

Processo Seletivo para ingresso nos programas de Residência Médica do INCA - 2015

EDITAL Nº 006/2014

Divulga o Julgamento dos Recursos do Gabarito Preliminar da Prova Objetiva - 1ª Etapa

A **G-Strategic Gestão, Assessoria, Serviços e Logística** TORNA PÚBLICA a divulgação do julgamento dos Recursos do Gabarito Preliminar da Prova Objetiva - 1ª Etapa, nos termos do item 11 do Edital de abertura do Processo Seletivo para ingresso nos programas de Residência Médica do INCA/2015.

Se a análise e julgamento dos recursos resultarem em anulação de questão integrante de prova, a pontuação correspondente será atribuída a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido.

No caso de alteração do gabarito preliminar, por força de contradições e/ou erros de digitação, as provas serão corrigidas de acordo com o gabarito oficial definitivo divulgado após julgamentos dos recursos.

PROGRAMA: ANESTESIOLOGIA, MEDICINA DO TRABALHO e PATOLOGIA	
Nº de Inscrição	Nome do Candidato
0061	ADRIANNA AMARAL DE ARAGÃO MENDES
0574	ANA MARIA NEIVA DE MENEZES
0642	BRUNA VENTURA ABREU
0172	FELIPE FRANÇA LAGOUDAKIS
0090	GABRIEL DE SÁ MANTUANO
0005	HENRIQUE DIRCKSEN MELO
0324	HENRIQUE VILAS BOAS DE OLIVEIRA ANDRADE
0857	ISABELA SCÁRDUA FRIZZERA GONÇALVES
0145	KAMILA KATTAN
0377	LUCAS ARCHANJO DOS SANTOS
0603	LYVIA CABRAL PEREIRA
0209	MARIANA COUTINHO STUDART
0177	NATHALIA DE ALMEIDA MASTACHE
0003	ODILE NOGUEIRA URGATE
0035	PALOMA DA COSTA SOARES
0610	PAULA MARQUES BRANDÃO DE ALBUQUERQUE
0470	PRISCILA DE AMORIM MIRANDA DOS SANTOS
0414	PRISCILLA DUARTE PIMENTEL
0007	REBECA ACACIA CABRAL E SILVA
0582	RENATA MATTOS MENDONÇA
0014	RENATO FERNANDES DA SILVA
0293	VINÍCIUS PEREIRA DE AGOSTINHO
0753	WENDEL JOSE ITIGY DE PAIVA

QUESTÃO Nº 02 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por equívoco da digitação do gabarito preliminar o mesmo foi divulgado de forma incorreta, sendo que a alternativa que responde adequadamente o enunciado da questão é a alternativa “D” “Dumping”.

Fica, portanto “**ALTERADA**” de “**C**” para “**D**” a resposta correta da referida questão.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 07 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por equívoco da digitação do gabarito preliminar o mesmo foi divulgado de forma incorreta, sendo que a alternativa que responde adequadamente o enunciado da questão é a alternativa “A” “Pseudocisto”.

Fica, portanto “**ALTERADA**” de “**B**” para “**A**” a resposta correta da referida questão.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 08 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Não adianta a reposição volêmica a antibioticoterapia de largo especto, transfusão sanguínea se necessário, se o controle do foco infeccioso não for controlado. As medidas citadas poderão ser necessárias no tratamento da sepse abdominal, mas o controle do foco é a principal meta no tratamento.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 13 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por equívoco da digitação do gabarito preliminar o mesmo foi divulgado de forma incorreta, sendo que a alternativa que responde adequadamente o enunciado da questão é a alternativa “B” “Hiperplasia prostática benigna”. Bibliografia: Tratado de medicina interna, CECIL.

Fica, portanto “**ALTERADA**” de “**A**” para “**B**” a resposta correta da referida questão.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 17 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Recurso procedente, uma vez que a referida questão apresentava duas respostas corretas, a alternativa “A” “*É importante causa de meningite linfomonocitária no nosso meio*” e a alternativa “C” “*A maioria dos pacientes são sintomáticos*”. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 18 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** É importante destacar que se deve avaliar nesta questão não apenas os diuréticos que possam causar hiponatremia, mas sim, o caso clínico como um todo, idade do paciente, tempo de evolução dos sintomas. Nesse caso o medicamento de escolha seria o Hidrolcorotiazida. A pergunta não era “quais diuréticos que possam causar hiponatremia”. Referência Bibliográfica: Current página 427-428.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 23 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** O questionamento apresentado pelo candidato não condiz com a questão de sua prova.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 24 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Estudos mostram que os adultos, principalmente a mãe, têm importante papel na transmissão da coqueluche.

A vacinação de gestantes poderá contribuir tanto para a diminuição da transmissão precoce para o lactente, como poderá oferecer proteção vacinal indireta nos primeiros meses de vida (passagem de anticorpos maternos por via transplacentária para o feto) quando a criança ainda não teve a oportunidade de completar o esquema vacinal. Vacinar mulheres grávidas durante o final do segundo trimestre e o terceiro é seguro pois, a dTpa é vacina inativada e não representa risco para a gestante e para o feto. O ACIP (Comitê Assessor das Práticas de Imunização/CDC/USA) publicou em 6 de dezembro de 2012 uma atualização das recomendações provisórias sobre o uso da vacina tríplice bacteriana acelular adulto para gestantes:

- O ACIP recomenda que os profissionais de saúde que atuam no pré-natal implementem um programa de imunização com dTpa para todas as gestantes.

- A dose de dTpa deve ser administrada durante cada gestação da paciente independente de história prévia de vacinação com dTpa.
- Seu uso é recomendado entre a 27ª e 36ª semana de gestação a fim de maximizar a resposta materna e a e a transferência passiva de anticorpos para a criança.
- Mulheres não previamente vacinadas com dTpa, se a mesma não for administrada durante a gravidez, devem recebê-la no pós parto imediato.

