

Revalida

Exame Nacional de Revalidação
de Diplomas Médicos Expedidos
por Instituição de Educação
Superior Estrangeira

PROVA DISCURSIVA

EDIÇÃO 2023/2

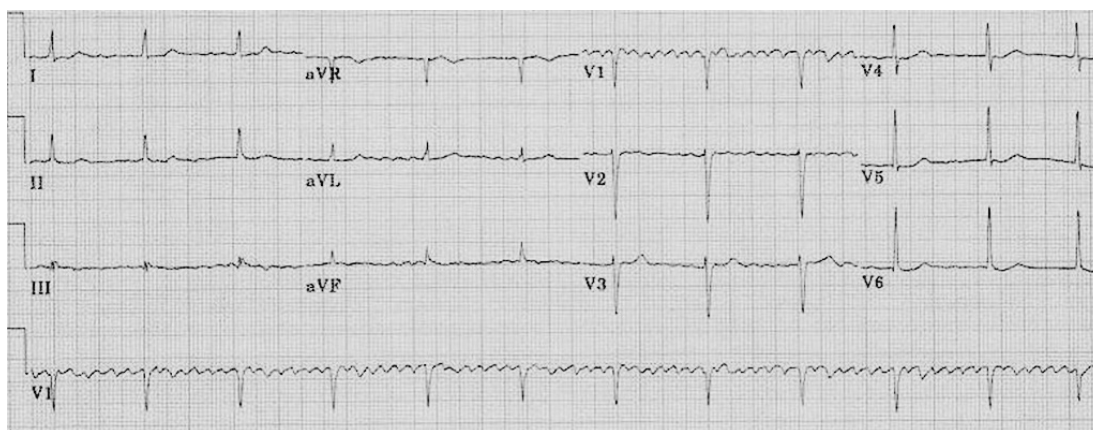
LEIA COM ATENÇÃO AS INST

- 1 Verifique se, além deste caderno, você recebeu o **Caderno de Respostas**, destinado à transcrição das respostas discursivas.
- 2 Confira se este Caderno de Prova contém 05 questões discursivas.
- 3 Verifique se a prova está completa. Caso contrário, avise imediatamente ao Chefe de Sala.
- 4 Assine o **Caderno de Respostas** no espaço próprio, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente.
- 5 Não realize qualquer espécie de consulta ou comunicação com demais participantes durante o período da prova.
- 6 Você terá 4 horas para responder às questões da Prova Discursiva.
- 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.
- 8 **Atenção!** Você só poderá levar este Caderno de Prova quando restarem 30 minutos para o término da Prova Discursiva

QUESTÃO 1

Uma mulher de 77 anos, professora de matemática aposentada, faz sua primeira visita à unidade básica de saúde (UBS) após mudar-se de região. Ela vai à consulta porque está sentindo dificuldade para segurar objetos e percebe que sua mão está mais fria. Conta que sente dor e formigamento na mão direita, os quais começaram subitamente ontem, por volta das 15h; ela não apresenta outras queixas. A paciente faz tratamento para hipertensão e para diabetes diagnosticados há mais de 10 anos. Ela toma, regularmente, enalapril 10 mg de manhã e metformina 850 mg, 3 vezes ao dia. Suas mucosas estão bem coradas e a ausculta cardíaca revela um ritmo irregularmente irregular com uma frequência aproximada de 60 a 80 batimentos por minuto e, ao exame, é possível perceber uma variação na intensidade do som da primeira bulha cardíaca de batimento para batimento. Além disso, não é possível visualizar onda a normal no pulso venoso jugular. O médico, então, examina a mão direita de forma comparativa e conclui que a mão está mal perfundida. A mão da paciente está pálida e o pulso radial direito está mais fraco se comparado com o esquerdo. O enchimento capilar está lentificado nos dedos da mão direita.

A imagem a seguir apresenta um eletrocardiograma (ECG).



Considerando o quadro clínico dessa paciente, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Com base no ritmo cardíaco observado pelo médico no exame físico, qual é o diagnóstico clínico mais provável? Caso seja escrito mais de um diagnóstico, será considerado apenas o primeiro. (valor: 3,0 pontos)
- Cite três fatores de risco dessa paciente para o desenvolvimento da alteração de ritmo verificada no ECG. Serão pontuados apenas os três primeiros fatores indicados. (valor: 3,0 pontos)
- Quais devem ser as condutas médicas em relação à queixa principal da paciente? Definir quatro condutas. Serão pontuadas apenas as quatro primeiras condutas indicadas. (valor: 4,0 pontos)

Os rascunhos não serão considerados na correção.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

