

Meta 13

Sumário da Meta

Tarefa 1	Pediatria	Tuberculose na Infância	Teoria
Tarefa 2	Cirurgia	Doenças Orificiais	Teoria
Tarefa 3	Preventiva	SUS – História e Políticas de Saúde do SUS	Teoria
Tarefa 4	Infectologia	Covid-19	Teoria
Tarefa 5	Obstetrícia	Avaliação da Vitalidade Fetal	Teoria
Tarefa 6	Ginecologia	Tumores Anexiais e Câncer de Ovário	Teoria
Tarefa 7	Pediatria	Tuberculose na Infância	Revisão
Tarefa 8	Cirurgia	Doenças Orificiais	Revisão
Tarefa 9	Preventiva	SUS – História e Políticas de Saúde do SUS	Revisão
Tarefa 10	Infectologia	Covid-19	Revisão
Tarefa 11	Obstetrícia	Avaliação da Vitalidade Fetal	Revisão
Tarefa 12	Gastroenterologia	Doenças do Refluxo Gastroesofágico, Barret e Outras Doenças do Esôfago	Teoria
Tarefa 13	Endocrinologia	Obesidade e Síndrome Metabólica	Teoria
Tarefa 14	Cardiologia	Valvopatias	Teoria
Tarefa 15	Psiquiatria	Transtornos Psicóticos	Teoria
Tarefa 16	Hepatologia	Hepatites Virais; Outras Hepatopatias e Complicações da Cirrose	Revisão por Questões
Tarefa 17	Cirurgia	Trauma Torácico	Teoria

Tarefa 1 (Regular)

Disciplina: Pediatria

Assunto: Tuberculose na Infância

Incidência: 2,25% das questões de Pediatria (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Pediatria com o assunto Tuberculose na Infância.

➔ **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 27 do Livro Digital de Tuberculose na Infância (Pediatria).

Tópicos Estudados:

1.0 Definição e importância até 11.0 Vacinação

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/00ddcc6e-def4-4204-8064-71ecb1a53008>

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.

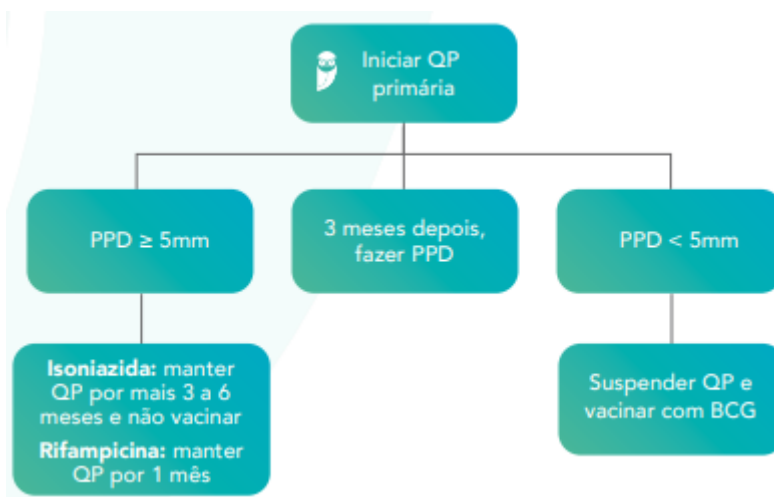
Dicas da Tarefa:

Revalidando, nas questões que a banca do Inep abordou esse assunto, os temas cobrados foram: Controle de comunicantes e Tuberculose latente. Só caíram 4 questões na história da banca, sendo a última delas na prova de 2021, que foi anulada.

❖ **Quimioprofilaxia primária: (INEP 2021 e 2015)**

Recém-nascido que teve contato com adulto bacilífero:

- Após o contato, o recém-nascido **não deve ser vacinado** e deve receber **isoniazida na dose de 10 mg/kg/dia por 3 meses**. Nessa ocasião, é realizada a prova tuberculínica:



- **Atenção:** Quanto ao **aleitamento materno**, ele **deve ser mantido** com o uso de máscara cirúrgica, até que a mãe se torne abacilífera! Geralmente, após 2 semanas de tratamento eficaz, a paciente deixa de ser bacilífera. **(INEP 2021)**

❖ Diagnóstico de tuberculose latente (ILTB): **(NEP 2012 e 2017)**

- Definição de ILTB: Infecção pelo bacilo da tuberculose, em que se observa imunidade parcial, e os bacilos permanecem quiescentes e viáveis, sem provocar o adoecimento. As pessoas infectadas permanecem saudáveis por muitos anos e, em um contexto de imunossupressão, ele pode causar a doença.
- Quando suspeitar? Crianças que tiveram contato com adulto doente e estão assintomáticas!
- Investigação:
 - ➔ **Crianças assintomáticas, com RX tórax normal e PPD ≥ 5 mm: diagnóstico de ILTB**
 - ➔ **Crianças assintomáticas, com RX tórax normal e PPD < 5 mm: repetir PPD após 8 semanas.** É considerada conversão se houver incremento de 10 mm em relação à prova anterior.
- Tratamento da tuberculose latente:
 - ➔ Estratégia importante da OMS para a prevenção do adoecimento em grupos populacionais com risco de desenvolver a doença, como crianças < 10 anos com PPD ≥ 5 mm, independentemente do tempo após a vacinação por BCG.
 - ➔ Medicamentos disponíveis para a ILTB: isoniazida, a rifampicina e a associação de isoniazida com rifapentina. Observe o quadro abaixo:

OPÇÕES PARA O TRATAMENTO ILTB < 10 ANOS		
Isoniazida	5-10 mg/kg/dia	6 a 9 meses
Rifampicina	10-20 mg/kg/dia	4 meses
Isoniazida+rifapentina	doses diferenciadas por faixa de peso	3 meses

❖ **Tratamento da tuberculose em crianças: (INEP 2011)**

- Pode ser dividido em duas fases:

Fase intensiva (ou de ataque): Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida (RIP) por 2 meses

Fase de manutenção: Isoniazida + Rifampicina por 4 meses

❖ Revalidando, **relembre alguns conceitos sobre a vacina da BCG:**

- Produzida a partir de um bacilo atenuado encontrado em bovinos (*Mycobacterium bovis*);
- Oferece proteção em torno de 75% contra as formas graves da tuberculose (miliar e meningite tuberculosa);
- Administração via intradérmica em crianças de zero até 4 anos, 11 meses e 29 dias;
- Adiamento da vacinação: RN em profilaxia primária; até 3 meses após uso de imunossupressores; recém-nascidos com peso < 2 kg até que atinjam o peso; pessoas hospitalizadas com comprometimento do estado geral até resolução do quadro
- Contraindicações: crianças com neoplasias malignas; uso de corticosteroides em doses elevadas; terapias imunossupressoras.

Tarefa 1 (Simplificada)

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

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

Link – 24 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/00ddcc6e-def4-4204-8064-71ecb1a53008>

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 – 24 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/00ddcc6e-def4-4204-8064-71ecb1a53008>

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: Patologias Orificiais

Incidência: 5,14% das questões de Cirurgia (2011-2022)

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

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

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

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Leia das páginas 8 a 48 do Livro Digital de Patologias Orificiais (Cirurgia).

Tópicos Estudados:

2.0 Doença Hemorroidária; 3.0 Fissura Anal; 4.0 Abscesso Anorretal; 5.0 Fístula Anorretal

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 – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/a9b94651-cc9f-4e98-8a8d-3d5f5c6ed34b>

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 assunto com grande importância dentro da prova do Inep! Através da nossa engenharia reversa, analisamos que, em praticamente todos os anos, caiu uma questão sobre Patologia Orificial. Abaixo você encontra os conceitos que precisa memorizar para a prova!

Fístulas Anorretais (INEP 2021, 2020 e 2014)

- ❖ Conceito: deriva de um abscesso anorretal que, após drenagem espontânea ou até mesmo cirúrgica, forma um trajeto epitelizado, que conecta o ânus ou reto à pele da região perianal.
- ❖ Apresentação clínica:
 - **Drenagem espontânea e persistente de secreção**, com **odor desagradável**, que suja as vestes íntimas, além de **dor ou desconforto e prurido anal**;



- Inspeção da região perianal possibilita a identificação do orifício externo do trato fistuloso, visível como uma elevação avermelhada de tecido granulado, com ou sem drenagem concomitante.
- ❖ Tratamento: **sempre cirúrgico**, com encaminhamento ao coloproctologista, de caráter eletivo.
Atenção: não é uma urgência cirúrgica! (**questão de prova**).
 - Fístulas simples: fistulotomia ou fistulectomia.
 - Fístulas complexas: sedenho/séton; cola de fibrina; aplicação de plugs; avanço de retalho endoanal.

Fissura Anorretal (*Sempre aparece nas questões fazendo diagnóstico diferencial com as fístulas*)

- ❖ Conceito: úlcera linear no epitélio escamoso do canal anal, localizada entre a margem anal e a linha pectínea, geralmente deflagrada pela passagem de fezes endurecidas e volumosas. Sua localização típica é na linha média posterior (90%).
- ❖ Apresentação clínica:
 - **Dor durante e após a evacuação e sangramento** (vermelho-vivo, mais frequentemente notado no papel higiênico)
- ❖ Tratamento:
 - Fissura anal aguda: **medidas higienodietéticas + pomadas anestésicas locais**;
 - Fissura anal crônica: esfínterectomia química (medicamentos que promovem relaxamento do esfínter anal: pomada de nitroglicerina; bloqueadores dos canais de cálcio tópicos; injeções de toxina botulínica) e/ou esfínterectomia cirúrgica (**esfínterectomia interna lateral**).

Abscesso Anorretal (*INEP 2022*)

- ❖ Conceito: supuração causada pela infecção das glândulas anais (infecção criptoglandular)
- ❖ Apresentação clínica:
 - **Dor anal aguda latejante e febre**;
 - Ao exame, identifica-se área endurecida próxima à borda anal, extremamente dolorosa, com hiperemia da pele e aumento da temperatura local.
- ❖ Tratamento:
 - **Drenagem cirúrgica** adequada no momento do diagnóstico + antibióticos em casos selecionados

Doença Hemorroidária (*INEP 2017, 2013 e 2012*)

- ❖ **Hemorroidas internas:** dilatações vasculares do plexo hemorroidário superior, localizadas acima da linha pectínea, sensíveis apenas à distensão.
- Quadro clínico:
 - **Sangramento INDOLOR** (caracteristicamente vermelho-vivo; “pinga” ou “esguicha” no vaso sanitário após a evacuação).
 - Prolapso + pequeno escape de fezes ou muco, provocando prurido
- Classificação:
 - **Grau I:** em prolapso. O principal sintoma é o sangramento, geralmente gotejamento, ou até esguicho de sangue no vaso sanitário;
 - **Grau II:** Prolapso com redução espontânea
 - **Grau III:** Prolapso necessitando de redução digital.







- **Grau IV:** Prolapso que não pode ser reduzido.

➤ Tratamento – Observe o esquema abaixo:

ESCLARECENDO!