BIBLIOGRAFIA, MANUAL DA FEBRASGO

A recomendação do Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) do CDC, em 2011 inclui a utilização da dTpa-r em mulheres

A FEBRASGO e a SBIIm recomendam o seguinte calendário vacinal:

SITUAÇÃO	NA GESTAÇÃO (APÓS 20 SEMANAS)	NO PUERPÉRIO
Gestantes previamente vacinadas com pelo menos 3 doses de vacina contendo toxoide tetânico, última dose a menos de 5 anos.	Nada ou dTpa-r	Fazer dTpa-r no puerpério se não vacinada durante a gestação

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 27 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

► **Resultado da Análise: DEFERIDO**

► **Justificativa:** Os questionamentos apresentados são **procedentes**, em face ter ocorrido erro na formulação da questão, por não apresentar nenhuma alternativa que corresponde o comando dado no enunciado da questão. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 30 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

► **Justificativa:** No herpes genital primário há surgimento de exulcerações dolorosas, que tornam-se vesiculares, coalescem e ao romperem-se dão origem à exulcerações, com posterior formação de crostas e cicatrização. A fundamentação levantada pelo requerente, sobre a inversão não justifica a anulação da questão, pois não muda o significado da patologia para a questão.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 31 – MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

► **Justificativa:** O valor preditivo positivo é a “probabilidade de uma pessoa ter a doença quando o teste é positivo”, ou seja, a proporção de pacientes com exame positivo que têm efetivamente a doença. A sensibilidade é a “probabilidade de um teste positivo em pessoas com a doença”.

O que o candidato escreveu “valor preditivo positivo é a proporção de verdadeiros positivos sobre os positivos totais (doentes e não doentes)” é o que está escrito no enunciado da questão, porém em outras palavras. Referências: 1) R. Bonita. Epidemiologia Básica. 2ª edição, 2006, pág. 112. 2) Psychiatry Online Brasil, vol.9, setembro de 2014. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano09/cpc0509.php>>

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 32 – MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

► **Justificativa:** Agente etiológico da hantavirose: “Vírus do gênero *Hantavirus*, da família *Bunyaviridae*, sendo o único bunyavírus que não é um arbovírus”. Como a alternativa “A” afirma que se trata de um arbovírus, está incorreta. Referência: Ministério da Saúde, Guia de Vigilância Epidemiológica, 2009, capítulo de hantavirose.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “A”

PROGRAMA: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM / MEDICINA NUCLEAR e RADIOTERAPIA	
Nº de Inscrição	Nome do Candidato
0184	AARON SLSRCON NOVILLO
0188	ANA CLARA DA COSTA GERALDINO
0884	ANA GLAUCIA LUCIETTO
0674	BERNARD GIANCRISTOFORO CAMPOS
0634	BERNARDO SALGADO PINTO OLIVEIRA
0435	CAMILA BASTOS LAPA
0078	DANTE ESCORCIO TAVARES SILVA
0246	DAVI DOS SANTOS ROMÃO
0098	DIEGO CAVALHEIRO DE MENDONÇA
0013	ELAZIR BARBOSA MOTA
0618	ELLEN ALVES OLIVEIRA DE SOUZA
0288	EMERSON DE MELO CASAGRANDE
0743	FABRÍCIO MENEZES LEITE
0191	FELIPE MILHAZES VICENTE
0369	GUILHERME CURCIO FELIX LOUZA
0006	JULIA LOUGON ENDLICH
0406	LIANA TOZETTO DA VEIGA

PROGRAMA: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM / MEDICINA NUCLEAR e RADIOTERAPIA	
Nº de Inscrição	Nome do Candidato
0816	MATEUS MEDRADO LUZ
0127	RAFAEL MANSUR SOUTO
0702	SANMARI COSTA FERREIRA
0498	SUZANA BAETA FIGUEIREDO ANDRÉ
0772	THIAGO ANDRADE RIBEIRO
0396	YASMINE NADAF AKEL VIEIRALVES

QUESTÃO Nº 02 – CIRURGIA GERAL

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

► **Justificativa:** Com o paciente em decúbito dorsal, em posição de Trendelenburg, com coxim longitudinal em coluna torácica, membros superiores junto à parte lateral do tórax, e com a cabeça voltada para a esquerda, os pontos de referência para punção são a clavícula e a fúrcula esternal. Se o paciente não consegue assumir esta posição, por distorção da anatomia ou inquietação, a punção não é segura e, portanto contra-indicada. No caso do grande queimado (área queimada), a punção de subclávia tem o benefício de preservar a luz do vaso após a retirada do cateter, permitindo que uma nova punção seja feita, nestes pacientes com necessidade de medicação endovenosa por longo período em sua internação hospitalar. Tal fato não é observado nas disseções venosas, onde a veia dissecada trombos após a retirada do cateter.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 04 – CIRURGIA GERAL