QUESTÃO 2

Um homem branco de 68 anos, aposentado, vai a uma consulta no ambulatório de cirurgia geral após ser encaminhado pela unidade básica de saúde (UBS). Ele apresenta queixa de dor abdominal há 2 meses — epigástrica, sem relação com alimentação — e perda de 20 Kg em 3 meses. Há 1 mês vem apresentando icterícia, colúria, acolia e prurido cutâneo. O paciente é etilista de cerca de 20 g de etanol ao dia e tabagista de 20 maços/ano. Tem hipertensão arterial sistêmica, gastrite crônica e diabetes *mellitus* tipo 2, o qual foi diagnosticado há 1 ano. Ele faz uso contínuo de losartana 50 mg/dia, de hidroclorotiazida 25 mg/dia, de omeprazol 20 mg/dia e de metformina 850 mg 2 vezes ao dia.

Ao exame físico, apresenta bom estado geral, hipocorado +/4+, hidratado, eupneico, icterico 3+/4+ e acianótico; peso de 98 Kg, altura de 1,80 m, frequência cardíaca de 88 batimentos por minuto, pressão arterial de 140 × 88 mmHg; palpação de massa arredondada abaixo do bordo costal direito, de consistência fibroelástica, indolor; dor à palpação profunda em quadrante superior direito abdominal, ruídos hidroaéreos presentes, descompressão brusca negativa; os demais aspectos do exame físico apresentam-se sem particularidades.

Os exames séricos apresentaram o seguinte resultado:

Exame	Resultado	Valor de Referência
Hemoglobina	12,5 g/dL	13 a 15 g/dL
Hematócrito	38%	41 a 54%
Bilirrubinas totais	18,8 mg/dL	0,3 a 1,0 mg/dL
Bilirrubinas diretas	16,4 mg/dL	0,1 a 0,3 mg/dL
Bilirrubinas indiretas	2,4 mg/dL	0,2 a 0,7 mg/dL
TGO	180 U/L	0 a 35 U/L
TGP	194 U/L	0 a 35 U/L
Fosfatase alcalina	348 U/L	30 a 120 U/L
gamaGT	138 U/L	1 a 94 U/L
INR (international normalized ratio)	1,8	0,8 a 1,2
Glicemia de jejum	199 mg/mL	70 a 100 mg/mL
Hemoglobina glicada	9%	< 5,6%
Ureia	54 mg/dL	10 a 45 mg/dL
Creatinina	1,4 mg/dL	0,6 a 1,2 mg/dL
Amilase	21 U/L	20 a 160 U/L
Lipase	22 U/L	8 a 60 U/L
Antígeno carcinoembrionário	12 ng/mL	0,2 a 5 ng/mL
CA 19.9	950 U/mL	0,6 a 37 U/mL

Tomografia computadorizada de abdome: massa sólida em cabeça do pâncreas com 5 cm de diâmetro, com sinais de invasão duodenal e de vasos mesentéricos. Dilatação acentuada das vias biliares intra e extra-hepáticas. Vesícula biliar aumentada de volume, com paredes finas e conteúdo homogêneo em seu interior.

Tomografia computadorizada de tórax: normal.

Com relação ao caso clínico apresentado, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Cite três fatores de risco para neoplasia de pâncreas apresentados nesse caso. Serão pontuados apenas os três primeiros fatores de risco indicados. (valor: 1,5 pontos)
- Quais são as duas utilidades do exame CA 19.9 nesse caso? Serão pontuadas apenas as duas primeiras utilidades indicadas. (valor: 2,0 pontos)
- O que significa a massa palpável encontrada no exame físico? (valor: 2,0 pontos)
- Cite duas condutas clínicas e três condutas cirúrgicas possíveis para esse paciente. Serão pontuadas apenas as cinco primeiras condutas indicadas. (valor: 4,5 pontos)

Os rascunhos não serão considerados na correção.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

QUESTÃO 3

Uma paciente de 7 anos vai a um pronto-socorro acompanhada de sua mãe. Essa paciente é asmática e apresenta crise de sibilância de repetição desde o primeiro ano de vida. Ela faz uso de beclometasona 200 mcg/dia e há relato de várias internações por asma — uma, inclusive, com necessidade de terapia intensiva. A mãe informa que a paciente começou a apresentar início de tosse seca frequente, dor torácica e gemência há cerca de 2 horas, quando inalou fumaça de um pneu queimado na rua.

Ao exame físico, a paciente apresenta agitação alternada com leve sonolência e incapacidade de falar frases, ou seja, ela pronuncia somente palavras; frequência respiratória de 60 incursões respiratórias por minuto, frequência cardíaca de 156 batimentos por minuto, temperatura axilar de 36,8 °C, saturação de O₂ no oxímetro de pulso (ar ambiente) de 88%; tiragens intercostais, batimento de aletas nasais, diminuição difusa de murmúrio vesicular e presença de sibilos bilaterais.

