pelo menos um destes sinais ou sintomas: hiperemia conjuntival e/ou lacrimejamento ipsilaterais congestão nasal e/ou rinorreia ipsilaterais edema palpebral ipsilateral sudorese frontal e facial ipsilateral miose e/ou ptose ipsilateral	
	2. Sensação de inquietude ou agitação	
D. Frequência	Uma a cada dois dias a oito por dia	
E. Diagnóstico diferencial	Sem outra explicação melhor para a dor	

• **Tratamento:**

1. Sintomático:

- **Oxigenioterapia a 100%:** tratamento mais eficaz para o alívio das crises de cefaleia em salvas. O oxigênio deve ser fornecido a 10-12 litros/minuto durante 20 minutos;
- **Sumatriptano subcutâneo.**

2. Profilático:

- Droga de escolha: **Verapamil;**
- Corticoides também podem ser usados.

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 – 23 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/aac1bac4-238a-496e-b909-189856ded377>

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 – 23 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/aac1bac4-238a-496e-b909-189856ded377>

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

Tarefa 17 (Regular)

Disciplina: Reumatologia

Livro Digital: Artropatias Inflamatórias

Incidência: 20% das questões de Reumatologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá **continuidade ao estudo da disciplina de Reumatologia**, que embora não seja tão cobrada pela banca do Inep, possui alguns temas relevantes para a prova, dentre eles os estudados nessa tarefa.

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

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Assista à videoaula de Artropatias Inflamatórias (Reumatologia).

Link da Aula de Reumatologia:

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

- **Obs1:** você também pode acessar todos os materiais indicados em nossa plataforma de estudos.
- **Obs2:** caso queira complementar o estudo, você pode utilizar o livro digital completo.
- **Obs3:** 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 visualização indicada com as Dicas da Tarefa em mãos, para verificar, dentro dos conceitos estudados, quais são aqueles que mais caem em prova.

2) Após assistir ao vídeo, faça os exercícios do link abaixo para treinar o aprendizado.

Link – 21 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/a68c28f2-cb5c-4d4f-a075-bf96bdeac760>

Obs: complemente o estudo teórico com a realização das questões da lista.

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, quase a totalidade das questões que caíram nas edições anteriores do Revalida abordaram

o tópico “Artrite Reumatoide”. Portanto, sua atenção e memorização deve ser principalmente nele! Vale ressaltar que você deve dar especial atenção ao diagnóstico e tratamento dessa patologia.

Artrite Reumatoide:

- Doença autoimune de **caráter inflamatório crônico e sistêmico**;
- Mais comum em **mulheres** entre **30-60 anos**;
- Manifestações articulares:
 - Se inicia de **forma insidiosa**, manifestando-se com **dor, edema e calor**.
 - A **dor piora no repouso** e melhora com atividade, estando geralmente associada à **rigidez matinal prolongada**.



PADRÃO DE ACOMETIMENTO ARTICULAR NA ARTRITE REUMATOIDE

- **POLIARTICULAR**: mais de 4 articulações acometidas;
- **CRÔNICA**: sinovite presente há 6 semanas ou mais;
- **ADITIVA**: as articulações acometidas acumulam-se com o passar do tempo;
- **SIMÉTRICA**: acomete as mesmas articulações nos dois lados do corpo;
- **PEQUENAS E GRANDES ARTICULAÇÕES**: especialmente metacarpofalangeanas, interfalangeanas proximais, punhos e joelhos.

- Com a progressão da doença e sem tratamento adequado, podem surgir as famosas **deformidades**:
 - Desvio ulnar dos dedos;
 - “Mãos em Z” ou “Mãos em ventania”;
 - Dedo em pescoço de cisne (hiperextensão das interfalangeanas proximais e flexão das interfalangeanas distais)
 - Deformidade em botoeira (flexão das interfalangeanas proximais e hiperextensão das interfalangeanas distais).
- Atenção, os achados abaixo devem nos fazer pensar em outros diagnósticos que não a AR:

Pensar em outro diagnóstico, e não em artrite reumatoide, se:

- **monoartrite/oligoartrite**;
- **acometimento de interfalangeana distal**;
- **acometimento de coluna torácica, lombossacra ou sacroilíaca**;
- **artrite migratória**;
- **artrite de início abrupto**.