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

► **Justificativa:** Na infecção pós-operatória, a resposta inflamatória determina hiperventilação (com redução do CO₂), plaquetopenia (geralmente < 150000), ganho de peso e hiperglicemia. O estado hiperdinâmico determina hiperventilação, que associada a hiperventilação anestésica, contribui para a queda da pCO₂. A glicose é produzida. A plaquetopenia tem causa multifatorial, onde há redução da produção, aumento do consumo e destruição ou sequestro plaquetário. A glicose é produzida a partir de aminoácidos, glicerol e lactato (ciclo de Cori). Há também resistência periférica à glicose. Via ACTH, a adrenal produz cortisol com retenção hídrica. A produção de hormônio anti-diurético (ADH) também colabora pra a retenção hídrica, e assim ganho de peso. Assim não há retenção de CO₂.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 07 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** No tratamento farmacológico da hemorragia digestiva alta por varizes de esôfago, várias substâncias podem ser usadas, como a vasopressina, a terlipressina, a somatostatina, e a octreotida. Deve ser considerado o perfil de eficácia (parada do sangramento), a tolerabilidade (efeitos colaterais), o custo e a segurança. Embora com eficácia semelhante à terlipressina, a somatostatina tem mais efeitos colaterais e efeito mais transitório. A terlipressina também melhora a função renal, muitas vezes comprometida nestes pacientes. A octreotida determina redução também transitória e quase nula da pressão portal. Devido ao impacto na melhora da sobrevida, a terlipressina deve ser considerada a droga de escolha.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 08 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** O enunciado desta questão pede o exame mais frequentemente empregado, e o fosfatase alcalina é o mais comumente solicitado.

▶ **Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.**

▶ **Alternativa correta: “C”**

QUESTÃO Nº 13 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Considera-se queimado de grande complexidade o paciente com queimaduras de terceiro grau com MAIS de 10% da área corporal atingida no adulto. Bibliografia: tratado de medicina interna CECIL programa de atualização em clínica médica da SBCM.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 16 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por equívoco da digitação do gabarito preliminar o mesmo foi divulgado de forma incorreta, sendo que a alternativa que responde adequadamente o enunciado da questão é a alternativa “C” “Flunarizina”. Bibliografia: Tratado de medicina interna, CECIL.

Fica, portanto **“ALTERADA”** de **“D”** para **“C”** a resposta correta da referida questão.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 17 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Recurso procedente, uma vez que a referida questão apresentava duas respostas corretas, a alternativa “A” “*É importante causa de meningite linfomonocitária no nosso meio*” e a alternativa “C” “*A maioria dos pacientes são sintomáticos*”. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 18 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Tem que avaliar nesta questão não apenas os diuréticos que possam causar hiponatremia, mas sim, o caso clínico como um todo, idade do paciente, tempo de evolução dos sintomas. Nesse caso o medicamento de escolha seria o Hidrolcorotiazida. A pergunta não era “quais diuréticos que possam causar hiponatremia”. Referência Bibliográfica: Current página 427-428.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 23 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** O questionamento apresentado é **procedente**, em face ter ocorrido erro na formulação da questão, por não apresentar nenhuma alternativa que corresponde o comando dado no enunciado da questão, pois a anestesia locorregional para realizar bloqueio do nervo pudendo interno ou episiotomia é realizada com lidocaína a 1%, e não a 2% como consta na alternativa. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 24 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Estudos mostram que os adultos, principalmente a mãe, têm importante papel na transmissão da coqueluche.

A vacinação de gestantes poderá contribuir tanto para a diminuição da transmissão precoce para o lactente, como poderá oferecer proteção vacinal indireta nos primeiros meses de vida (passagem de anticorpos maternos por via transplacentária para o feto) quando a criança ainda não teve a oportunidade de completar o esquema vacinal. Vacinar mulheres grávidas durante o final do segundo trimestre e o terceiro é seguro pois, a dTpa é vacina inativada e não representa risco para a gestante e para o feto. O ACIP (Comitê Assessor das Práticas de Imunização/CDC/USA) publicou em 6 de dezembro de 2012 uma atualização das recomendações provisórias sobre o uso da vacina tríplice bacteriana acelular adulto para gestantes:

- O ACIP recomenda que os profissionais de saúde que atuam no pré-natal implementem um programa de imunização com dTpa para todas as gestantes.

- A dose de dTpa deve ser administrada durante cada gestação da paciente independente de história prévia de vacinação com dTpa.
- Seu uso é recomendado entre a 27^a e 36^a semana de gestação a fim de maximizar a resposta materna e a e a transferência passiva de anticorpos para a criança.
- Mulheres não previamente vacinadas com dTpa, se a mesma não for administrada durante a gravidez, devem recebê-la no pós parto imediato.

BIBLIOGRAFIA, MANUAL DA FEBRASGO

A recomendação do Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) do CDC, em 2011 inclui a utilização da dTpa-r em mulheres

A FEBRASGO e a SBIm recomendam o seguinte calendário vacinal:

SITUAÇÃO	NA GESTAÇÃO (APÓS 20 SEMANAS)	NO PUERPÉRIO
Gestantes previamente vacinadas com pelo menos 3 doses de vacina contendo toxoide tetânico, última dose a menos de 5 anos.	Nada ou dTpa-r	Fazer dTpa-r no puerpério se não vacinada durante a gestação.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 26 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Os questionamentos apresentados são **procedentes**, em face ter ocorrido erro na formulação da questão, por não apresentar nenhuma alternativa que corresponde o comando dado no enunciado da questão. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 28 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Displasia observada em uma biópsia da cérvix é chamada neoplasia intraepitelial cervical (NIC) É agrupada em três categorias:

- NIC I displasia leve
- NIC II - displasia moderada a acentuada - MODERADA APENAS NIC II
- NIC III - displasia grave a carcinoma in situ - NÃO MODERADA