GRAU	CLÍNICA	TRATAMENTO
Grau I 	Sem prolapso. O principal sintoma é o sangramento.	Orientações dietéticas (melhoram principalmente sintomas de sangramento). Ligadura elástica* / Escleroterapia/ Fotocoagulação infravermelha. *para os pacientes que apresentam sangramento persistente, apesar das medidas higienodietéticas.
Grau II 	Prolapso com redução espontânea (com ou sem sangramento).	Orientações dietéticas (melhoram principalmente sintomas de sangramento). Ligadura elástica. Escleroterapia. Fotocoagulação infravermelha.
Grau III 	Prolapso necessitando de redução digital.	Orientações dietéticas. Ligadura elástica (maior chance de recidiva, comparada a sua aplicação nas hemorroidas graus I e II). Tratamento cirúrgico.
Grau IV 	Prolapso que não pode ser reduzido.	Orientações dietéticas. Tratamento cirúrgico.

❖ **Hemorroidas externas:** dilatações vasculares do plexo hemorroidário inferior, localizadas abaixo da linha pectínea, possuindo inervação somática (são sensíveis à dor, ao toque e à temperatura).

➤ Quadro clínico:

- **Não costumam provocar sintomas relevantes.** Os pacientes podem referir desconforto e dificuldade na higiene da região anal.
- Atente: Dor aguda associada às hemorroidas externas ocorre apenas na vigência de trombose hemorroidária

➤ Tratamento:

- Envolve o **manejo nutricional, prevenção de constipação e higiene anal apropriada.**
- Manejo nutricional: aumentar a ingesta de fibras para 25 a 30 g/dia, beber mais líquidos e modificar as preferências alimentares, evitando alimentos constipantes e ingerindo verduras, legumes, e cereais em maior quantidade;
- Higiene anal: evitar esfregar excessivamente a região perianal e realizar limpeza suave com lenços umedecidos e banhos de assento frequentes;
- Atenção: **ressecção das hemorroidas exclusivamente externas raramente é indicada,**

exceto na presença de trombose hemorroidária externa aguda.

➤ **Trombose hemorroidária externa aguda (INEP 2013 e 2012)**

- Quadro clínico: **dor anal aguda + nódulo arroxeadado no ânus**;
- Exame físico: mamilo hemorroidário externo com coágulo e ulceração;
- Tratamento - (**Atenção aqui!!!**)
Sintomas há < 48h: excisão local do mamilo trombosado, sob anestesia local.
Sintomas há > 48h: analgesia, banhos de assento com água morna, anti-inflamatórios, dieta rica em fibras.

Tarefa 2 (Simplificada)

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

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

Link – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/a9b94651-cc9f-4e98-8a8d-3d5f5c6ed34b>

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

Tarefa 2 (Avançada)

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

Link – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/a9b94651-cc9f-4e98-8a8d-3d5f5c6ed34b>

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: SUS - Parte IV: História do SUS + Políticas e Programas de Saúde

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

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Medicina Preventiva, trazendo um tema abordado em 4 edições da prova do INEP.

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

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

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

➔ Essa é uma tarefa de **leitura teórica e prática de exercícios**.

➔ O tempo médio recomendado para a sua conclusão é de **até 2 (duas) horas**.

Vamos iniciar a tarefa!

Passo a Passo da Tarefa:

1) Leia das páginas 5 a 20 do Livro Digital de SUS - Parte IV: História do SUS + Políticas e programas de Saúde (Medicina Preventiva).

Tópicos Estudados:

1.0 História do sistema único de saúde; 2.0 Linha do tempo das políticas públicas de saúde no Brasil; 3.0 Documentos internacionais relevantes; 4.0 Sistemas de saúde e modelos assistenciais de saúde

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:** 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/630c3edc-969a-4573-82b1-cc1e8e8fc54c>

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 assunto só foi cobrado três vezes pela banca do INEP, que optou por abordar o tema “Políticas públicas de saúde”. Dessa forma, para tornar seu estudo mais dinâmico e não perder tempo, opte por realizar a Tarefa Simplificada e, caso tenha dúvida sobre algum tema, recorra ao livro digital.

❖ **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (INEP 2021)**

- Publicada 2006 com o objetivo de incluir algumas Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Além de integrar a terapêutica com as práticas integrativas, a referida política também incentiva a formação e a educação permanente dos profissionais de saúde nessas práticas.
- A Política segue a orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) em **usar a “Medicina Tradicional/Medicina Complementar/Alternativa nos sistemas de saúde”**, sempre **“de forma integrada às técnicas da medicina ocidental modernas (...)”**.
- Inicialmente, a PNPIC foi publicada com cinco diretrizes norteadoras, a saber:

- Medicina tradicional chinesa – acupuntura;
- Homeopatia;
- Plantas medicinais e fitoterapia;
- Termalismo social/crenoterapia;
- Medicina antropofósica.

Essa lista, contudo, foi ampliada em 2017 e em 2018 e atualmente existem 29 práticas disponíveis no SUS.

❖ Política nacional de promoção da saúde (PNPS) (INEP 2013)

- **Objetivo geral:** “Promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.”
- **Exemplos** de políticas de promoção da saúde: melhoria na habitação; trabalho; lazer; segurança; prática de atividade física; educação; transporte; saneamento básico; coleta de lixo; alimentação e nutrição; controle da qualidade da água etc.
- Atenção: um dos objetivos das PNPS é estabelecer metas de controle e erradicação de doenças negligenciadas, como por exemplo: Raiva, Leishmaniose, Hanseníase, Dengue e Chikungunya, Tracoma, Doença de Chagas, Esquistossomose...

❖ Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS):

- **Objetivo:** estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto, que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.”
- É composta por três princípios e seis diretrizes norteadoras:

Princípios:

- **Transversalidade:** a PNH deve perpassar e ser incluída em todas as outras ações do SUS, já que a humanização é uma maneira de executar os processos de trabalho.
- **Indissociabilidade entre atenção e gestão:** o modo como uma determinada unidade de saúde é gerida influencia diretamente na forma como é dada atenção às necessidades de saúde de seus usuários.
- **Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos:** tanto os trabalhadores do SUS como os pacientes precisam estar cientes da importância que têm no SUS. Por isso, deve-se incentivar a autonomia e, principalmente, a corresponsabilidade, para que eles queiram participar das tomadas de decisões.

Diretrizes:

- **Acolhimento;**
- **Gestão participativa e cogestão;**
- **Ambiência;**
- **Clínica ampliada e compartilhada;**
- **Valorização do trabalho;**
- **Direito de defesa do usuário.**

Tarefa 3 (Simplificada)

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

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

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/630c3edc-969a-4573-82b1-cc1e8e8fc54c>

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

Tarefa 3 (Avançada)

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

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/630c3edc-969a-4573-82b1-cc1e8e8fc54c>

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: Covid-19

Incidência: 0,80% das questões de Infectologia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Infectologia, abordando um tema bastante atual, com chance de ser cobrado na sua prova. Como é um assunto recente, não temos um histórico de questões do INEP sobre ele. Assim, colocaremos questões de bancas importantes de Residência para que treine.

- ➔ **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 24 do Livro Digital de Covid-19 (Infectologia).

Tópicos Estudados:

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

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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/d50818e2-afd6-4b80-adda-fdc8d6dafcc6>

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, como esse é um tema recente, só temos uma questão sobre ele no INEP, que, inclusive, foi anulada. Contudo, as chances de cair na sua prova são grandes, por ser um assunto em voga. Assim treinaremos com algumas questões das bancas de residências.

❖ Fatores de risco

Observe abaixo os fatores que aumentam o risco de manifestações graves e/ou as complicações de Covid-19:

Fatores de risco	
Câncer	Gestação
Diabetes	Idade ≥ 60 anos
Doença hepática crônica	Imunossupressão
Doença renal crônica	Obesidade
Doenças cardiovasculares	Pneumopatia crônica

❖ Precauções hospitalares

EPI necessário em casos de Covid-19:



Atente: Como procedimentos geradores de aerossóis, podemos citar: intubação orotraqueal, aspiração

ou coleta de secreção de vias aéreas, ventilação mecânica invasiva ou não invasiva, broncoscopia etc.

Sobre a duração das precauções:



❖ Isolamento domiciliar em pacientes com Covid-19:

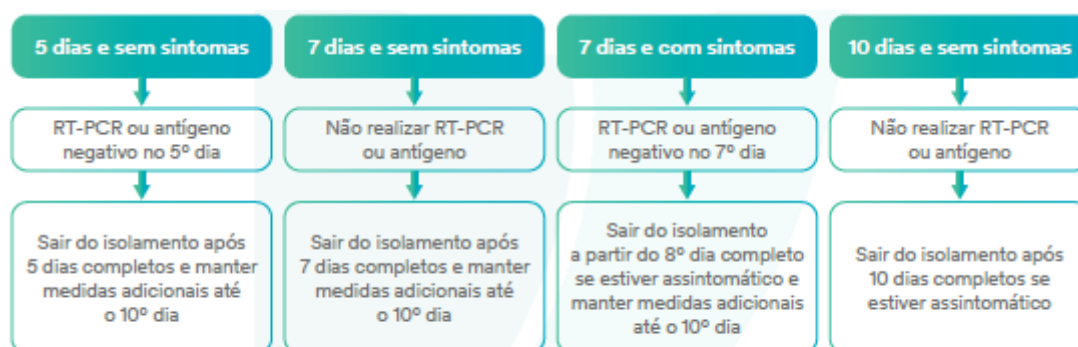


Figura 1 – recomendações para isolamento domiciliar de pacientes imunocompetentes com covid-19 leve ou moderado. As medidas adicionais para pacientes que saem do isolamento antes do décimo dia incluem: usar máscara em casa e em público, evitar contato com pessoas com fatores de risco, não viajar e não frequentar locais onde não possa usar máscara o tempo todo.

❖ Diagnóstico:

➤ Pesquisa de anticorpos:

- Não deve ser realizada antes do oitavo dia de doença;
- Não é capaz de diferenciar a doença em atividade da doença pregressa. Até mesmo a vacina pode causar um teste sorológico reagente;
- Testes de pesquisa anticorpos: imunocromatográfico (“teste rápido”), ensaio imunoenzimático (ELISA) e quimioluminescência (CLIA).

➤ Pesquisa viral:

Pesquisa de material genético: os testes utilizados são o **RT-PCR** e **RT-LAMP**. O Ministério da Saúde orienta que a coleta de amostra da nasofaringe com swab deve ser realizada **até o oitavo dia de sintomas** (preferencialmente entre o terceiro e o sétimo dia).

Pesquisa de antígeno viral: Em comparação aos testes de biologia molecular, têm sensibilidade mais baixa e especificidade ligeiramente inferior. A **vantagem** está na **praticidade** (não há necessidade de equipamentos de laboratório e o resultado fica disponível em minutos) e no **custo mais baixo**.

Memorize: RT-PCR é o melhor teste para identificar covid-19 em atividade!