- Manifestações extra-articulares:
 - Podem anteceder o surgimento da artrite;
 - Presença de autoanticorpos (FR e anti-CCP) e o tabagismo são fatores de risco para o surgimento das manifestações extra-articulares;
 - **Nódulos reumatoides**: manifestações extra-articulares mais frequentes, presentes em até 30 a 40% dos pacientes. Geralmente são indolores, fibroelásticos e não pruriginosos;
 - Manifestação ocular mais comum: ceratoconjuntivite seca;

- Exames complementares:
 - **Fator reumatóide (FR):** presente em 70 a 80% dos pacientes, mas não é específico e pode ser encontrado em diversas outras situações, como colagenoses, infecções crônicas, neoplasias...
 - **anti-CCP:** apesar da sensibilidade semelhante ao FR, é mais específico, sua presença praticamente sela o diagnóstico.
 - **Atente: AR soronegativa** → pacientes que não possuem FR e anti-CCP positivos. Apresentam melhor prognóstico quanto à gravidade da doença.
- Diagnóstico: **(INEP 2016 e 2015)**



Todo paciente adulto que apresente queixas de pequenas e grandes articulações há mais de 6 semanas deve ter artrite reumatoide como hipótese diagnóstica.

Critérios classificatórios da American College of Rheumatology (1987): Segundo essa classificação, os 4 primeiros critérios devem estar presentes por, pelo menos, 6 semanas e o paciente é classificado como tendo AR se preencher, pelo menos, 4 dos 7 critérios descritos abaixo.

Tabela 1. Critérios classificatórios para artrite reumatoide segundo o ACR (1987).
Rigidez matinal de, pelo menos, 1 hora até a melhora máxima.
Artrite de três ou mais áreas articulares (interfalangeanas proximais, metacarpofalangeanas, punhos, cotovelos, joelhos, tornozelo e metatarsfalangeanas) simultaneamente afetadas e observadas por um médico.
Artrite das articulações das mãos (punhos, metacarpofalangeanas e interfalangeanas).
Artrite simétrica (envolvimento simultâneo de áreas de ambos os lados do corpo).
Nódulos reumatóides (nódulos subcutâneos sobre áreas de proeminência óssea, superfícies extensoras ou em regiões justa-articulares).
Fator reumatoide sérico positivo.
Alterações radiográficas (radiografias em incidência posteroanterior de mãos e punhos demonstrando rarefação óssea justa-articular ou erosões).

- Tratamento **(INEP 2012)**
 - **Sintomáticos:** Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e glicocorticoides
 - Não são capazes de evitar o surgimento de erosões ósseas e progressão radiográfica
 - **Drogas antirreumáticas modificadoras do curso da doença (DMARDs):**
 - Capazes de retardar ou prevenir progressão radiológica, devendo ser iniciadas assim que estabelecido o diagnóstico da AR;

- Observe o quadro abaixo:

SINTÉTICOS CONVENCIONAIS	BIOLÓGICOS
Metotrexato	Anti-TNF (infiximabe, adalimumabe, etanercept, golimumabe, certolizumabe)
Leflunomida	Antirreceptor da interleucina-6 (tocilizumabe)
Sulfassalazina	Modulador da coestimulação de linfócitos T (abatacept)
Antimaláricos (hidroxicloroquina, cloroquina)	Anti-CD20 (rituximabe)

Memorize: o **metotrexato** é a **droga de escolha para o início do tratamento da AR** e deve ser encarado como sua “âncora”. Sua dose inicial varia de **7,5 a 12,5 mg/semana**, podendo chegar a 25 mg/semana, se necessário. Para pacientes que farão uso crônico, sempre associar ácido fólico ou folínico para reduzir o risco de eventos adversos, como citopenias e mucosite.

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 – 21 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/a68c28f2-cb5c-4d4f-a075-bf96bdeac760>

- 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 – 21 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/a68c28f2-cb5c-4d4f-a075-bf96bdeac760>

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

Tarefa 18 (Regular)

Disciplina: Medicina Preventiva

Assuntos: Vigilância em Saúde e Sistemas de Informação em Saúde; SUS Parte 2 - Princípios e Diretrizes do SUS; Processo Saúde-Doença

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

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

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

Passo a Passo da Tarefa:

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

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

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

Link – 46 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/868d5fde-b3a2-4da4-a384-4aa358bfeae0>

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

Tarefa 19 (Regular)

Disciplina: Ginecologia

Assuntos: Amenorreia; Planejamento Familiar; Vulvovaginites

Revalidando, 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 – 40 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/e30ab2e0-3a8a-466b-ad03-8494d06ce0c6>

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 oitava Meta de estudos, rumo à aprovação no Revalida! Parabéns!



Fique atento(a)! Iremos atualizar as suas metas semanais na **área do aluno, neste mesmo arquivo**, semanalmente. Incluiremos as próximas metas e tarefas abaixo, preferencialmente aos domingos, para que inicie a sua semana programado(a).

Nos vemos na próxima Meta!