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 46 – PEDIATRIA

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

► **Justificativa:** O enunciado solicita a classificação de uma criança de 3 anos de acordo com Score Z para o de IMC (Índice de Massa Corporal). De acordo com a bibliografia orientada: “Curvas de Crescimento e de IMC para idade da Organização Mundial da Saúde 2006-2007” (Fonte: Ministério da Saúde) e de acordo com o “Manual da ABESO – Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica” (Fonte: <http://www.abeso.org.br/pagina/393/curvas-de-crescimento-da-oms-de-2006-e-2007.shtml>): “Em 2007 foi sugerido que a referência de crescimento deveria ser construída para crianças e adolescentes utilizando-se dados históricos já existentes e discutiram os critérios de seleção dos bancos de dados. A OMS iniciou um processo de identificação dos bancos de dados existentes em diversos países – grande heterogeneidade nos estudos: métodos, qualidade dos dados, tamanho de amostras, categorias de idade, situação socioeconômica das crianças participantes e diversos outros fatores decisivos para a construção da curva de crescimento”. “Dessa forma, muito provavelmente uma curva construída a partir de dados tão heterogêneos não coincidiria com os dados do padrão de crescimento da OMS aos 5 anos para os diferentes indicadores antropométricos.” “A OMS optou por reconstruir a referência de crescimento que era recomendada anteriormente, a do National Center for Health Statistics (NCHS) de 1977, para as crianças dos 5 aos 19 anos.” Na questão é solicitada a classificação de IMC para uma criança de 3 anos. Resposta Correta: Alternativa A – Risco de Sobrepeso.

PARA CRIANÇAS DE 0 A MENOS DE 5 ANOS (REFERÊNCIA: OMS 2006)

Peso-para-estatura:

VALORES CRÍTICOS		DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Magreza acentuada
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza
≥ Percentil 3 e ≤ Percentil 85	≥ Escore-z -2 e ≤ Escore-z +1	Eutrofia
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	≥ Escore-z +1 e ≤ Escore-z +2	Risco de sobrepeso
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	≥ Escore-z +2 e ≤ Escore-z +3	Sobrepeso
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Obesidade

IMC-para-idade (idem anterior):

VALORES CRÍTICOS		DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Magreza acentuada
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza
≥ Percentil 3 e ≤ Percentil 85	≥ Escore-z -2 e ≤ Escore-z +1	Eutrofia
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	≥ Escore-z +1 e ≤ Escore-z +2	Risco de sobrepeso
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	≥ Escore-z +2 e ≤ Escore-z +3	Sobrepeso
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Obesidade

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 49 – PEDIATRIA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** O enunciado desta questão descreve as características de desenvolvimento de uma criança de determinada faixa etária e solicita a alternativa correta que inclui esta faixa etária. De acordo com a bibliografia orientada LOPEZ, R. A., JÚNIOR, D. C. *Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. 2ª edição, Manole: 2009*, e BERHMAN, E. R; KLIEGMAN, R. M; JENSON, H.B. *Textbook of Pediatrics. 19ª edição, Philadelphia: Saunders, 2010*: “Os marcos de desenvolvimento observados num lactente no 7º mês de vida são no aspecto motor: rolar, rastejar, engatinhar, levantar a cabeça, sentar-se sem ou com apoio e inclinar as mãos para a frente; no aspecto adaptativo: transferir objetos de uma mão para a outra e pega com a palma radial; no aspecto linguístico: sons de vogais repetidas e balbuciar; e no aspecto pessoal-social: preferir a mãe”. “Os marcos de desenvolvimento observados num lactentes entre o 9º e 10º meses de vida são no aspecto motor: sentar-se sozinho, sem apoio e com a coluna ereta, deambular segurando nos móveis; no aspecto adaptativo: inicia a pega de objetos com o polegar e indicador, descobre brinquedos escondidos; no aspecto linguístico: sons de consoantes repetidas (“mama, dada”); e no aspecto pessoal-social: responde ao som do nome, dá “tchau” e brinca de pique-esconde”.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

PROGRAMAS: CIRURGIA PLÁSTICA / CIRURGIA TORÁCICA / CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO / CANCEROLOGIA CIRÚRGICA 1 e CANCEROLOGIA CIRÚRGICA 2	
Nº de Inscrição	Nome do Candidato
0126	ALESSANDRA VIDAURRE SOARES
0252	LARISSA IZUMI FUJII
0464	FELIPE LACERDA BARBOSA
0428	MANUELA MARINHO DE ANDRADE
0135	TAISSA SANTOS RECLADE ROCHA
0228	FLÁVIA MARTINS LOUREIRO
0805	PEDRO HENRIQUE DA SILVA RUGUE
0426	DANILO PEREIRA NETTO
0393	SULAMITA SHIZUKO OKAYAMA
0243	JOÃO PAULO SEGUNDO PAIVA OLIVEIRA
0457	RODRIGO CARLETTI MAITAM RIZZO
0639	UDSON CHANDLER DIAS COELHO
0271	CESAR KEIDI SASAKI
0609	EDSON MISSAU JUNIOR
0086	ABDULAY EZIQUIEL DOS SANTOS MACHADO
0166	WILLIAM MICHEL PALERMO FERNANDES NEVES
0822	ISMAEL PEREIRA MAURIZ
0077	GETULIO VEIGA MARTINS JUNIOR

PROGRAMAS: CIRURGIA PLÁSTICA / CIRURGIA TORÁCICA / CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO / CANCEROLOGIA CIRÚRGICA 1 e CANCEROLOGIA CIRÚRGICA 2	
Nº de Inscrição	Nome do Candidato
0636	MARIANA SCHETTINI SOARES
0229	FLÁVIO LUIZ DÓSEA CABRAL
0379	JULIANA FERNANDES DE OLIVEIRA
0461	PAULO JOSÉ DE CAVALCANTI SIEBRA
0157	TOMÁS MANSUR DUARTE DE MIRANDA MARQUES
0290	ANA GABRIELA CLEMENTE DA SILVA
0398	PAULO HENRIQUE DOMINGUES MIRANDA BRANDÃO
0111	ARTHUR FERNANDES PACHECO
0072	MEIRE CARDOSO DA MOTA BASTOS
0214	VICTOR HUGO RIBEIRO VIEIRA
0688	JOÃO PAULO CARNIEL
0111	ARTHUR FERNANDES PACHECO
0321	FRANCESCO DI NUBILA

QUESTÃO Nº 01 – CIRURGIA GERAL

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

► **Justificativa:** Na resposta endócrino-metabólica-imunológica ao trauma, várias interleucinas (IL) são produzidas, tanto pró-inflamatórias (IL 1, IL 6, IL 8 e TNF- α) quanto anti-inflamatórias (IL 4 e IL 10). Assim a opção correta é a letra B (TNF- α).

