

FICHA DE EXPECTATIVA DE RESPOSTA DA PROVA ESCRITA

CONCURSO	
Edital:	020/2021 (17/03/2021)
Carreira:	PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
Unidade Acadêmica:	ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO RIO GRANDE DO NORTE
Área de Conhecimento:	OTORRINOLARINGOLOGIA / SEMIOLOGIA E PRÁTICA MÉDICA / INTERNATO E RESIDÊNCIA / ENSINO TUTORIAL EM MEDICINA / EDUCAÇÃO NA COMUNIDADE

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO PARA TODAS AS QUESTÕES DISCURSIVAS
Clareza e propriedade no uso da linguagem
Coerência e coesão textual
Domínio dos conteúdos, evidenciando a compreensão dos temas objeto da prova
Domínio e precisão no uso de conceitos
Coerência no desenvolvimento das ideias e capacidade argumentativa

Questão 1: Valor (0,00 a 3,00)

Paciente na estratégia da saúde da família de Caicó-RN, masculino com 08 anos de idade, apresenta Otolgia a direita e febre não medida há 12 horas, com melhora após usar Dipirona por via oral há uma hora. Já estava agendada a consulta por obstrução nasal bilateral, ronco noturno, espirros, rinorréia e prurido nasal intermitente. Alega prurido ocular concomitante, piora em contato com cão e flores. Asmático sem queixas pulmonares no momento. A sua mãe notou que o piscar dos olhos está assimétrico e a rima labial desviada para a esquerda quando assobia. Sobre a situação problema acima, discorra sobre a hipótese diagnóstica e o diagnóstico diferencial.

Resposta Esperada:

Diagnóstico de OMA (0,5p) discorre sobre a rinite alérgica, e rinossinusite (0,5p) reconhece a paralisia facial, com seus graus, como complicação de otite média aguda, (1p), investiga a surdez com acumetria e audiometria. (1p)

Questão 2: Valor (0,00 a 3,50)

Paciente, masculino, 56 anos chega ao pronto atendimento com vertigem de início súbito há cerca de 2 horas, acompanhada de náuseas e vômitos. Refere que antes da crise de vertigem começou a sentir pressão e zumbido no ouvido direito e agora percebe que está ouvindo menos. Informa que é a terceira vez que apresenta esse tipo de quadro, a primeira foi há mais de 10 anos e a segunda há mais ou menos cinco anos. Nega doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial, e não faz uso de medicação contínua.

1. Com base no quadro clínico e história pregressa qual a hipótese diagnóstica? (1,0)
2. Quais os exames complementares devem ser solicitados? Explique por que solicitou e quais os resultados esperados. (1,0)
3. Discorra sobre as possibilidades de tratamento? (1,5)

Resposta Esperada:

1. Doença de Meniere ou síndrome de Meniere podendo aceitar a resposta hidrops endolinfático (1,0p)
2. Audiometria tonal e vocal, impedanciometria; vectoeletronistagmografia ou nistagmografia ou videonistagmografia; vemp ou potencial miogênico vestibular, eletrococleografia, avaliação metabólica, exames de imagem (discorre sobre todos os exames e explica pq solicitou (1,0p)
3. Na crise aguda corticoide oral; antiemético; supressor labiríntico, para tratamento de manutenção betistina, diurético (1,5p)

Questão 3: Valor (0,00 a 3,50)

Ernesto, 75 anos, viúvo, natural e procedente de Caicó/RN, compareceu à consulta para avaliação de rotina com o médico de família de sua área de saúde. Seu filho refere que Ernesto vem apresentando problemas significativos de discriminação de fala e de compreensão do que os familiares dizem durante eventos sociais com piora progressiva nos últimos dois anos e tem estado mais introspectivo, além de não mais apresentar vontade de sair de casa. Com base no exposto, o médico de família resolve encaminhar o paciente para você realizar um parecer sobre o caso. Com base nas informações apresentadas, responda as questões a seguir:

1. Qual a principal hipótese diagnóstica para o caso descrito? (0,5)

2. Quais os principais achados clínicos e de exames complementares costumam estar presentes? (1,0)
3. Quais os principais diagnósticos diferenciais a serem considerados? Cite ao menos três. (0,5)
4. Quais as principais condutas e orientações a serem adotadas? (1,0)
5. Considerando que você é preceptor do curso de medicina da EMCM/UFRN, cite duas estratégias metodológicas ativas que você utilizaria para a abordagem da temática do caso acima descrito juntamente com os estudantes de graduação do terceiro ano que cursam o módulo de distúrbios sensoriais, motores e da consciência com vistas a uma educação inovadora. (0,5)

Resposta Esperada:

1. Presbiacusia. (0,5p)

2. Costuma ocorrer perda bilateral significativa e simétrica da audição para altas frequências, com diminuição da clareza dos sons, dificuldade de discriminação dos fonemas, recrutamento (aumento anormal do volume dos sons) e dificuldade principalmente para entender conversações em ambientes ruidosos como restaurantes e eventos sociais. A audição ruim está também associada com incidência aumentada de comprometimento cognitivo e velocidade de declínio cognitivo. Em idosos não tratados, a perda auditiva leva à redução da qualidade de vida, tendo sido demonstrado que ela aumenta a morbidade e mortalidade totais por meio de quedas e acidentes. O audiograma tonal mostra perda auditiva neurossensorial moderada a grave, típica da presbiacusia. Em geral, o déficit mostra queda além de 25dBNA nos limiares tonais e começa para as altas frequências, progredindo para as médias e baixas com a evolução da doença. O idoso com deficiência auditiva não tratada sofrerá repercussões nas suas atividades diárias e na sua qualidade de vida global. Como já demonstrado por vários estudos, há uma forte correlação entre perda auditiva, depressão e isolamento social na senilidade, e idosos com perda auditiva apresentam uma taxa de declínio cognitivo 30 a 40% mais rápida do que indivíduos com audição normal, e um risco 24% maior de desenvolverem demência. (1,0p)

3. (impactação de cerumem, descontinuidade do sistema tímpano-ossicular por otite média crônica, exposição a ruído, uso de ototóxicos, Perfuração da membrana timpânica, otosclerose e distúrbio do processamento auditivo central. (1,0p)

4. Orientações gerais quanto a realização de exercícios físicos; manejo dos fatores de risco cardiovasculares; evitar exposições a ruídos, medicamentos ototóxicos, tabaco, solventes industriais e grande volume de bebidas alcoólicas. Realizar encaminhamento ao fonoaudiólogo para testes e consideração de amplificação com um aparelho auditivo. Os aparelhos auditivos são úteis para melhorar a relação sinal-ruído por amplificação dos sons emitidos mais perto do paciente. Os implantes cocleares são as opções preferíveis quando os aparelhos auditivos se mostram ineficazes. Também é importante encaminhar o paciente para avaliação psicossocial com psiquiatra e/ou psicólogo. Por fim, deve-se indicar a reabilitação aurál para treinamento auditivo e a instrução para compreensão da fala; além de estimular o domínio da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). (1,0p)

5. As principais metodologias ativas que poderão ser utilizadas para uma educação inovadora são (0,5p)
 - a) aprendizagem baseada em problemas (PBL, do inglês problem-based learning);
 - b) Aprendizagem baseada em projetos;
 - c) a aprendizagem em equipe (team-based learning – TBL);
 - d) aprendizagem por meio de jogos (game- based learning – GBL);
 - e) a sala de aula invertida (Flipped Classroom);
 - f) o método do caso ou discussão e solução de casos (teaching case).

NATAL, 20 de Julho de 2021 às 14:55.

Assinado digitalmente em
19/07/2021 20:37

ERICO GURGEL AMORIM
PRESIDENTE

Assinada digitalmente em
20/07/2021 14:51

JOSE DINIZ JUNIOR
1º EXAMINADOR

Assinado digitalmente em
19/07/2021 21:14

ÁIDA REGINA MONTEIRO DE ASSUNÇÃO
2º EXAMINADOR