

Respostas aos Recursos

Residência Médica 2016

PROVA: ACESSO DIRETO

QUESTÃO Nº: 08

Situação: Recurso IMPROCEDENTE.

RECURSO:

Solicita-se anulação da questão, alegando conter duas alternativas corretas (A) e (D). No gabarito preliminar a alternativa correta é a (D), no entanto, o recurso alega que a alternativa (A) também está correta.

JUSTIFICATIVA:

As hérnias mais comuns em mulheres são as hérnias inguinais, porém, as hérnias femorais são mais frequentes no sexo feminino.

Dessa forma, a Banca ratifica a alternativa 'D' como gabarito da Questão 08.

Fontes Bibliográficas:

SABISTON JR., D. C., TOWNSEND, M. C. Tratado de Cirurgia. 16.^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2007.

QUESTÃO Nº: 11

Situação: Recurso IMPROCEDENTE.

RECURSO:

O candidato alega que o paciente com quadro de peritonite não deve ser abordado por cirurgia videolaparoscópica devido ao quadro inflamatório predispor a formação de muita aderência. Sendo assim a alternativa C do gabarito estaria incorreta, pois o paciente deveria ser abordado preferencialmente por cirurgia aberta.

JUSTIFICATIVA:

O paciente apresenta sinais de irritação peritoneal localizada em fossa ilíaca direita, correspondendo a um processo inflamatório localizado, podendo ser abordado por via laparoscópica com segurança para o paciente, ademais, a peritonite difusa não é contraindicação à via laparoscópica de abordagem.

Dessa forma, a Banca ratifica a alternativa 'C' como gabarito da Questão 11.

Fontes Bibliográficas:

SABISTON JR., D. C., TOWNSEND, M. C. Tratado de Cirurgia. 16.^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,. 2007

QUESTÃO Nº: 27

Situação: Recurso IMPROCEDENTE.

RECURSO:

Argumenta-se que a definição na (alternativa \"a\") de nódulo solitário se enquadra também no conceito exibido em um artigo do Prof. Dr. Roberto Saad Jr, da Santa Casa de Misericórdia, de São Paulo.

JUSTIFICATIVA:

A (alternativa \"a\") da questão da prova diz: “Lesão de até 3 cm de diâmetro, circundada por parênquima normal e mediastino sem linfadenomegalia.”

O artigo citado pelo autor do recurso diz: “O NPS é uma entidade clínica frequente, geralmente identificado em pacientes assintomáticos como achado de exame, causando ao médico imenso desafio diagnóstico, pois entre as diversas possibilidades etiológicas, o câncer primário do pulmão é a mais temida. É definido como imagem arredondada hipotransparente circundada por parênquima pulmonar normal, com diâmetro menor de 3 cm e **sem outras alterações radiográficas associadas**”.

A (alternativa \"c\") da questão da prova que é a correta diz:

“Opacidade pulmonar arredondada, bem circunscrita, envolta por parênquima pulmonar normal, com diâmetro menor ou igual a 3 cm e não associada à linfadenomegalia mediastinal, pneumonia, atelectasia ou derrame pleural”.

Logo a alternativa (alternativa \"a\") está errada, pois não consta a complemetação citada pelo autor, apresentada no próprio recurso, que é: **e sem outras alterações radiográficas associadas**.

A (alternativa \"c\") está correta, além de dizer que existem outras alterações associadas cita todas elas.

Dessa forma, a Banca ratifica a alternativa 'C' como gabarito da Questão 27.

Fontes Bibliográficas: Saad Junior R, Ethel Filho J, D' Andretta Neto C, Lee ADW, Tseng TC, Barros SM. Resultados da toracotomia precoce no tratamento dos nódulos solitários não calcificados de pulmão. Rev Assoc Med Bras 1989; 35:23.

QUESTÃO Nº: 28

Situação: Recurso IMPROCEDENTE.

RECURSO:

Argumenta-se que se trata de paciente com clínica e prova de função respiratória compatíveis com doença pulmonar obstrutiva crônica. Tiffeneau < 0,7 , sem resposta broncodilatadora.

Porém, pela classificação baseada na espirometria, o VEF1 do paciente encontra-se entre 50% e 80% do previsto para sexo e idade. Logo, ele deve ser classificado como DPOC moderado. Alegando não haver essa opção entre as assertivas, solicitando assim a anulação da questão.

JUSTIFICATIVA:

O índice VEF1/CVF pós-BD está <70%, o que caracteriza, **entre as assertivas dadas pela questão**, Estádio 1- Doença leve no Estadiamento da DPOC com base na espirometria.