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 02 – CIRURGIA GERAL

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

► **Justificativa:** Com o paciente em decúbito dorsal, em posição de Trendelenburg, com coxim longitudinal em coluna torácica, membros superiores junto à parte lateral do tórax, e com a cabeça voltada para a esquerda, os pontos de referência para punção são a clavícula e a fúrcula esternal. Se o paciente não consegue assumir esta posição, por distorção da anatomia ou inquietação, a punção não é segura e, portanto contra-indicada. No caso do grande queimado (área queimada), a punção de subclávia tem o benefício de preservar a luz do vaso após a retirada do cateter, permitindo que uma nova punção seja feita, nestes pacientes com necessidade de medicação endovenosa por longo período em sua internação hospitalar. Tal fato não é observado nas disseções venosas, onde a veia dissecada trombos após a retirada do cateter.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 04 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Na infecção pós-operatória, a resposta inflamatória determina hiperventilação (com redução do CO₂), plaquetopenia (geralmente < 150000), ganho e peso e hiperglicemia. O estado hiperdinâmico determina hiperventilação, que associada a hiperventilação anestésica, contribui para a queda da pCO₂. A glicose é produzida. A plaquetopenia tem causa multifatorial, onde há redução da produção, aumento do consumo e destruição ou sequestro plaquetário. A glicose é produzida a partir de aminoácidos, glicerol e lactato (ciclo de Cori). Há também resistência periférica à glicose. Via ACTH, a adrenal produz cortisol com retenção hídrica. A produção de hormônio anti-diurético (ADH) também colabora para a retenção hídrica, e assim ganho de peso. Assim não há retenção de CO₂.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 05 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** A questão é um estudo de caso que tem por objetivo avaliar os conhecimentos básicos de cirurgia. Assim como consta no conteúdo programático do Edital: fundamentos básicos de cirurgia.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 07 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** A pergunta se refere à quantificação do refluxo gastroesofágico (RGE). Assim, a impedanciometria permite o acompanhamento anterógrado (transporte de substâncias ingeridas) e do movimento retrogrado (RGE) do conteúdo intraluminal esofágico. Permite a detecção e a quantificação do refluxo gastroesofágico identificando-o como gasoso, líquido ou misto. É importante lembrar que a impedanciometria associada a pHmetria, chamada de impedanciopHmetria prolongada, além de quantificar o refluxo, permite defini-lo como ácido, pouco ácido e não ácido, sendo atualmente o “padrão-ouro” no estudo do refluxo gastroesofágico.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 12 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Em pacientes com câncer de esôfago incurável e/ou irrissecável, os principais problemas incluem a disfagia, com conseqüente desnutrição, e o controle das fístulas traqueo-esofágicas. Mas a disfagia é o grande desafio, pois o paciente deseja se alimentar por via oral (VO). Assim o “by-pass”

retroesternal com o estômago ou com o cólon está indicado como tratamento paliativo, pois restaura a capacidade de se alimentar por via oral (VO). Preferencialmente realizado com o estômago, o cólon é alternativa segura quando o paciente tem estômago operado ou há dificuldade técnica na sua mobilização. A gastrostomia ou a jejunostomia por sua vez, não restaura a alimentação VO, e, portanto devem ser evitadas.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 15 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** O tratamento da úlcera péptica sofreu uma verdadeira revolução com a descoberta do *Helicobacter pylori* e sua implicação na gênese da úlcera, no início dos anos 90. Com o tratamento agora voltado para a erradicação do *H. pylori*, e conseqüente redução do número de pacientes com úlcera péptica, a cirurgia tem sido reservada, cada vez mais, para o tratamento das complicações, principalmente hemorragia e estenose pilórica. Até mesmo a hemorragia por úlcera duodenal em sido abordada inicialmente pelo endoscopista, e somente quando este método falha, o cirurgião é chamado. Desde então, casuísticas abordando o tratamento cirúrgico da úlcera péptica duodenal, têm sido cada vez menores, tanto em número de pacientes quanto em número de publicações, o que torna difícil atualizar o tema. Até onde se pode tirar conclusões, a recidiva ulcerosa está ligada a habilidade e experiência do cirurgião na execução da vagotomia, seja ela troncular, seletiva ou superseletiva, bem como do tempo de seguimento dos pacientes, hoje recomendado para acima de 10 anos. Embora a vagotomia superseletiva seja considerada a operação de escolha no tratamento da úlcera duodenal, em virtude de seus melhores resultados nas complicações tardias (principalmente dumping e diarreia), a recidiva ulcerosa permaneceu similar entre a vagotomia superseletiva e a vagotomia troncular + piloroplastia, quando análises tardias foram realizadas. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 16 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Na evolução da gastrite crônica para câncer gástrico, a gastrite atrófica e a metaplasia intestinal (completa ou incompleta) aparecem como progressão da doença. Vários relatam também atribuem efeito causal do *Helicobacter pylori* na gênese do câncer gástrico. Na Síndrome de Zollinger-Elisson, há hiperacidez gástrica, causada pelo gastrinoma, um tumor de células B das ilhotas pancreáticas, que secreta gastrina, com aparecimento de úlceras duodenais e/ou gástricas. Aqui não há relação com o câncer gástrico.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 17 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por equívoco da digitação do gabarito preliminar o mesmo foi divulgado de forma incorreta, sendo que a alternativa que responde adequadamente o enunciado da questão é a alternativa “A” “Dumping”.