❖ Exames de imagem:

- Tomografia de tórax de alta resolução sem contraste é o exame de imagem de escolha.
- Padrões tomográficos mais comuns:
 1. **Opacidades periféricas em vidro fosco bilaterais** (achado mais frequente);

2. Padrão em pavimentação (crazy paving);

3. Sinal do halo reverso.

❖ Tratamento:

- Tratamento ambulatorial de casos assintomáticos, leves ou moderados: não há indicação de uso de medicamentos específicos, apenas sintomáticos.
- Tratamento em pacientes hospitalizados:
 - **Corticosteroides:** recomendado para **pacientes hospitalizados com necessidade de oxigenoterapia**, reduzindo sua letalidade. É preferencial o uso de dexametasona 6mg/dia (por via oral ou intravenosa) durante 10 dias.
 - **Anticoagulantes: uso profilático** em pacientes hospitalizados com covid-19. Heparina não fracionada (HNF) é a primeira escolha, na dose de 5000 UI via subcutânea 8/8h.
 - **Baricitinibe:** imunomodulador aprovado pela ANVISA para pacientes hospitalizados, indicado **para quem necessita de oxigenoterapia por cateter nasal, cateter de alto fluxo ou ventilação não invasiva**.
 - **Rendesivir:** antiviral injetável usado em **pacientes com pneumonia por covid-19 que necessitam de oxigenoterapia**. Também pode ser indicado para pacientes sem necessidade de oxigênio suplementar, mas com fatores de risco para doença grave.
 - **Antibióticos:** apenas para **pacientes com suspeita de infecção bacteriana sobreposta à infecção viral**.
- Atenção: **medicamentos não recomendados em pacientes hospitalizados** → azitromicina, hidroxicloroquina, anticorpos monoclonais, colchicina, lopinavir/ritonavir e plasma convalescente.

❖ Vacinas para covid-19:

VACINA	MÉTODO	IDADE	DOSES (INTERVALO ENTRE DOSES)	EFEITOS ADVERSOS (RAROS!)
Covishield (Oxford/AstraZeneca)	Vetor viral	≥ 18 anos	2 (4 a 12 semanas)	VITT (trombocitopenia trombótica imune induzida pela vacina)
Janssen	Vetor viral	≥ 18 anos	1	VITT (trombocitopenia trombótica imune induzida pela vacina)
Comirnaty (BioNTech/Pfizer)	mRNA	≥ 12 anos	2 (3 a 12 semanas)	Miocardite
		Entre 5 e 11 anos	2 (8 semanas)	
Coronavac (Sinovac/Butantan)	Vírus inativado	≥ 6 anos	2 (4 semanas)	

❖ COVID na gestação:

- Risco maior: terceiro trimestre e puerpério mediato → maior chance de apresentar pior evolução do quadro, com maior risco de internação em unidade de terapia intensiva, de intubação orotraqueal e de óbito fetal.
- Vacina de COVID-19: indicada para todas as gestantes e puérperas, em qualquer idade gestacional. Vacinas aprovadas para uso em gestantes: CoronaVac® e Comirnaty®, da Pfizer.
- Até o que se conhece atualmente, há baixo risco de transmissão vertical na infecção por COVID-19 e, por isso, a via de parto deve ser obstétrica e o aleitamento materno deve ser mantido com medidas de higiene.
- Seguimento da gestante pós-COVID: deve incluir a realização de ultrassonografia obstétrica

mensal para acompanhar o crescimento fetal a partir de 28 semanas.

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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/d50818e2-afd6-4b80-adda-fdc8d6dafcc6>

- 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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/d50818e2-afd6-4b80-adda-fdc8d6dafcc6>

- 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: Avaliação da Vitalidade Fetal e Restrição de Crescimento Fetal

Incidência: 4,14% das questões de Obstetrícia (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Obstetrícia com o assunto Avaliação da Vitalidade Fetal.

- ➔ **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 59 do Livro Digital de Avaliação da Vitalidade Fetal (Obstetrícia).**

Tópicos Estudados:

1.0 Métodos de Avaliação da Vitalidade Fetal; 2.0 Cardiotocografia; 3.0 Dopplervelocimetria Fetal; 4.0 Perfil Biofísico Fetal; 5.0 Avaliação do Volume de Líquido Amniótico

Link da Aula de Obstetrícia:

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

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

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

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/93718625-6b97-48ef-867b-7e066206a423>

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

Dicas da Tarefa:

Atenção: Revalidando, esse LDI é bem extenso, porém, indicamos que você faça a leitura teórica apenas até o tema “Cardiotocografia”, caso esteja com pouco tempo. O motivo é que, quase todas as vezes que esse assunto foi cobrado pela banca, a abordagem das questões foi feita em cima da interpretação de uma Cardiotocografia e sua conduta diante dos achados do exame, inclusive em questões discursivas. Se tiver com tempo, leia até o final dos tópicos indicados.

Por ser um assunto extenso, opte pela Tarefa simplificada, recorrendo ao LDI em caso de dúvidas ou necessidade de se aprofundar em algum tópico.

Avaliação da Vitalidade Fetal

❖ **Sofrimento fetal agudo = hipóxia súbita e intensa**

- Principais causas: descolamento prematuro de placenta; rotura uterina; prolapso de cordão; insuficiência placentária; hipovolemia, hipotensão materna e taquissístolia
- Principal sinal: **alteração da frequência cardíaca fetal**, observada na **cardiotocografia**.
- Alterações encontradas na cardiotocografia: **diminuição da variabilidade da FCF, taquicardia fetal, desacelerações da FCF, bradicardia.**

❖ **Sofrimento fetal crônico:**

- Origina-se da deficiência crônica de nutrientes e oxigênio materno fornecidos pela placenta.
- Primeira resposta adaptativa: diminuição da taxa de crescimento fetal
- Melhor exame para identificar hipóxia crônica: **dopplervelocimetria obstétrica**
- Alterações encontradas na dopplervelocimetria: **aumento da resistência da artéria umbilical, diminuição da resistência da artéria cerebral média**, aumento da resistência do ducto venoso, diminuição do líquido amniótico.

❖ Exames utilizados para avaliação da vitalidade fetal:

- ✓ **Cardiotocografia:** método mais utilizado para avaliar a vitalidade fetal intraparto!
- ✓ **Medição do pH e do lactato em amostra de sangue fetal:** exame padrão-ouro para a avaliação direta de hipóxia fetal. Por tratar-se de um exame invasivo, esse método é pouco utilizado na prática clínica.
- ✓ **Amnioscopia:** exame que avalia as características do líquido amniótico. Não é um exame que avalia a vitalidade fetal por si só.

❖ **Cardiotocografia – IMPORTANTE (INEP 2014, 2012 e 2011)**

Revalidando, é fundamental saber interpretar esse exame!

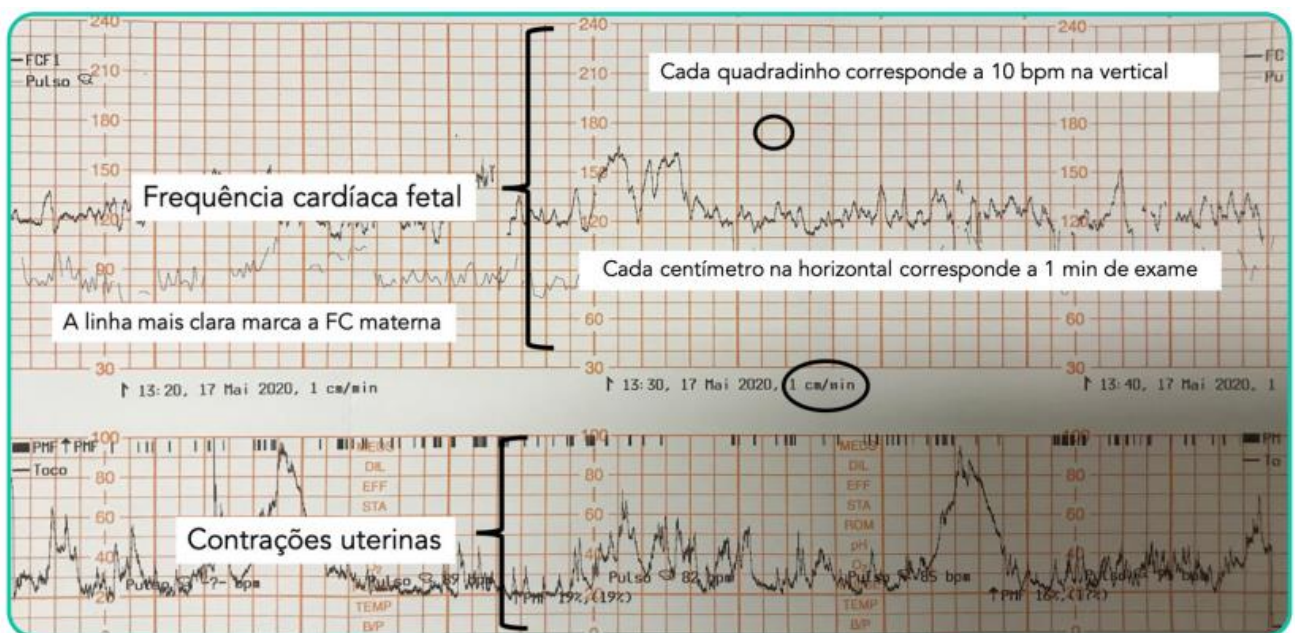
- Avalia a frequência cardíaca fetal, contrações uterinas e os movimentos fetais.
- Parâmetros avaliados pela cardiotocografia: Linha de base da FCF; variabilidade da linha de base; acelerações transitórias; desacelerações; contrações uterinas.



