



REVALIDA — Residência Médica

Revalida 2022/1

Prova comentada

6 questões · gabarito oficial e comentário autoral da equipe OsceLabs em cada questão

discursiva

Conteúdo da prova: documento de acesso público do processo seletivo.

Comentários: produção original OsceLabs.

oscelabs.com.br

QUESTÃO 1

Verifique se, além deste caderno, você recebeu o Caderno de Respostas, destinado à transcrição das respostas discursivas.

COMENTÁRIO OSCELABS

A questão pede a investigação laboratorial da glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica. O padrão oficial cobra, antes de tudo, a dosagem do complemento sérico: é obrigatória e vem consumida em 95 a 98% dos casos — é o achado que sustenta o diagnóstico. Ureia e creatinina podem subir em grau discreto a moderado, e as alterações de sódio, potássio e bicarbonato acompanham o déficit de função renal. A anemia costuma ser leve e dilucional, por hipervolemia, não hemolítica. O ASLO se eleva conforme o sítio da infecção e o sorotipo, com títulos altos sobretudo nas amigdalites. No exame de urina: hematúria macro ou microscópica em cerca de 95%, cilindros hemáticos (assinatura da hematúria glomerular), além de hialinos, granulados e leucocitários, e proteinúria raramente em faixa nefrótica. Pérola: complemento baixo somado a cilindro hemático fecha o raciocínio.

QUESTÃO 3

Verifique se a prova está completa. Caso contrário, avise imediatamente ao Chefe de Sala.

COMENTÁRIO OSCELABS

Item de conduta. O padrão oficial pontua o controle dos sinais vitais, com a finalidade explícita de identificar precocemente sinais de gravidade, e/ou a hidratação parenteral. O raciocínio é de estratificação de risco antes de qualquer refinamento diagnóstico: aferição seriada de pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura e diurese é o que flagra a evolução de uma infecção urinária alta para sepse, quadro em que a janela terapêutica é curta. A hidratação venosa corrige a perda hídrica da febre e dos vômitos, sustenta a perfusão renal e garante acesso para a antibioticoterapia. Pérola de prova discursiva: medidas de suporte valem ponto tanto quanto o antibiótico — quem escreve apenas o esquema antimicrobiano perde metade da questão.

QUESTÃO 4

Assine o Caderno de Respostas no espaço próprio, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente.

COMENTÁRIO OSCELABS

O item cobra o reconhecimento de que o caso exige exames complementares e quais. O padrão oficial pontua exame de urina e urocultura — o primeiro sustenta a hipótese pela piúria/bacteriúria e a segunda identifica o agente e o perfil de sensibilidade, permitindo ajustar o antibiótico empírico depois. Creatinina e ureia avaliam repercussão sobre a função renal, e o hemograma documenta a resposta inflamatória sistêmica. Havendo sinais de sepse, o padrão amplia a investigação para eletrólitos, gasometria, lactato e função hepática — ou seja, a bateria que estima perfusão tecidual e disfunção orgânica. Pérola: a urocultura deve ser colhida antes da primeira dose do antibiótico, e o lactato é o marcador que diferencia infecção grave de choque instalado.

QUESTÃO 5

Não realize qualquer espécie de consulta ou comunicação com demais participantes durante o período da prova.

COMENTÁRIO OSCELABS

O item pede o exame de imagem a ser solicitado, e o padrão oficial responde: ultrassonografia dos rins e vias urinárias. O raciocínio é que o diagnóstico de infecção urinária alta é clínico-laboratorial, e a imagem entra para responder a uma pergunta específica — existe fator complicador que mude a conduta? A ultrassonografia detecta dilatação pielocalicial e obstrução (cálculo, compressão), abscesso renal ou perinefrítico e alterações anatómicas, situações em que só o antibiótico não resolve e é preciso desobstruir ou drenar. É o método de escolha por ser inócuo, disponível e sem radiação ionizante, o que importa especialmente na gestante. Pérola: paciente que não melhora em 48 a 72 horas de antibiótico adequado tem indicação formal de imagem para procurar complicação.

QUESTÃO 6

Você terá 4 horas para responder às questões da Prova Discursiva.

COMENTÁRIO OSCELABS

O item de conduta pontuado aqui é o uso de antitérmico, e a sequência da prova emenda com o pedido de que se cite as complicações possíveis do quadro. O antitérmico não é detalhe de conforto: a febre aumenta o consumo de oxigênio, agrava a desidratação e, na gestante, associa-se a taquicardia fetal e a maior risco de contratilidade uterina e trabalho de parto prematuro — controlá-la é medida com desfecho, não apenas sintomática. Vale lembrar que o alívio da febre nunca substitui a antibioticoterapia nem a reavaliação: a curva térmica é justamente o parâmetro que sinaliza resposta ao tratamento. Pérola de prova: em questão discursiva de conduta, escreva as medidas de suporte item a item — antitérmico, hidratação e monitorização costumam ter pontuação própria.

QUESTÃO 7

Ao terminar a prova, levante a mão e aguarde o Chefe de Sala em sua carteira para proceder à identificação, recolher o material de prova e coletar a assinatura na Lista de Presença.

COMENTÁRIO OSCELABS

O padrão completa a investigação e o manejo da glomerulonefrite pós-estreptocócica. Se a porta de entrada é cutânea, o ASLO pode não subir: valem anti-hialuronidase e anti-DNAase, elevados em 80 a 90% desses casos. O tratamento é individualizado e essencialmente de suporte: repouso enquanto houver edema e hipertensão, restrição hídrica (cerca de 20 mL/kg/dia) e de sódio, controle de peso e do balanço hídrico, monitorização da pressão e da função renal, manejo ambulatorial ou hospitalar e seguimento com nefrologia pediátrica. Medicamento entra por indicação: furosemida na congestão, oligoanúria e hipertensão sintomática; anlodipino, nifedipino de liberação lenta ou hidralazina como anti-hipertensivos; penicilina (ou eritromicina, se alergia) para erradicar o estreptococo — não para tratar a nefrite. Pérola: a hematúria microscópica pode durar até 18 meses sem indicar mau prognóstico.