Fica, portanto “**ALTERADA**” de “**D**” para “**A**” a resposta correta da referida questão.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 19 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** No tratamento farmacológico da hemorragia digestiva alta por varizes de esôfago, várias substâncias podem ser usadas, como a vasopressina, a terlipressina, a somatostatina, e a octreotida. Deve ser considerado o perfil de eficácia (parada do sangramento), a tolerabilidade (efeitos colaterais), o custo e a segurança. Embora com eficácia semelhante à terlipressina, a somatostatina tem mais efeitos colaterais e efeito mais transitório. A terlipressina também melhora a função renal, muitas vezes comprometida nestes pacientes. A octreotida determina redução também transitória e quase nula da pressão portal. Devido ao impacto na melhora da sobrevida, a terlipressina deve ser considerada a droga de escolha.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 22 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Raramente tumores malignos do cólon direito determinam obstrução em virtude da luz (calibre) ser larga bem como o conteúdo ser líquido, ou líquido pastoso. Assim sintomas dispépticos são muito mais frequentes e aparecem antes que uma provável obstrução ocorra. Geralmente incluem náuseas e vômitos, anorexia, inapetência e dor abdominal vaga. Também surgem fadiga, fraqueza, perda de peso sem causa aparente, anemia, que se associam ou mesmo se confundem com os sintomas dispépticos.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 23 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por serem procedimentos realizados a nível ambulatorial, são os que preferencialmente (como afirma a questão) devem ser realizados. A pergunta não contra-indica a hemorroidectomia, que deve ser realizada quando os outros métodos menos invasivos não surtirem efeito desejado.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 26 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** A questão aborda tumores malignos do fígado em geral e não tumores primários do fígado. Embora o carcinoma hepatocelular (CHC) seja o mais frequente tumor maligno primário do fígado, o tumor metastático maligno continua sendo o mais frequente, o que obriga o médico assistente a identificar o sítio primário da lesão.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 28 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Houve equívoco por parte da candidata, uma vez que em sua justificativa ela confirma que a resposta correta “é trombose de veia porta”, conforme já divulgado no gabarito preliminar.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 33 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por equívoco da digitação do gabarito preliminar o mesmo foi divulgado de forma incorreta, sendo que a alternativa que responde adequadamente o enunciado da questão é a alternativa “B” “Pseudocisto”.

Fica, portanto **“ALTERADA”** de **“A”** para **“B”** a resposta correta da referida questão.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 37 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** A pergunta é clara e não se refere a uma hérnia femoral já operada e recidivada. Portanto não há recidiva da hérnia femoral (IV c), e sim aparecimento de nova hérnia, agora femoral (IIIc), provavelmente por tração do ligamento íleo-púbico e conseqüente “abertura” do anel femoral.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 42 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** As lesões isquêmicas do intestino delgado de origem arterial (embolia ou trombose) ou venosa (trombose), de difícil diagnóstico precoce, geralmente acometem grande extensão de alça, determinando quadro séptico importante, e exigindo ressecções amplas em caráter de urgência, levando ao aumento de mortalidade, maior que na apendicite, colecistite ou salpingite aguda

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 44 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Em virtude da irrigação dos 2/3 proximais do reto ser dependente a artéria mesentérica inferior, através das art. retais superiores e média, na colite isquêmica o reto usualmente encontra-se afetado.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 49 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Embora o adenoma hipofisário, secretor de ACTH, possa levar à Doença de Cushing, o que ocorre em 70% dos casos, os adenomas da glândula adrenal também determinam a doença (15% dos casos).

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 50 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Os questionamentos apresentados são **procedentes**, em face ter ocorrido erro na formulação da questão, por não apresentar nenhuma alternativa que corresponde o comando dado no enunciado da questão. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

PROGRAMA: MASTOLOGIA	
Nº de Inscrição	Nome do Candidato
0270	FILIFE BACELLAR DE FARIA
0333	IDAM DE OLIVEIRA JUNIOR

QUESTÃO Nº 02 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** HIPERTIROIDISMO / Hipertiroidismo Transitório Gestacional: Acomete de 2 a 3% das gestantes. Transitoriamente a mulher aumenta a secreção de hormônios tiroidianos, pois sua tireóide está sendo estimulada por elevados níveis de um hormônio produzido pela placenta b hCG (gonadotrofina coriônica humana). Os altos níveis de β -hCG, além de provocar hipertiroidismo), também provocam a hiperemese gravídica (náuseas e vômitos exagerados). Acomete gestantes no final do primeiro trimestre (entre a 6a. e 16a. semanas gestacionais). Exame de sangue mostra T4 livre e b hCG altos. Regride espontaneamente. Tratamento: Nem sempre a mulher apresentará manifestação clínica. Sintomas sugestivos de hipertiroidismo são encontrados em 50% das mulheres. Na maioria dos casos não é

necessário tratamento. Em alguns casos é necessário tratar com drogas b-bloqueadoras (pindolol) ou até com drogas anti-tiroidianas, preferencialmente propiltiuracil (PTU). Revomenda-se não ultrapassar 300-400 mg de PTU por dia. Bibliografia: Instituto da Tireóide - Médicos Especialistas em Moléstias da Tiróide (Endocrinologistas).

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 14 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

► **Resultado da Análise: DEFERIDO**

► **Justificativa:** Os questionamentos apresentados são **procedentes**, em face ter ocorrido erro na formulação da questão, por não apresentar nenhuma alternativa que corresponde o comando dado no enunciado da questão. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 15 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

Justificativa: Estudos mostram que os adultos, principalmente a mãe, têm importante papel na transmissão da coqueluche.