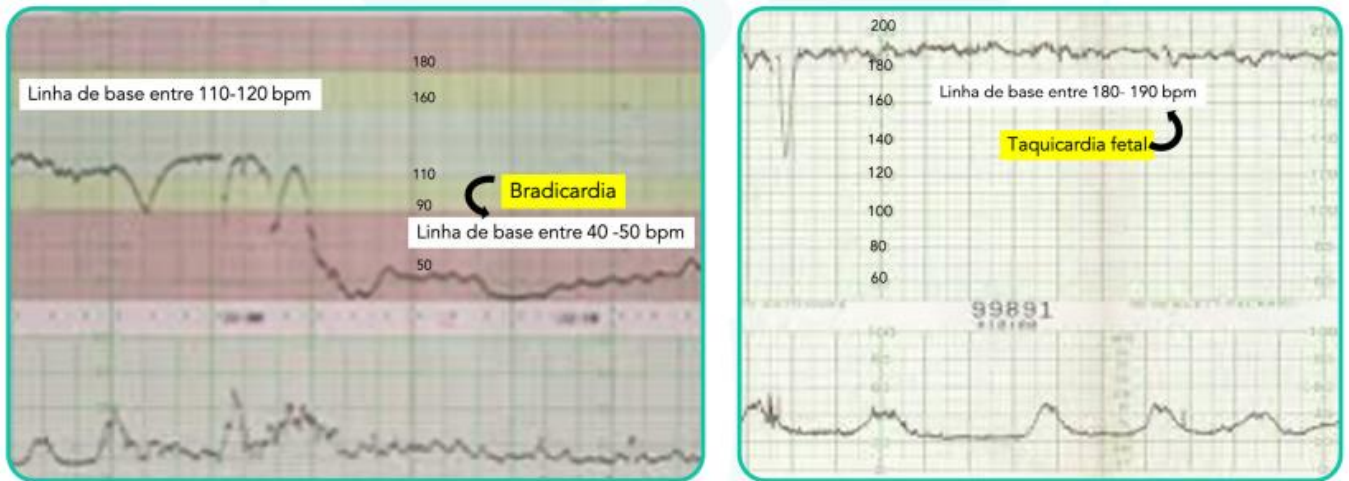
1. Linha de base:

- Média aproximada da FCF, avaliada em um intervalo de 10 minutos
- Normal: **110-160bpm**
- Bradicardia: < 110bpm
- Taquicardia: > 160bpm

Observe a seguir um modelo de cardiotocografia. A parte superior do registro corresponde à frequência cardíaca fetal, e a parte inferior, à marcação das contrações uterinas. Entre os dois registros aparecem as marcações de movimentação fetal, registrada pela própria mãe



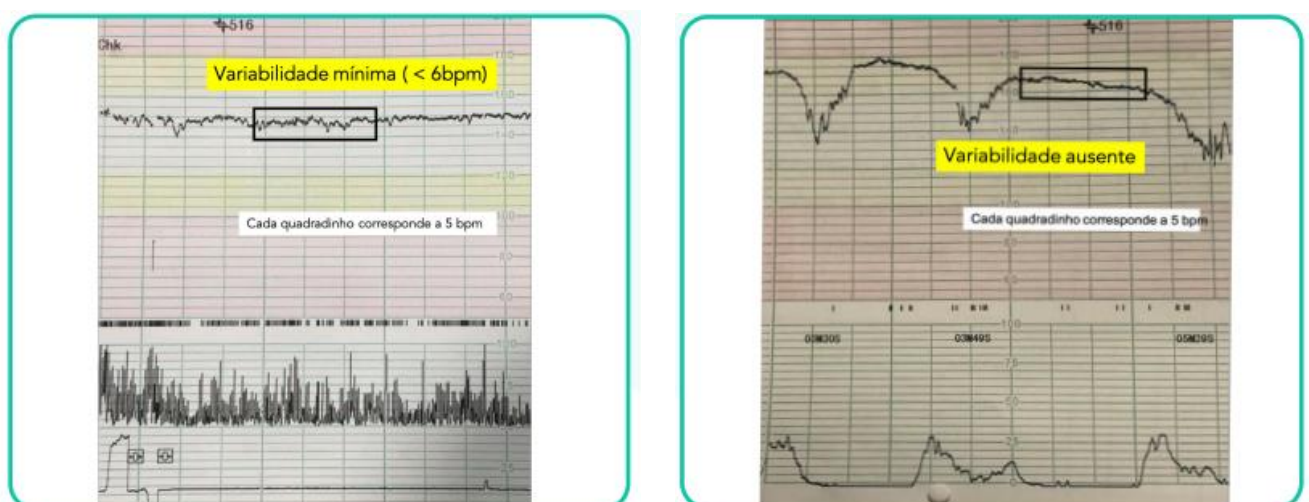
As imagens abaixo mostram linhas de base alteradas:

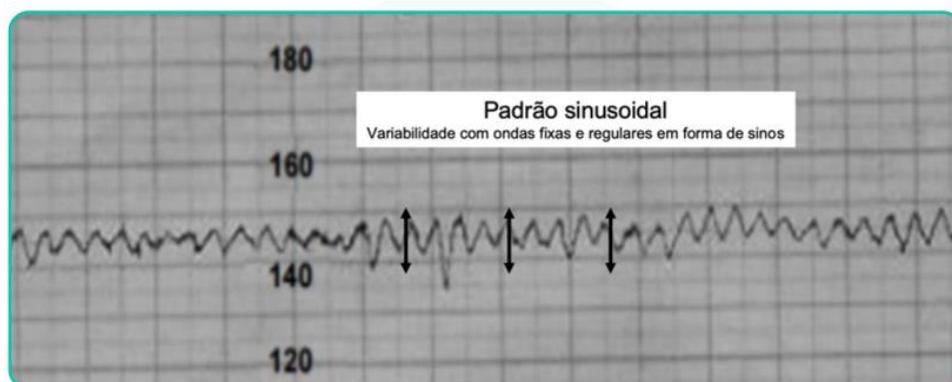
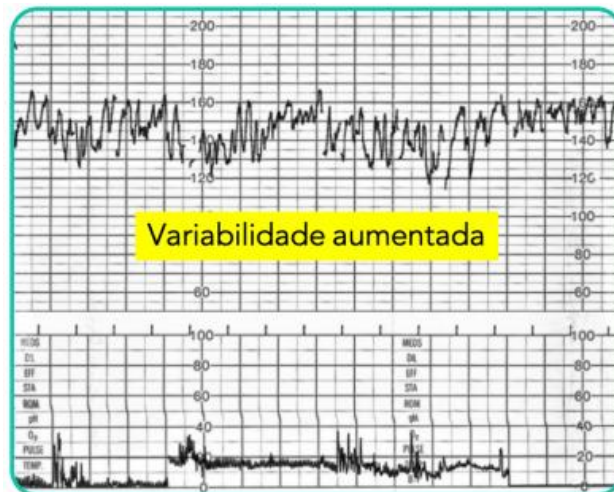


2. Variabilidade da linha de base:

- Flutuação da FCF na linha de base, quantificada pela amplitude entre o pico máximo e o mínimo da FCF;
- Normal: variabilidade entre **6-25bpm**
- Variabilidade mínima (**<6bpm**) ou ausente: deve-se **suspeitar de hipóxia fetal**.
- Variabilidade aumentada (**>25bpm**): **movimentação fetal excessiva** ou **sistema autonômico fetal hiper-reativo**.
- Padrão sinusoidal: caracterizado por ondas fixas e regulares em forma de sino. Indica o padrão terminal de um feto gravemente comprometido. Ocorre em associação com anemia fetal grave, presente na doença hemolítica perinatal, na hemorragia fetal-materna, na síndrome da transfusão feto-fetal e na ruptura de vasa prévia.

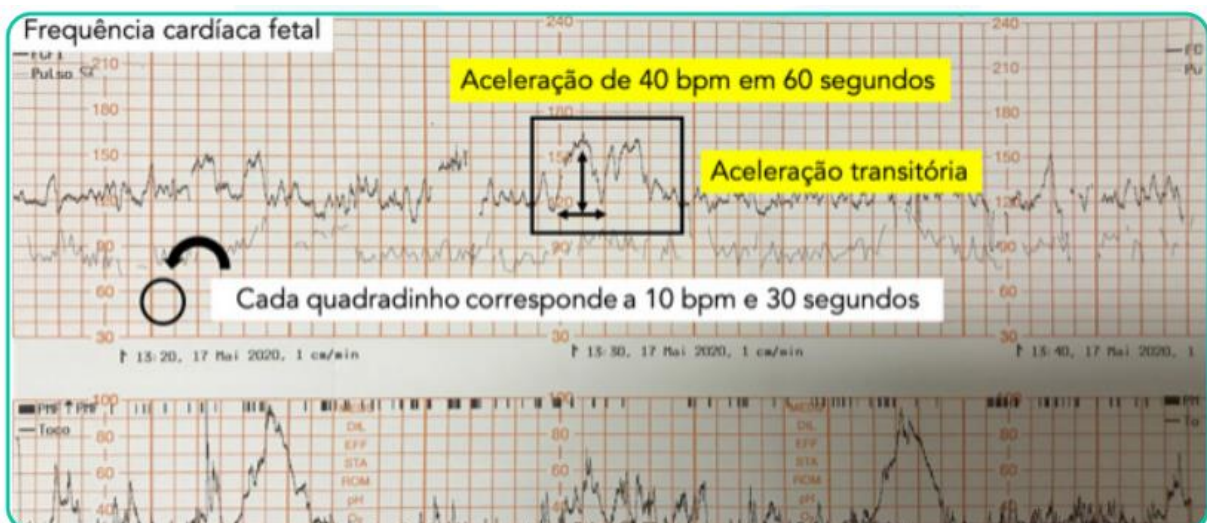
Observe as imagens abaixo:





3. Acelerações transitórias:

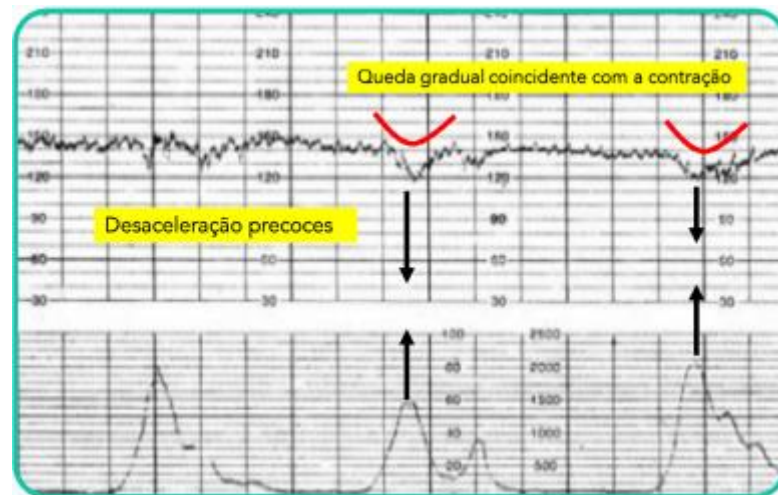
- Definição: Aumento abrupto da FCF em mais de 15bpm, por mais de 15 segundos e menos de 2 minutos, acima de 32 semanas;
- Associadas às movimentações de fetos hígidos e ocorrem em resposta à estimulação autonômica do coração;
- Sua presença assegura ausência de hipóxia fetal.



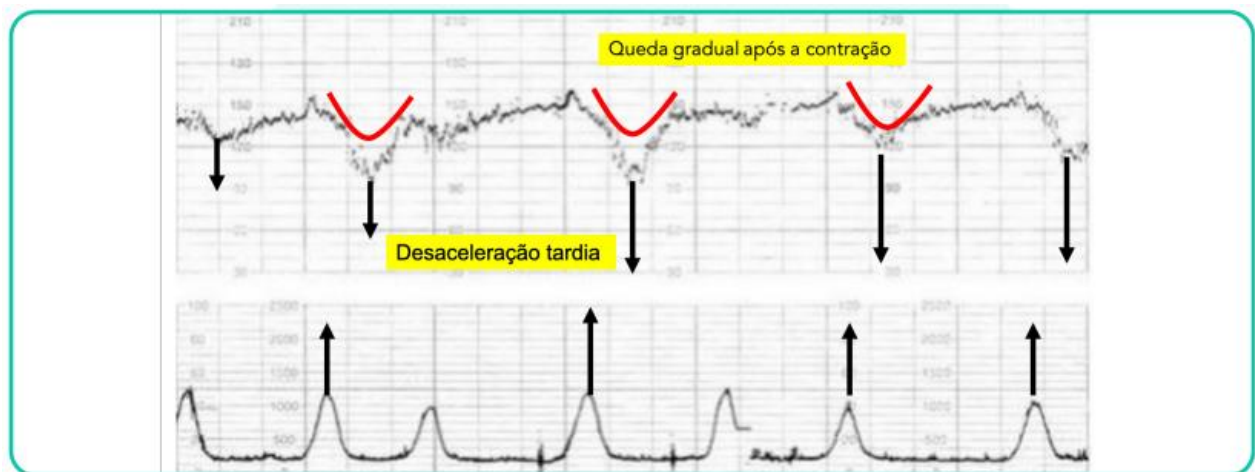
4. Desacelerações:

- Definição: Quedas periódicas da frequência cardíaca fetal em mais de 15bpm por mais de 15 segundos.