Apenas o valor isolado do VEF1 entre 50 a 80% **não invalida** a questão pois na conclusão o valor VEF1/CVF pós-BD é <70%, **apresentado no contexto da questão uma assertiva compatível com este dado**.

Se não há a assertiva DPOC moderado, como alega o autor do recurso, e **todavia há uma assertiva compatível com os dados apresentados e de valor insquestionável**, será considerado a correlação entre as alternativas apresentadas e a pergunta realizada.

Dessa forma, a Banca ratifica a alternativa 'C' como gabarito da Questão 28.

Fontes Bibliográficas:

Jornal Brasileiro de Pneumologia. Vol. 28. Suplemento 3. Outubro de 2002

Jornal Brasileiro de Pneumologia. Vol. 30. Suplemento 5. Novembro de 2004.

QUESTÃO Nº: 35

Situação: Recurso PROCEDENTE

RECURSO:

Argumenta-se que há mais de uma alternativa correta.

JUSTIFICATIVA:

Houve equívoco no enunciado da questão que solicitou a alternativa "CORRETA" quando deveria solicitar a alternativa INCORRETA.

Desta forma o recurso é PROCEDENTE, por não possuir resposta adequada a banca conclui que a questão deve ser **ANULADA**.

QUESTÃO Nº: 43

Situação: Recurso IMPROCEDENTE.

RECURSO:

O candidato alega que a questão trata de paciente com quadro de corioamnionite, segundo o capítulo de ruptura prematura de membranas de ZUGAIB OBSTETRÍCIA, 2ª edição, a conduta deve ser a instituição imediata de antibioticoterapia e indução do parto independente da idade gestacional.

"A via de parto preferencial é vaginal, e a antibioticoterapia deve ser iniciada. A ampicilina e a gentamicina devem ser administradas a partir do momento do diagnóstico..."

Percebe-se que o parto deve ser obrigatório porém com a instituição imediata de antibioticoterapia.

Por não haver essa opção (antibioticoterapia e indução do parto) entre as assertivas solicita-se a anulação da questão.

JUSTIFICATIVA:

No enunciado foi solicitado: "Qual a conduta mais adequada para esta paciente?". Entre as alternativas apresentadas não existe divergência na literatura quanto à conduta que deve ser o parto imediato.

Dessa forma, a Banca ratifica a alternativa 'A' como gabarito da Questão 43.

Fontes Bibliográficas:

ZUGAIB, M., e cols. Protocolos Assistenciais da USP, 2010. São Paulo, p. 563.

QUESTÃO Nº: 58

Situação: Recurso PROCEDENTE.

RECURSO:

O candidato alega que no Estágio II os implantes superficiais possuem menos de 5 cm, e, não, 5 mm como descrito na questão. Portanto, as afirmativas I, III e IV são as corretas, não havendo alternativa correta na questão. Solicita-se anulação.

JUSTIFICATIVA:

Conforme descrito no recurso ocorreu um erro de digitação, onde deveria estar escrito "cm", constando "mm". Desta forma, com este item errado (item II), não existe gabarito adequado para a questão.

Desta forma, a Banca conclui o recurso como PROCEDENTE, portanto a questão deve ser **ANULADA**.

Fontes Bibliográficas:

DZIK A e cols. Tratado de Reprodução Assistida, 2010. São Paulo, p. 136.

QUESTÃO Nº: 66

Situação: Recurso IMPROCEDENTE.

RECURSO:

Argumenta-se que “De acordo com o manual sobre chikungunya e o boletim epidemiológico sobre zika virus, emitidos pelo ministério da saúde no ano de 2015, ambas as doenças podem ser transmitidas pelo aedes albopictus, e ambas foram recentemente identificados nas Américas. A questão portanto não nos dá detalhes adicionais para diferenciar entre os dois virus, presentes nas opções de resposta”.

Argumenta-se que a questão 66 “fala de uma doença identificada recentemente nas Américas, sem tratamento específico no gabarito está constando como resposta correta a letra C (malaria). Segundo o manual do ministério da saúde 2010 tem tratamento específico com cloroquina e primaquina, e não é uma doença recente na Américas”.

JUSTIFICATIVA:

A diferenciação entre doença pelos vírus Zika e Chikungunya se faz, na questão, principalmente pela indicação de repouso absoluto, exclusiva nos casos de Chikungunya.

Além disso, de acordo com o referido boletim epidemiológico, "No Gabão, em estudos experimentais e em vida silvestre, já se comprovou a capacidade do A. albopictus em transmitir ZIKAV". Entretanto não se assume esta relação como comprovada clinicamente. O portal eletrônico do Ministério da Saúde, acessado pelo link <http://combateaedes.saude.gov.br/>, reforça que a doença pelo Zika Virus é transmitida pelo Aedes aegypt, e não assume ainda que o A. albopictus é vetor da doença.