A vacinação de gestantes poderá contribuir tanto para a diminuição da transmissão precoce para o lactente, como poderá oferecer proteção vacinal indireta nos primeiros meses de vida (passagem de anticorpos maternos por via transplacentária para o feto) quando a criança ainda não teve a oportunidade de completar o esquema vacinal.

Vacinar mulheres grávidas durante o final do segundo trimestre e o terceiro é seguro pois, a dTpa é vacina inativada e não representa risco para a gestante e para o feto.

O ACIP (Comitê Assessor das Práticas de Imunização/CDC/USA) publicou em 6 de dezembro de 2012 uma atualização das recomendações provisórias sobre o uso da vacina tríplice bacteriana acelular adulto para gestantes:

- O ACIP recomenda que os profissionais de saúde que atuam no pré-natal implementem um programa de imunização com dTpa para todas as gestantes.
- A dose de dTpa deve ser administrada durante cada gestação da paciente independente de história prévia de vacinação com dTpa.
- Seu uso é recomendado entre a 27ª e 36ª semana de gestação a fim de maximizar a resposta materna e a transferência passiva de anticorpos para a criança.
- Mulheres não previamente vacinadas com dTpa, se a mesma não for administrada durante a gravidez, devem recebê-la no pós parto imediato.

BIBLIOGRAFIA, MANUAL DA FEBRASGO

A recomendação do Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) do CDC, em 2011 inclui a utilização da dTpa-r em mulheres

A FEBRASGO e a SBIIm recomendam o seguinte calendário vacinal:

SITUAÇÃO	NA GESTAÇÃO (APÓS 20 SEMANAS)	NO PUERPÉRIO
Gestantes previamente vacinadas com pelo menos 3 doses de vacina contendo toxoide tetânico, última dose a menos de 5 anos.	Nada ou dTpa-r	Fazer dTpa-r no puerpério se não vacinada durante a gestação

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 28 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** A pergunta se refere à quantificação do refluxo gastroesofágico (RGE). Assim, a impedanciometria permite o acompanhamento anterógrado (transporte de substâncias ingeridas) e do movimento retrogrado (RGE) do conteúdo intraluminal esofágico. Permite a detecção e a quantificação do refluxo gastroesofágico identificando-o como gasoso, líquido ou misto. É importante lembrar que a impedanciometria associada a pHmetria, chamada de impedanciopHmetria prolongada, além de quantificar o refluxo, permite defini-lo como ácido, pouco ácido e não ácido, sendo atualmente o “padrão-ouro” no estudo do refluxo gastroesofágico.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 34 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por serem procedimentos realizados a nível ambulatorial, são os que preferencialmente (como afirma a questão) devem ser realizados. A pergunta não contra-indica a hemorroidectomia, que deve ser realizada quando os outros métodos menos invasivos não surtirem efeito desejado.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 41 – CIRURGIA GERAL

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Fratura de bacia pode envolver qualquer osso da bacia: osso ilíaco, ísquio e/o púbis. Assim nas fraturas que envolvem o púbis a uretra é a mais frequentemente acometida. Se houvesse fratura do osso ilíaco, o que é por diferença também uma fratura da bacia a passagem de sonda vesical já não estaria contra indicada. Portanto não se refere a qual osso de bacia foi fraturado.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 48 – CIRURGIA GERAL

► **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

► **Justificativa:** Raramente tumores malignos do cólon direito determinam obstrução em virtude da luz (calibre) ser larga bem como o conteúdo ser líquido, ou líquido pastoso. Assim sintomas dispépticos são muito mais frequentes e aparecem antes que uma provável obstrução ocorra. Geralmente incluem náuseas e vômitos, anorexia, inapetência e dor abdominal vaga. Também surgem fadiga, fraqueza, perda de peso sem causa aparente, anemia, que se associam ou mesmo se confundem com os sintomas dispépticos.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

PROGRAMAS: ENDOSCOPIA CLÍNICA / CANCEROLOGIA CLÍNICA / HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	
Nº de Inscrição	Nome do Candidato
0564	ANA CAROLINE FONSECA ALVES
0434	ANDRÉ HENARES CAMPOS SILVA
0573	ANGELA DASENBROCK
0521	ANTÔNIO SOARES DIAS JUNIOR
0865	CARLA FABBRINI MARSIGLIO
0096	CARLA FIGUEIREDO DE ANDRADE
0112	DEBORA EVELYN MARTINS CALABRIA CARDOSO
0595	ISRAEL FERRO OLIVATTO
0205	JAMES CHESTER ARANIBAR CARESPO
0159	JENNA KADJA NEVES VALENTE
0025	JULIANA GÓES MARTINS
0091	JULIANO DE ALBUQUERQUE REIS E SILVA
0345	LARISSA MARTINS MACHADO
0768	LEANDRO ALMEIDA ASSUNÇÃO
0120	LUIZA DAMIAN RIBEIRO BARBOSA
0183	LUIZA DUARTE BERG
0301	MARIA FERNANDA BATISTUZZO VICENTINI
0081	MARIA STELLA SÁ GRANJA DE ABREU
0024	MARIA TERESA FERNANDES PESSANHA
0207	MARIANA VARGAS GIL
0088	PEDRO HENRIQUE FERRARO DA SILVEIRA
0533	RENATA REIS FIGUEIREDO
0623	ROLANTRE LOPES DA CRUZ
0125	TATIANE NETO BARBOSA
0450	VIRGÍNIA ALTOÉ SESSA