4.1) **Desacelerações precoces (DIP I):** queda uniforme e gradual, com duração da queda de pelo menos 30 segundos. São **coincidentes com as contrações uterinas!** Ocorrem principalmente no período expulsivo do trabalho de parto e são consideradas fisiológicas nessa fase.



4.2) **Desacelerações tardias:** graduais e simétricas e duram mais do que 30 segundos, mas diferem das precoces por **começarem após o pico da contração uterina**. Altamente sugestivas de comprometimento da oxigenação fetal.



4.3) **Desacelerações variáveis:** queda abrupta menor do que 30 segundos e independem das contrações uterinas. Ocorre por **compressão do cordão umbilical que leva à hipóxia temporária e desaceleração cardíaca fetal**. Podem ou não ser complicadas.



- **Cardiotocografia anteparto:** pode ser realizada a partir de 26 semanas em fetos com risco de hipóxia.

a) Cardiotocografia anteparto de repouso:

Feto ativo: Todos os parâmetros normais e pelo menos duas acelerações transitórias

Feto hipoativo: pelo menos dois parâmetros normais

Feto inativo: nenhum ou apenas um parâmetro normal

b) Cardiotocografia anteparto com estímulo:

Feto reativo: aumento da FCF > 20bpm por mais de 3 minutos

Feto hiporreativo: aumento da FCF < 20bpm por menos de 3 minutos

Não reativo: ausência de aumento dos BCF

- **Cardiotocografia intraparto:**

a) Normal – sem sinais de hipóxia:

- Linha de base entre 110 -160bpm;
- Variabilidade moderada;
- Ausência de desacelerações tardias ou variáveis;
- Acelerações podem ou não estar presentes;
- Desacelerações precoces podem ou não estar presentes.

Conduta: seguimento normal da gestação

b) Anormal – sugestivo de hipóxia fetal

- Variabilidade ausente ou mínima E: bradicardia OU desacelerações tardias recorrentes OU desacelerações variáveis recorrentes.
- Padrão sinusoidal.

Conduta: medidas de ressuscitação intrauterina ou resolução da gestação.

- **Medidas de ressuscitação intrauterina:**

- **Melhorar a oxigenação fetal:** decúbito lateral; suspender puxos dirigidos; hidratação endovenosa; máscara de O₂.
- **Reduzir a atividade uterina:** Suspender uterotônicos; hidratação endovenosa; administrar uterolítico (terbutalina).
- **Avaliar a compressão umbilical:** Mudança de posição materna; suspender puxos dirigidos; amnioinfusão; elevação do polo cefálico.
- **Corrigir a hipotensão materna:** mudança de posição; hidratação; administração de edefrina.

❖ **Dopplervelocimetria fetal: (INEP 2022)**

- Estuda a velocidade do fluxo sanguíneo dos vasos uterinos, placentários e fetais.
- Indicações do exame:
 - ✓ Risco ou suspeita de insuficiência placentária;
 - ✓ Predição de pré-eclâmpsia;
 - ✓ Rastreamento de anomalias cromossômicas;
 - ✓ Acompanhamento de anemia fetal.

Atenção: Quanto maiores o IP, o IR e a relação S/D, maior a resistência do vaso estudado.

a) Dopplervelocimetria das artérias uterinas:

- Se a resistência na artéria uterina está alta, indica que a invasão trofoblástica foi inadequada, aumentando o risco de restrição de crescimento fetal.
- Resultados anormais: IP acima do percentil 95 da curva de normalidade ou **incisura protodiastólica (fique atento)** em ambas as artérias, após 24 semanas de gestação.
- Memorize: o vaso normal tem uma diástole grande; enquanto o vaso alterado tem uma diástole pequena.

b) Dopplervelocimetria das artérias umbilicais:

- Alterações na artéria umbilical indicam **insuficiência placentária (atenção!)**
- Considera-se resultado anormal quando **IP ou relação S/D estão acima do percentil 95** da curva de normalidade ou quando o **fluxo diastólico está diminuído, ausente ou reverso**.
- **Memorize:** o vaso normal tem uma diástole grande, enquanto o vaso alterado tem uma diástole pequena, ausente ou reversa.

c) Dopplervelocimetria da artéria cerebral média:

- Utilizada para o **estudo do território arterial fetal**, o primeiro a alterar-se diante da hipóxia fetal.
- Considera-se resultado anormal quando **IP abaixo do percentil 5** da curva de normalidade.
- **Memorize:** o vaso normal tem uma diástole pequena, enquanto o vaso alterado tem uma diástole grande.

d) Dopplervelocimetria do ducto venoso:

- Utilizada para avaliar o território venoso fetal.
- **ATENÇÃO:** Esse é o **vaso utilizado para o acompanhamento dopplervelocimétrico de fetos com centralização de fluxo** ou aumento da resistência da artéria umbilical com menos de 37 semanas.
- Considera-se resultado anormal quando **IP venoso acima de 1**.
- Diante de alteração do ducto venoso, a conduta é resolução imediata da gestação pela via mais rápida. Não se deve esperar o tempo da corticoterapia e sulfato de magnésio deve ser aplicado se gestação < 32 semanas.

Atenção, decore: O fenômeno de centralização fetal diagnosticado pelo Doppler apresenta: **artéria cerebral média com fluxo de baixa resistência e artéria umbilical com fluxo de alta resistência**.

❖ **Perfil biofísico fetal (PBF):**

- Avalia **quatro parâmetros biofísicos (DECORE)** que se alteram diante de hipóxia fetal aguda:
 - ✓ Tônus;
 - ✓ Movimentos corporais fetais;

- ✓ Movimentos respiratórios;
- ✓ Frequência cardíaca fetal.
- Avalia um parâmetro que sofre alteração diante de hipóxia fetal crônica:
 - ✓ Volume do líquido amniótico.
- **Atente que:** Diante da hipóxia fetal, a frequência cardíaca fetal é o primeiro parâmetro a se alterar, enquanto o tônus fetal é o último.
- Interpretação (**decore esse valores!**)
 - ✓ PBF > ou = 8: Normal (boa vitalidade fetal)
 - ✓ PBF < 8: monitorização da vitalidade fetal ou resolução da gestação
- **Tome nota:** a presença de líquido meconial pode indicar apenas maturidade fetal, mas também pode ser sinal de sofrimento fetal crônico, que leva ao relaxamento dos esfíncteres e eliminação de mecônio, por isso na sua presença é imprescindível a monitorização fetal contínua!

Tarefa 5 (Simplificada)

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

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/93718625-6b97-48ef-867b-7e066206a423>

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

Tarefa 5 (Avançada)

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

Link – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/93718625-6b97-48ef-867b-7e066206a423>

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

Tarefa 6 (Regular)

Disciplina: Ginecologia

Assunto: Tumores Anexiais e Câncer de Ovário

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

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Ginecologia com o assunto Tumores Anexiais e Câncer de Ovário.

➔ **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 27 do Livro Digital de Tumores Anexiais e Câncer de Ovário (Ginecologia).

Tópicos Estudados:

1.0 Tumores Anexiais; 2.0 Câncer de Ovário

Link da Aula Ginecologia:

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

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

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

Link – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/54812539-4bb9-4475-9c74-3743634b1df5>

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, priorize o estudo do tema “Tumores Anexiais”, que foi abordado mais vezes e recentemente pela banca! Não perca tanto tempo lendo “Câncer de Ovário”, pois a única questão sobre esse assunto é de 2011.

Tumores Anexiais:

- ❖ **Manejo das massas anexiais:** leva em conta a fase reprodutiva da paciente (atente para isso na hora da prova), os fatores de risco e os achados dos exames de imagem. Dessa forma, é possível estimar com maior precisão o risco de malignidade de um tumor anexial, que é o principal objetivo da investigação.
 - **Mulheres em idade reprodutiva: (INEP 2020)**
 - O risco de malignidade não é elevado e sempre devem ser descartadas as possibilidades de

gestação e de abscesso tubo-ovariano;

- **Cistos funcionais são bastante comuns nessa idade** e, em geral, as provas cobrarão que você perceba os critérios de benignidade associados ao quadro e adote uma conduta conservadora:

#FICAADICA



DICA:

- Se as características da apresentação do tumor da paciente forem tumor sólido, com grandes dimensões, vascularizado, com presença de ascite e associadas ao emagrecimento, provavelmente se trata de lesão maligna;
- Em casos de lesão cística, com **conteúdo anecoico, paredes regulares, de dimensões menores, com pouca vascularização, sem sinais sistêmicos e ascite**, a questão quer sugerir um quadro benigno.

❖ **Atente:** a **ultrassonografia pélvica** é o exame de escolha para a investigação inicial de massas anexiais. A fim de padronizar as avaliações e prever o risco de malignidade associado aos tumores anexiais, a International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) desenvolveu **critérios que permitem classificar as lesões** em provavelmente benignas, provavelmente malignas e indeterminadas, facilitando a decisão no planejamento terapêutico dessas pacientes. **(INEP 2022)**

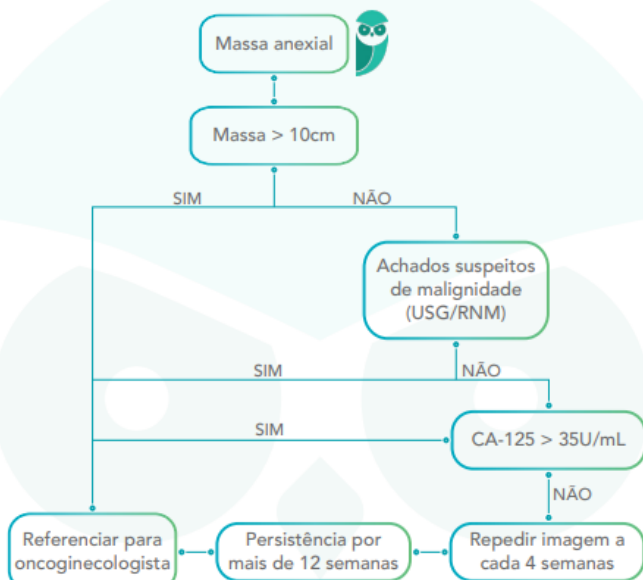
Critérios de IOTA (<i>International Ovarian Tumor Analysis</i>) para predição de risco de câncer de ovário em tumores anexiais – regras simples” ou “ <i>simple rules</i> ”	
Benignidade	Malignidade
Unilocular	Tumor sólido irregular
Presença de componente sólido menor que 7mm	Presença de ascite
Presença de sombra acústica posterior	Ao menos quatro estruturas papilares
Tumor multilocular regular com diâmetro menor que 100 mm	Tumor multilocular com componente sólido e diâmetro maior ou igual a 100mm
Ausência de fluxo ao Doppler	Vascularização intensa
Os critérios para utilização das regras são:	
<ul style="list-style-type: none"> Se o tumor apresentar ao menos uma característica de malignidade e nenhuma de benignidade, é considerado provavelmente maligno. Se o tumor apresentar ao menos uma característica de benignidade e nenhuma de malignidade, o tumor é provavelmente benigno. Se o tumor apresentar características de benignidade e malignidade, é considerado inconclusivo. 	