No pronto-socorro, a paciente começa a usar salbutamol inalatório na dose de 600 mcg, 20 minutos depois do ciclo de sabultamol, a saturação O₂ vai para 89%, mantendo dispneia importante.

Com base nos dados apresentados, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Classifique a crise de asma da paciente de acordo com a gravidade.** Justifique sua resposta citando, ao menos, cinco dados clínicos verificados nesse caso. Serão pontuados apenas os cinco primeiros dados clínicos indicados. (valor: 2,0 pontos)
- Há necessidade de exames complementares no atendimento imediato e após estabilização no pronto-socorro?** Justifique sua resposta. (valor: 2,0 pontos)
- Cite quatro condutas a serem tomadas nesse momento imediato.** Serão aceitas apenas as quatro primeiras condutas indicadas. (valor: 6,0 pontos)

ÁREA LIVRE

Os rascunhos não serão considerados na correção.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

QUESTÃO 4

Uma paciente de 32 anos procura um ambulatório de ginecologia com queixa de irregularidade menstrual e de infertilidade, pois tenta engravidar há 7 anos sem sucesso. É casada há 9 anos e mantém relações sexuais regulares com o cônjuge, com média de 2 relações semanais. Nunca fez uso de nenhum método contraceptivo hormonal e tem períodos de amenorréia de até 6 meses. Queixa-se, também, de acne e de muitos pelos iniciados na adolescência, com piora progressiva na fase adulta. A paciente traz os exames solicitados pelo centro de saúde, mostrando níveis normais de TSH, T4 livre, prolactina, 17 OH progesterona, FSH e cortisol de 24 horas. Ela também apresenta um ultrassom transvaginal, o qual evidencia ovários direito e esquerdo, medindo respectivamente 12 cm³ e 15 cm³, ambos de padrão multifolicular com pelo menos 12 folículos cada. À inspeção, nota-se pilificação aumentada no rosto, membros superiores, dorso e abdômen, com uma escala de Ferriman-Gallwey de 18. Altura de 1,62 m; peso de 71 Kg; pressão arterial de 120 × 80 mmHg. Os resultados do exame ginecológico especular e de toque não apresentaram alterações.

Com base na história clínica apresentada e nos resultados dos exames realizados, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Qual é a hipótese diagnóstica desse caso? Caso seja escrita mais de uma hipótese diagnóstica, será considerada apenas a primeira. (valor: 2,5 pontos)
- b) Cite três achados observados no caso apresentado que levam ao estabelecimento da hipótese diagnóstica. Serão pontuados apenas os três primeiros fatores indicados. (valor: 3,0 pontos)
- c) Cite três diagnósticos diferenciais que devem ser considerados nesse caso. Serão pontuados apenas os três primeiros diagnósticos diferenciais indicados. (valor: 1,5 ponto)
- d) Cite três possíveis complicações decorrentes desse diagnóstico. Serão pontuados apenas as três primeiras complicações indicadas. (valor: 3,0 pontos)

ÁREA LIVRE

Os rascunhos não serão considerados na correção.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

QUESTÃO 5

Um homem de 56 anos comparece, em demanda espontânea, à unidade básica de saúde (UBS) com queixa de dor precordial há 6 horas, a qual irradia para o pescoço, o ombro e braço esquerdos. Ele é portador de hipertensão arterial sistêmica, tabagista há 30 anos, com Escore de Risco Global de Framingham (ERG) de 22 pontos e faz uso regular de hidroclorotiazida 25 mg, 1 comprimido de manhã, e de losartana 50 mg, 1 comprimido de manhã e 1 comprimido à noite. Nega alergias ou outras comorbidades. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 160 × 100 mmHg e saturação de O₂ de 86%, sem outras alterações detectadas.

O eletrocardiograma com 12 derivações, realizado na UBS no momento do atendimento e com o paciente ainda com dor, apresentou ritmo cardíaco sinusal regular, frequência cardíaca de 105 batimentos por minuto, eixo QRS sem desvio, supradesnivelamento de segmento ST de V1 a V4.

Com base nesse caso clínico, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Qual a hipótese diagnóstica mais provável no caso desse paciente? Caso seja escrita mais de uma hipótese diagnóstica, será considerada apenas a primeira. (valor: 3,0 pontos)
- b) Cite as sete principais medidas de abordagem imediata do caso clínico apresentado na UBS. Serão pontuadas apenas as sete primeiras medidas indicadas. (valor: 4,0 pontos)
- c) Indique o tipo de transporte seguro para a condição clínica do paciente. (valor: 3,0 pontos)

ÁREA LIVRE

Os rascunhos não serão considerados na correção.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	