QUESTÃO Nº 02 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** O questionamento apresentado é **procedente**, em face de ter ocorrido erro na formulação da questão, fora do conteúdo programático.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 05 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** Trata-se de uma questão CLINICA e corriqueira em ambulatório de clínica médica. Bibliografia: tratado de medicina interna, CECIL Programa de atualização em clínica médica da SBCM. Atualização terapêutica, RAMOS, PRADO, VALLE.
Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.
Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 12 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** Considera-se queimado de grande complexidade o paciente com queimaduras de terceiro grau com MAIS de 10% da área corporal atingida no adulto. Bibliografia: tratado de medicina interna CECIL programa de atualização em clínica médica da SBCM.
Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.
Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 15 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** A gravidez eleva muito pouco a PCR. Pela SBCM as vasculites sistêmicas cursa com grande aumento da PCR principalmente quando associadas a infecção, portanto resposta obvia é a gravidez. Bibliografia: tratado de medicina interna, CECIL programa de atualização em clinica medica da SBCM atualização terapêutica, PRADO, RAMOS, VALLE.
Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.
Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 16 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** O questionamento apresentado é **procedente**, em face ter ocorrido erro na formulação da questão. Portanto optamos pela anulação da referida questão.
QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 18 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por equívoco da digitação do gabarito preliminar o mesmo foi divulgado de forma incorreta, sendo que a alternativa que responde adequadamente o enunciado da questão é a alternativa “B” “Hiperplasia prostática benigna”. Bibliografia: Tratado de medicina interna, CECIL.

Fica, portanto “**ALTERADA**” de “**A**” para “**B**” a resposta correta da referida questão.

Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 21 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** O questionamento apresentado é **procedente**, em face ter ocorrido erro na formulação da questão. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 22 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Por equívoco da digitação do gabarito preliminar o mesmo foi divulgado de forma incorreta, sendo que a alternativa que responde adequadamente o enunciado da questão é a alternativa “C” “Flunarizina”. Bibliografia: Tratado de medicina interna, CECIL.

Fica, portanto “**ALTERADA**” de “**D**” para “**C**” a resposta correta da referida questão.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 25 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Questão interpretativa, trata-se de um paciente de risco elevado de evento cardiovascular. As recomendações contidas na alternativa “A” estão todas corretas mas **NÃO** foi dito que são apenas elas, já a alternativa “B” está descrito que o paciente é aconselhado a dieta livre, o que **NÃO** é correto, neste paciente, haverá várias restrições na dieta. Bibliografia: tratado de medicina interna, CECIL. Diretriz brasileira de hipertensão arterial.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 26 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Recurso procedente, uma vez que a referida questão apresentava duas respostas corretas, a alternativa “B” “*A maioria dos pacientes são sintomáticos*” e a alternativa “C” “*É importante causa de meningite linfomonocitária no nosso meio*”. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 28 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** IAM, devido leucostase, pode ocorrer no mieloma múltiplo, raro devido leucostase, mas pode ocorrer. A questão não fala em quadro comum. Bibliografia: Harrison.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 29 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Justificativa inviável, não cita página do Cecil, apenas o livro, trata-se de hipoaldosteronismo hiporeninêmico. A hipercalemia pela associação espironolactona + IECA. Nesse caso, espironolactona e IECA aumentam ARP, embora reduzam aldosterona, o que levaria a um hipoaldosteronismo hiperreninêmico. Para justificar a redução da renina, apenas a piora da função renal e a hipercalemia, mas não houve piora importante da função renal.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “D”

QUESTÃO Nº 34 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Recurso procedente, uma vez que houve erro na formulação da questão sendo que nenhuma alternativa apresenta resposta correta. Portanto optamos pela anulação da referida questão.

QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 38 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Úteis ao diagnóstico é completamente diferente de frequentemente, as lesões sugerem EM, mas não significam que são comuns. Questão de interpretação.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “A”

QUESTÃO Nº 39 – CLÍNICA MÉDICA

▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**

▶ **Justificativa:** Não existem mais critérios de LES, e o VHS e sedimento urinário, além de úteis ao diagnóstico, servem como marcadores de inflamação e melhora clínica. O diagnóstico de LES é clínico, não devendo-se utilizar qualquer exame “específico” para tal. Bibliografia: Harrison, Current.

Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.

Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 42 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** Recurso procedente, uma vez que houve erro na formulação da questão sendo que nenhuma alternativa apresenta resposta correta. Portanto optamos pela anulação da referida questão.
QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 43 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** Nefrite e glomerulonefrite podem ocorrer na Sarcoidose. Bibliografia: uptodate.
Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.
Alternativa correta: “B”

QUESTÃO Nº 45 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** Quadro principal, quarto item, cita exatamente a alternativa correta. Bibliografia: Current 2014 página 131.
Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.
Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 46 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** Os questionamentos apresentados são **procedentes**, uma vez que foi constatado erro material quando da divulgação do gabarito. Portanto fica alterado o gabarito da alternativa “D” (menstruação) para alternativa “C” (embolia pulmonar) a resposta correta, por ser a única alternativa que responde adequadamente o enunciado da questão.
Portanto fica “**ALTERADA**” de “D” para “C” a resposta correta da referida questão.
Alternativa correta: “C”

QUESTÃO Nº 48 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: DEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** Recurso procedente, uma vez que houve erro na formulação da questão sendo que nenhuma alternativa apresenta resposta correta. Portanto optamos pela anulação da referida questão.
QUESTÃO ANULADA.

QUESTÃO Nº 49 – CLÍNICA MÉDICA

- ▶ **Resultado da Análise: INDEFERIDO**
- ▶ **Justificativa:** Caso clínico descrito exatamente como na referência bibliográfica citada abaixo.
Bibliografia: página 604, capítulo 15, Current medical diagnosis and treatment 2014.
Portanto permanece inalterado o gabarito divulgado.
Alternativa correta: “B”

Rio de Janeiro-RJ, 01 de dezembro de 2014.

Coordenador Geral e Responsável Técnico - G-Strategic
Antônio José Gonçalves de Siqueira