Observe que: Além dos critérios de IOTA, algumas outras características podem estar associadas à malignidade, como: **bilateralidade, paredes irregulares e presença de septos grosseiros**. Em alguns materiais, dimensão superior a 8 cm é considerada critério de malignidade.

➤ **Mulheres na pós-menopausa: (INEP 2017)**

- O **risco de malignidade** na presença de uma massa anexial **é mais alto** e por isso a investigação invasiva será mais frequente do que nas pacientes mais jovens.

Observe o fluxograma abaixo:



Atenção: Na suspeita de malignidade, deve ser realizada **avaliação histopatológica do tumor para confirmação diagnóstica**, sendo uma das opções a realização de **ooforectomia com congelamento intraoperatória**, que consiste em enviar a peça cirúrgica para avaliação histopatológica ainda durante a cirurgia. Caso a avaliação seja positiva para malignidade, a paciente deve ser estadiada para o câncer de ovário; caso venha negativa, não há necessidade de complementação.

- ❖ Revalidando, observe a tabela abaixo, que mostra a característica ultrassonográfica de alguns tipos de cistos de ovário que já foram questão de prova no Revalida: **(INEP 2020)**

Tipo	Achado ultrassonográfico	Comentários	Faixa etária
Cistos simples	anecoicos, homogêneos, com paredes regulares, avasculares e sem componentes internos	< 3cm: folículos ovarianos 3-5cm: cistos funcionais	Idade reprodutiva
Cistos de corpo lúteo	o conteúdo pode ser cístico ou espesso, se houver sangue; ao doppler há grande vascularização periférica em formato de anel	formam-se como o corpo lúteo adquire mais de 3 cm e ficam com aspecto cístico	Idade reprodutiva
Cistos hemorrágicos	Conteúdo com aspecto heterogêneo linear	É resíduo de sangramento dentro do folículo após a menstruação	Idade reprodutiva
Endometriomas	Conteúdo homogêneo, com aspecto em vidro fosco, com cápsula espessa: podem haver focos hiperecogênicos de permeio	Lesões fixas à pelve, dolorosas ao exame ultrassonográfico (serão abordadas com detalhes no Livro Digital sobre endometriose)	Idade reprodutiva
Teratoma cístico maduro	Nódulo misto (componente sólido-cístico), com áreas hiperecogênicas focais ou difusas, com sombra acústica posterior	Pode ser bilateral e apresentar presença de pelos, dentes e ossos no interior	Pré-púbere e fase reprodutiva

Câncer de Ovário:

Revalidando, a única questão sobre esse tema é muito antiga, da edição de 2011 da prova. Não perca tempo aqui!

- ❖ O câncer de ovário costuma ser bastante agressivo, já que grande parte dos casos são diagnosticados apenas em fases mais avançadas, devido à ausência de sintomas e de um método de rastreamento eficaz.
- ❖ **Fatores de risco: (INEP 2011)**
- O principal fator de risco para essa neoplasia é o **antecedente familiar de câncer de ovário e de mama**, sobretudo em parentes de primeiro grau.
 - Os demais fatores de risco estão associados à exposição a ciclos ovulatórios sem interrupção ao longo da vida, pois o estímulo ao epitélio ovariano parece estar associado à carcinogênese.

FATORES DE RISCO - CÂNCER DE OVÁRIO

FATORES DE RISCO BEM ESTABELECIDOS PARA CÂNCER DE OVÁRIO:

- Idade - a incidência aumenta com a idade.
- Menarca precoce e menopausa tardia - aumento do número de ciclos ovulatórios.
- Mutação no BRCA1 e 2.
- Síndrome de Lynch - 1% das portadoras dessa doença têm câncer de ovário.
- Nuliparidade.
- Endometriose - risco total baixo, mas aumento do risco para os subtipos endometrióticos e de células claras.

- ❖ Padrão de disseminação: a forma predominante é a **esfoliação** → células malignas são liberadas na cavidade peritoneal, quando o tumor rompe a cápsula ovariana. A partir desse processo, **implantes neoplásicos podem fixar-se em qualquer região do abdome**. Esse fato é uma característica diferente do tumor de ovário, pois suas metástases, em geral, não ocupam órgãos viscerais, podendo apresentar implantes superficiais. A disseminação linfática é outra forma de dispersão, porém mais tardia.

Tarefa 6 (Simplificada)

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

Link – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/54812539-4bb9-4475-9c74-3743634b1df5>

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

Tarefa 6 (Avançada)

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

Link – 26 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/54812539-4bb9-4475-9c74-3743634b1df5>

- 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: Tuberculose na Infância

Incidência: 2,25% das questões de Pediatria (2011-2022)

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

assunto **Tuberculose 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 ***Tuberculose 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 – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/64a0816a-3f48-43ab-b27e-9a5a3f150a4c>

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 – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/64a0816a-3f48-43ab-b27e-9a5a3f150a4c>

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: Patologias Orificiais

Incidência: 5,14% das questões de Cirurgia (2011-2022)

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

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

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

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

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

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

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

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

Link – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/1b6311a8-1eee-4ccf-8ab2-92bd7cb32a6b>

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 – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/1b6311a8-1eee-4ccf-8ab2-92bd7cb32a6b>

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: História do SUS + Políticas e Programas de Saúde

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

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Medicina Preventiva. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto História do SUS + Políticas e Programas de Saúde. 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 ***História do SUS + Políticas e Programas de Saúde***.

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

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

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

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

Link – 32 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/27b0c38f-b725-4f81-a55e-c07c4a029ca7>

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 – 32 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/27b0c38f-b725-4f81-a55e-c07c4a029ca7>

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: Covid-19

Incidência: 0,80% das questões de Infectologia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Infectologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Covid-19**. 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 **Covid-19**.

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

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

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

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

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

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

Link – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/c5ebb9b7-e620-4e15-8180-2b66f17bfc31>

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 – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/c5ebb9b7-e620-4e15-8180-2b66f17bfc31>

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: Obstetrícia

Assunto: Avaliação da Vitalidade Fetal

Incidência: 4,14% das questões de Obstetrícia (2011-2022)

Estrategista, vamos dar continuidade ao estudo de Obstetrícia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Avaliação da vitalidade fetal**. 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 **Avaliação da Vitalidade Fetal**.

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

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

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

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

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

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

Link – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/5d7291f7-df3b-48c7-89f5-ba4c1f9fbb91>

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 – 30 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/5d7291f7-df3b-48c7-89f5-ba4c1f9fbb91>

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: Gastroenterologia

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

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

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Gastroenterologia. Esse tema foi cobrado pela última vez em 2013! Faz bastante tempo que a banca do Inep não o aborda. Mas iremos estudá-lo para estarmos preparados caso seja cobrado novamente.

➔ **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 32 do Livro Digital de Doenças do Refluxo Gastroesofágico, Barret e Outras Doenças do Esôfago (Gastroenterologia).

Tópicos Estudados:

1.0 Doença do Refluxo Gastroesofágico; 2.0 Esôfago de Barret; Resumo de DRGE e Esôfago de Barret; 4.0 Bônus: outras doenças do esôfago

Link da Aula de Gastroenterologia:

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/gastroenterologia-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/5d1b3606-8559-48da-8743-695f1eb4e270>

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 questão mais “recente” sobre esse assunto é de 2013! Portanto, não é um tema que tem tido importância para a banca do Inep. Cabe ressaltar que as quatro questões que já caíram nas edições passadas abordaram o tratamento da DRGE. Portanto, seu foco deve ser nesse ponto da aula! Opte por estudar a tarefa simplificada, dada a baixa incidência desse tema nas provas recentes do Inep.

Doença do Refluxo Gastroesofágico:

❖ Quadro clínico:

- Sintomas típicos: **PIROSE** (sensação de queimação retroesternal ascendente) e **REGURGITAÇÃO** (retorno de alimento digerido ou conteúdo gástrico para a cavidade oral).
- Sintomas atípicos: tosse seca, pigarro, rouquidão, laringite, asma (ou broncoespasmos), pneumonia e dor torácica não cardíaca.

❖ Fatores de risco para DRGE (mnemônico OMEGA-T):

Obesidade (mais importante)

Medicamentos (bloqueadores do canal de cálcio, diazepam, anticolinérgicos, AAS, teofilina, progesterona)

Esclerodermia

Gastroparesia

Alargamento do hiato diafragmático (hérnia por deslizamento - tipo I)

Tabagismo

❖ Tratamento clínico: (INEP 2012 e 2011)

1) **Paciente de baixo risco:** sintomas intermitentes, abaixo dos 40 anos, sem sinais de alarme
Iniciar o tratamento empírico padrão:

- **Inibidor da bomba de prótons (IBP) em dose padrão.** Ex: omeprazol 20 mg, pantoprazol 40 mg, em jejum, 30 a 60 minutos antes da refeição, durante 6 a 8 semanas.
- **Melhora dos hábitos de vida:** controlar o peso corporal, praticar atividade física, suspender o

tabagismo, fracionar as refeições (diminuir o volume das refeições e alimentar-se a cada 3 horas), reduzir frituras, gorduras e condimentos e elevar a cabeceira da cama.

- **Atente:** bloqueadores do receptor H2, como ranitidina e cimetidina, podem ser prescritos como opção aos IBPs. Porém, eles são menos eficazes em aliviar os sintomas e cicatrizar a mucosa e são considerados medicamentos de segunda linha.

2) Paciente de alto risco: mais de 40 anos, sintomas crônicos e persistentes, com algum sinal de alarme (ex: disfagia, odinofagia, impactações (entupimento), anemia, sangramento digestivo ou vômitos recorrentes)

Devem ser uma investigação com exames complementares. Observe o fluxograma abaixo:

ESCLARECENDO!