O gabarito publicado aponta a alternativa D como correta – febre Chikungunya e não C como afirma o recurso.

Dessa forma, a Banca ratifica a alternativa ‘D’ como gabarito da Questão 66.

Fontes Bibliográficas:

BRASIL, 2015. Ministério da Saúde. Portal de Informações sobre Prevenção e combate Dengue, Chikungunya e Zika, acessado via internet no sítio <http://combateaedes.saude.gov.br/>

BRASIL. Ministério da Saúde, BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, Brasília: Ministério da Saúde, vol. 46, nº26, 2015. p.5

QUESTÃO Nº: 99

Situação: Recurso IMPROCEDENTE.

RECURSO:

Argumenta-se que na assertiva V, da Questão 99, a afirmativa de que o teste do pezinho deve ser colhido do terceiro ao sétimo dia de nascimento, difere do manual da APAE e do portal da saúde do SUS, que dizem que o teste deve ser colhido do terceiro ao quinto dia de nascimento. Configurando uma afirmativa incorreta .

JUSTIFICATIVA:

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil) e os artigos, manuais e livros de Endocrinopediatria, o Teste do Pezinho deve ser colhido entre o 3º e o 7º dias de vida (sendo o 5º dia de vida considerado o ideal).

Dessa forma, a Banca ratifica a alternativa 'E' como gabarito da Questão 99.

Fontes Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de normas técnicas e rotinas operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal. Brasília, 2004.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal.pdf

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão. Manual de normas técnicas e rotinas do teste de triagem neonatal. São Paulo, 2011.

Disponível em:

<http://www.hcrp.fmrp.usp.br/sitehc/upload%5CMANUAL%20DE%20INSTRU%C3%87%C3%95ES%20DO%20TESTE%20DO%20PEZINHO%202011.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui a Portaria o Programa Nacional de Triagem Neonatal. Portaria nº 822, de 06 de junho de 2001.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Inclui a Fase IV no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), instituído pela Portaria nº 822/GM/MS, de 6 de junho de 2001. Portaria nº 2.929, de 14 de dezembro de 2012.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2829_14_12_2012.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Hiperplasia Adrenal Congênita. Portaria nº 16, de 15 de janeiro de 2010.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0016_15_01_2010.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Fibrose Cística – Manifestações Pulmões (Anexo I) e Insuficiência Pancreática (Anexo II) Portaria nº 224, de 10 de maio de 2010.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0224_10_05_2010.html

MACIEL, LMZ. Projeto Diretrizes: Hipotireoidismo Congênito. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Brasília, 2005.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/4_volume/18-Hipotiroid.pdf

BRASIL. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Doença Falciformes. Brasília, ANVISA, 2001.

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anvisa/diagnostico.pdf>

UNIFESP. Fase IV. Protocolo de Triagem Neonatal Estado de São Paulo. São Paulo, 2012.

Disponível em:

<http://www.apaesp.org.br/Documents/Protocolo%20da%20Triagem%20Neonatal%20%20Fase%20IV%20-%20Estado%20de%20S%C3%A3o%20Paulo.pdf>

QUESTÃO Nº: 100

Situação: Recurso IMPROCEDENTE.

RECURSO:

Argumenta-se que a alternativa E da Questão 100 está incorreta, devido às alternativas B e D estarem corretas, segundo o Tratado de Pediatria da SBP. Questiona-se ainda se a alternativa D não teria divergência na literatura. Sendo assim, pede-se a anulação da questão.

JUSTIFICATIVA:

Segundo o Tratado de Pediatria da SBP não somente as alternativas B e D estão corretas, como também a A e a C, configurando TODAS alternativas CORRETAS. Como o enunciado da questão pede para marcar a alternativa **INCORRETA**, a letra E (“todas estão incorretas”) é a resposta, pois todas estão **corretas**.

Quanto à assertiva D, segue-se a literatura mais atualizada da questão (2014): Conforme o Tratado de Pediatria da SBP na seção 17 capítulo 2 referente às Infecções do Trato Urinário, no tópico Avaliação Morfofuncional do Trato Urinário, “A investigação por imagens do trato urinário está indicada após o 1º episódio bem documentado de infecção urinária, em qualquer idade e para ambos os sexos, e justifica-se pela frequente associação de ITU a anormalidades do trato urinário, principalmente o RVU e os processos obstrutivos.” (Tratado de Pediatria, SBP, 2014, p. 1652).

Dessa forma, a Banca ratifica a alternativa ‘E’ como gabarito da Questão 100.

Fontes Bibliográficas:

PRONAP (SBP). ITU. 2013.
Tratado de Pediatria, SBP, 2014, p. 1648-1652.