❖ **Complicações: (INEP 2012)**

- Três complicações mais importantes da DRGE: **esofagite, estenose e esôfago de Barret**
- Fatores de risco: sexo masculino, idade acima de 50 anos, obesidade, tabagismo e sintomas crônicos por mais de 5 anos
- **Esofagite:** presente em 20 a 25% dos pacientes com DRGE, sendo a complicação mais frequente. Eventualmente, a inflamação é tão intensa que pode causar úlceras no esôfago. Atenção: **sempre**

que forem encontradas úlceras, elas devem ser biopsiadas para descartar outros diagnósticos diferenciais, como esofagite infecciosa e câncer. Tratamento de escolha para esofagite: inibidores da bomba de prótons.

- **Estenose péptica:** menos comum (5% dos casos), sendo também recomendada a biópsia para descartar outros diagnósticos diferenciais. Tratamento: **dilatação endoscópica com balões, além de ser importante manter o uso regular de um IBP.**

❖ Tratamento cirúrgico:

• Indicações:

- Pacientes jovens que desejam interromper o tratamento farmacológico contínuo;
- Má adesão terapêutica;
- Sintomas respiratórios persistentes (broncoaspiração, tosse crônica, laringite, asma);
- Esofagite grave (graus C e D) ou estenose péptica refratárias à terapia medicamentosa;
- Esôfago de Barrett associado a sintomas refratários ao tratamento medicamentoso.

• Cirurgia antirrefluxo: Funduplicatura

Esôfago de Barrett (INEP 2013)

❖ **Conceito:** transformação do epitélio escamoso (típico do esôfago) em um epitélio do tipo glandular (colunar) rico em células caliciformes, o que chamamos de metaplasia intestinal do esôfago. Risco: evolução para o adenocarcinoma do esôfago distal.

❖ **Fatores de risco:** > 50 anos, obesidade, sexo masculino, cor branca, sintomas de refluxo mal controlados por mais de 5 anos e tabagismo.

❖ **Atenção:** todo paciente com diagnóstico de esôfago de Barrett deverá manter o uso de IBP regularmente e entrar em protocolo de vigilância endoscópica com biópsias a cada 3 a 5 anos.



Esôfago de Barrett SEM DISPLASIA	Manter IBP regularmente e repetir endoscopia digestiva alta com biópsias a cada 3 a 5 anos para pesquisa de displasia. Enquanto não houver displasia, o risco de evoluir para o adenocarcinoma ainda é baixo.
Esôfago de Barrett com DISPLASIA DE BAIXO GRAU (DBG)	Dobrar a dose do IBP e repetir a EDA com biópsias após 3 a 6 meses para confirmar a displasia de baixo grau. Se for confirmada, deve-se erradicar o epitélio metaplásico com RFA (ablação por radiofrequência) ou manter um acompanhamento frequente, com nova EDA com biópsias a cada 6 meses.
Esôfago de Barrett com DISPLASIA DE ALTO GRAU (DAG)	Erradicação imediata do esôfago de Barrett com RFA (ablação por radiofrequência) ou, na indisponibilidade desta, realizar a esofagectomia.

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 – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/5d1b3606-8559-48da-8743-695f1eb4e270>

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 – 22 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/5d1b3606-8559-48da-8743-695f1eb4e270>

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: Endocrinologia

Assunto: Obesidade e Síndrome Metabólica

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

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Endocrinologia.

- ➔ **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 21 do Livro Digital de Obesidade e Síndrome Metabólica (Endocrinologia).

Tópicos Estudados:

1.0 Conceitos e Epidemiologia da Obesidade; 2.0 Classificação Nutricional; 3.0 Etiologia; 4.0 Fisiopatologia da Obesidade; 5.0 Comorbidades Associadas; 6.0 Tratamento da Obesidade; 7.0 Tratamento Medicamentoso; 8.0 Tratamento Cirúrgico

Link da Aula de Endocrinologia:

<https://med.estrategia.com/meus-cursos/endocrinologia-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/0560f80c-4504-426d-a917-13356252304b>

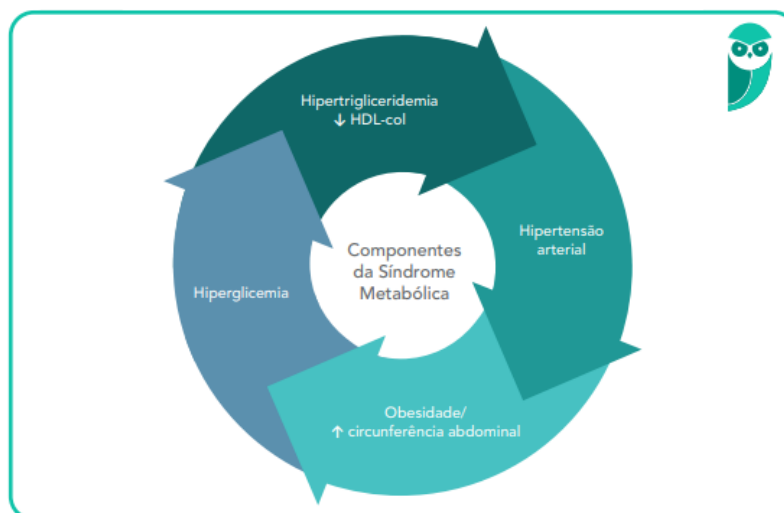
3) Anote na sua Planilha de Estudo virtual o **cumprimento da Tarefa**, o **número de questões realizadas** e os seus **acertos**. Não esqueça de anotar esses dados sempre que finalizar a tarefa.

Dicas da Tarefa:

Revalidando, esse assunto é mais recorrente nas questões discursivas do que nas objetivas da primeira fase do INEP. Ressaltamos que a última vez que a banca cobrou o tema foi em 2017.

Síndrome Metabólica:

- ❖ **Conceito:** é um distúrbio multifatorial que leva ao aumento de doenças cardiovasculares e de estados pró-trombóticos e maior progressão para diabetes mellitus tipo 2. É associada à obesidade, principalmente àquela com adiposidade visceral, sendo uma das principais características a presença de resistência à insulina.
- ❖ **Memorize** os componentes da Síndrome Metabólica:



❖ **Diagnóstico da Síndrome Metabólica: (INEP 2017 e 2016 – Discursivas)**

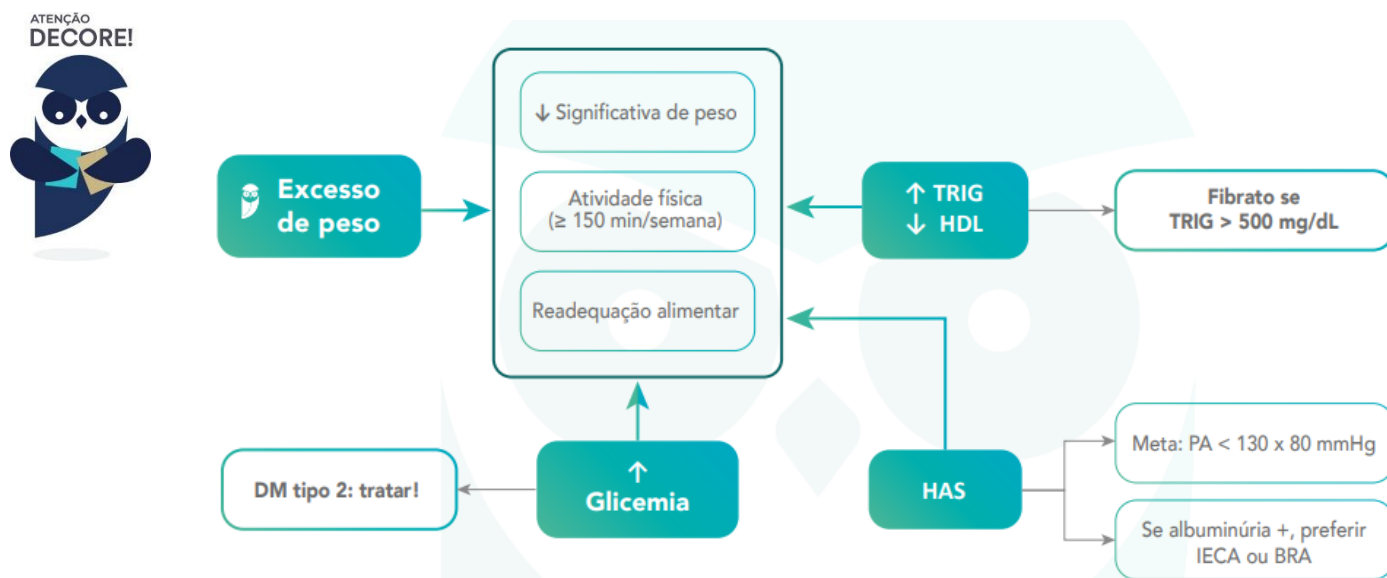
- O diagnóstico da Síndrome Metabólica é determinado por 3 entidades (OMS, IDF e NCEP/ATP III), sendo a entidade utilizada pelo INEP a **NCEP/ATP III**:

Síndrome Metabólica Critérios diagnósticos- NCEP ATP III		
	Pelo menos 3!	
Circunferência abdominal	> 102 cm (homens)	> 88 cm (mulheres)
Glicemia	≥ 100 mg/dL	
Triglicérides	≥ 150 mg/dL	
HDL-col	< 40 mg/dL (homens)	< 50 mg/dL (mulheres)
Pressão arterial	PAS ≥ 130 mg/dL	PAD ≥ 85 mg/dL

- ❖ Comorbidades que são frequentemente encontradas associadas à síndrome metabólica:
 - **Síndrome dos ovários policísticos** e/ou acantose nigricans: refletem a resistência à ação da insulina;
 - **Doença hepática não alcoólica gordurosa**: resultante da resistência à insulina combinada com a maior deposição de ácidos graxos no fígado;
 - **Hiperuricemia**: o excesso de ácido úrico pode ocasionar nefropatia, nefrolitíase e gota.

❖ **Tratamento da Síndrome Metabólica: (INEP 2016 – Discursiva)**

- Tem o objetivo de reduzir o risco cardiovascular e a progressão para diabetes mellitus tipo 2. Assim, os pontos fundamentais consistem em:



- Atenção: Pelo fato de a síndrome metabólica ser uma condição muito aterogênica, é recomendada a **meta de LDL-colesterol < 70 mg/dL**. Assim, muitas vezes, será necessária a introdução de estatina!

Obesidade

❖ Classificação do status nutricional: (INEP 2014)

- A ferramenta mais utilizada para classificação do status nutricional é o índice de massa corporal, calculado através da fórmula: **IMC = Peso (kg)/Altura (m)²**
- Memorize a tabela abaixo:

Classificação nutricional pelo IMC (OMS)	
Baixo peso	< 18,5 kg/m ²
Peso normal	18,5 a 24,9 kg/m ²
Sobrepeso	25 a 29,9 kg/m ²
Obesidade grau 1 (obesidade leve)	≥ 30 a 34,9 kg/m ²
Obesidade grau 2 (obesidade moderada)	35 a 39,9 kg/m ²
Obesidade grau 3 (obesidade grave ou mórbida)	≥ 40 kg/m ²

- Não se esqueça: o IMC se correlaciona com o aumento do risco de morte, tornando-se exponencial a partir de 25 kg/m². É por esse motivo que devemos promover perda ponderal em pacientes com sobrepeso e obesidade!

❖ Tratamento do excesso ponderal:

- Tratamento não medicamentoso:
 - Inclui mudanças de estilo de vida, com readequação alimentar (dieta hipocalórica) e atividade física frequente;
 - Acompanhamento por profissionais de saúde, como médico, nutricionista, psicoterapeuta e educador físico, diminui as chances de reganho de peso ao longo do tempo.
- Tratamento medicamentoso:
 - **Indicado quando há falha em perder peso com o tratamento não farmacológico por 3-6 meses e:**
 - IMC ≥ 30 kg/m² ;
 - IMC ≥ 27 kg/m² , na presença de comorbidades modificáveis pela perda de peso;
 - IMC < 25 kg/m² , porém com aumento de circunferência abdominal e presença de comorbidades associadas à obesidade ou à síndrome metabólica (obesos viscerais).
 - As drogas disponíveis no Brasil para tratamento, com indicação em bula, são: sibutramina, orlistate e liraglutida.



Tarefa 13 (Simplificada)

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

Link – 24 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/0560f80c-4504-426d-a917-13356252304b>

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 – 24 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/0560f80c-4504-426d-a917-13356252304b>

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: Cardiologia

Assunto: Valvopatias

Incidência: 7,84% das questões de Cardiologia (2011-2022)

Revalidando, vamos dar continuidade ao estudo de Cardiologia. Essa é uma **tarefa de revisão** referente ao assunto **Valvopatias**. 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 **Valvopatias**.

- ➔ **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/4d3b4069-ab93-4be5-a5cf-8f598554c4c1>

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 – 31 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/4d3b4069-ab93-4be5-a5cf-8f598554c4c1>

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

Assunto: Transtornos Psicóticos

Incidência: 5,77% das questões de Psiquiatria (2011-2022)

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Psiquiatria com o assunto Transtornos Psicóticos.

- ➔ **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 15 do Livro Digital de Transtornos Psicóticos (Psiquiatria).

Tópicos Estudados:

1.1 Esquizofrenia; 1.2 Transtorno Psicótico Breve; 1.3 Transtorno Esquizofreniforme; 1.4 Linha do Tempo das Psicoses; 1.5 Transtorno Esquizoafetivo; 1.6 Transtorno Delirante Persistente; 1.7 Transtorno Puerperal ou Transtorno Psicótico Pós-Parto

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 indicada, *faça os exercícios do link abaixo* para fixar os conceitos aprendidos.

Link – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/Oe3113f3-21e9-43d8-972a-60cf6d50924f>

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, só caíram 3 questões sobre esse assunto na banca do INEP, sendo a última delas em 2015. Foque seu tempo de estudo nas dicas e conceitos indicados abaixo, sem perder tanto tempo lendo o Livro Digital.

❖ **Psicose puerperal: (INEP 2013)**

- Principais gatilhos: quadros de transtorno bipolar ou de depressão, agravados ou precipitados pelo parto.
- Quadro clínico: sintomas psicóticos, como alucinações ou delírios;
- Tratamento: estabilizadores de humor combinados com antipsicóticos. Antidepressivos podem ser utilizados, se for afastada a possibilidade de transtorno bipolar.

❖ **Esquizofrenia:**

- Transtorno psicótico crônico que progressivamente prejudica as funções cognitivas do indivíduo e o desempenho de funções executivas;
- Sintomas negativos: discurso pobre, isolacionismo, apatia, embotamento do afeto.

- Sintomas positivos: delírios, alucinações, comportamento e pensamento desorganizados.
- **Critérios diagnósticos:**

Critérios diagnósticos da esquizofrenia - adaptado do DSM-5	
A	Dois ou mais critérios a seguir estão presentes há pelo menos 1 mês:
1	Delírios
2	Alucinações
3	Discurso desorganizado
4	Comportamento grosseiramente desorganizado ou catatônico
5	Sintomas negativos
B	Os sintomas causam um prejuízo funcional
C	Critérios A + B causam prejuízos ao indivíduo por ao menos 6 meses

- **Tratamento:** **antipsicóticos**, que agem principalmente bloqueando a transmissão dopaminérgica cerebral, especialmente na via dopaminérgica mesolímbica e via mesocortical.
Principais antipsicóticos típicos e suas dosagens terapêuticas:

Clorpromazina 300 mg–1000 mg
Haloperidol 5 mg–20 mg
Levomepromazina 300 mg–1000 mg
Periciazina 15 mg – 300 mg
Pimozida 2 mg – 20 mg
Tioridazina 300 mg – 800 mg
Zuclopentixol 20 mg – 100 mg

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 – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/Oe3113f3-21e9-43d8-972a-60cf6d50924f>

- 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 – 20 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/0e3113f3-21e9-43d8-972a-60cf6d50924f>

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: Hepatologia

Assuntos: Hepatites Virais; Outras Hepatopatias e Complicações da Cirrose

Revalidando, essa é uma tarefa de **Revisão por Questões**, cujo objetivo é revisar alguns assuntos de Hepatologia 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/92bb6971-0470-4b09-9869-19daf426cbaa>

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

Tarefa 17 (Regular)

Disciplina: Cirurgia

Assunto: Trauma Torácico

Revalidando, essa tarefa dá continuidade ao estudo da disciplina de Cirurgia. O assunto aqui abordado

foi cobrado em praticamente todas as edições da prova, possuindo relevância importante dentro da disciplina de Cirurgia. Fique bem atento(a) às dicas e pratique com questões.

- ➔ **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 os seguintes tópicos do Livro Digital de Trauma Torácico (Cirurgia):

Tópicos Estudados:

3.0 Pneumotórax Hipertensivo; 6.0 Hemotórax e Hemotórax Maciço; 10.0 Tamponamento Cardíaco; 11.0 Laceração Aórtica

Link da Aula 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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/05a58071-127c-4950-b1c2-7ba75e08fa30>

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

Dicas da Tarefa:

Revalidando, esse é um tema importante dentro da disciplina de Cirurgia, com questões em praticamente todas as edições da prova. As dicas abaixo trazem os tópicos que foram cobrados e os principais conceitos a serem memorizados por você, garantindo assim pontos importantes na sua prova!

❖ Hemotórax (INEP 2020, 2013 e 2012)

- Sinais clínicos: **Murmúrio vesicular reduzido no lado acometido + Macicez à percussão**. Sinais de choque hipovolêmico podem estar presentes, especialmente nos casos de hemotórax maciço.
- Radiografia (importante saber a imagem): **velamento no hemitórax acometido** (imagem radiopaca/branca).
- Tratamento preconizado: **drenagem torácica fechada em selo d'água** (realizada no **5º espaço intercostal** entre as linhas axilares anterior e média). Reposição volêmica com cristaloides e transfusão sanguínea também pode ser necessária.
- Indicações de toracotomia de urgência (memorize): Saída de **volume superior a 1500ml no momento da drenagem**; perda de sangue contínua em volume igual ou superior a 200ml/hora por 2 a 4 horas.



❖ Tamponamento cardíaco (INEP 2014)

- Evento muito mais comum em traumas penetrantes, apesar de também ocorrer em traumatismos fechados.
- Sinais clínicos: Tríade de Beck → **Hipofonese de bulhas cardíacas + Turgência jugular + Hipotensão**.
Atenção: **ausculta pulmonar e percussão torácica não estão alterados** (ajuda no diagnóstico diferencial com o pneumotórax hipertensivo)
- Diagnóstico: pode ser confirmado com o **FAST** de janela pericárdica
- Tratamento: **toracotomia de emergência ou esternotomia**. Pericardiocentese (ou punção de Marfan) é uma medida de exceção nos casos de tamponamento e deve ser aplicada apenas diante da impossibilidade de realização de toracotomia.

❖ Pneumotórax hipertensivo (INEP 2022, 2012 e 2011)

- Sinais clínicos:
 - **Ausência ou redução do murmúrio vesicular**.
 - Distensão com redução ou ausência de expansibilidade no hemotórax acometido.
 - **Timpanismo à percussão**.
 - Hipóxia, Taquipneia, Taquicardia e Hipotensão.
 - **Turgência jugular**.
 - **Desvio de traqueia** contralateralmente ao lado acometido.
- Diagnóstico: clínico
- Tratamento de emergência: descompressão torácica digital ou **toracocentese com agulha no 5º espaço intercostal**.
- Tratamento definitivo: **drenagem torácica tubular em selo d'água**.

❖ Laceração aórtica (INEP 2017)

- Sítio anatômico mais acometido: porção descendente da aorta, próximo ao ligamento arterioso.
- Achados radiológicos – Importante:
 - **Alargamento do mediastino (achado mais comum)**
 - Obliteração do botão aórtico
 - Desvio da traqueia para a direita e/ou depressão do brônquio fonte esquerdo
 - Hemorragia extrapleural apical e/ou hemotórax à esquerda
 - **Fratura de primeiro ou segundo arco costal e escápula**
- Na suspeita de laceração aórtica, está indicada a realização de **tomografia computadorizada de tórax com contraste**.
- Tratamento: **cirurgia para reparo da lesão** (escolha através da via endovascular).

❖ **Tórax Instável e Contusão Pulmonar:** *(ainda não abordado pela banca em questões)*

- Acontece quando há fratura de ao menos dois arcos costais consecutivos em dois pontos diferentes em cada arco;
- **Respiração paradoxal:** sinal clínico patognomônico do tórax instável;
- Principal evento associado às complicações e mau prognóstico no tórax instável é a contusão pulmonar subjacente, caracterizada por:
 - Estigmas de trauma torácico;
 - Hipoxemia;
 - Movimentação reduzida da caixa torácica (pela dor secundária ao trauma/fraturas);
 - Sinais de fratura de arcos costais (como crepitação);
 - Diagnóstico corroborado por radiografia ou tomografia, em que se observa opacificações na área traumatizada.
- Manejo do tórax instável:
 - Suporte ventilatório (com oxigenoterapia e ventilação não invasiva - VNI);
 - Analgesia potente (caso haja necessidade, pode-se realizar o bloqueio intercostal);
 - Evitar a hiperidratação (pois pode piorar o edema e a hipoxemia);
 - Fisioterapia respiratória de início precoce.
- **Atenção:** em pacientes com diagnóstico de contusão pulmonar em que a saturação se mantém inferior a 90% ($\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$), deve-se considerar a intubação precoce.
- Lembre-se: fixação de arcos costais **NÃO** é uma medida prevista para o tratamento de fratura de costela ou tórax instável.

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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/05a58071-127c-4950-b1c2-7ba75e08fa30>

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 – 25 questões:

<https://med.estrategia.com/cadernos-e-simulados/cadernos/05a58071-127c-4950-b1c2-7ba75e08fa30>

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

**Terminamos a nossa décima terceira Meta de estudos, rumo à aprovação no Revalida!
Parabéns!**



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

Nos vemos na próxima Meta!



o vôo da coruja