



HOSPITAL ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA

ORTOPEDIA – TRAUMATOLOGIA – REABILITAÇÃO – CIRURGIA GERAL

Avenida L, nº 470 - Setor Aeroporto - CEP: 74.075-030 - Goiânia - Goiás

Fone: (62) 3212-8855 - Fax: (62) 3225-1984

SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA - 2019 Especialidade: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Resultado de recursos – PROVA ESCRITA

Candidato(a): JOSÉ HENRIQUE ALVES DA COSTA

Questão 5

Parecer: Indeferido. Conforme consta no livro *Emergências Clínicas do Hospital das Clínicas da FMUSP*, 8ª edição, p.525, o gadolínio deve ser evitado quando o clearance renal está abaixo de 60mL/min e é contraindicado em pacientes com clearance menor que 30mL/min. Sendo assim, a alternativa “C” não apresenta o rigor necessário para com o uso do contraste, enquanto que a alternativa “A” mostra-se claramente correta.

Questão 8

Parecer: Indeferido. Segundo o *Current Medicina – Diagnóstico e Tratamento*, 51ª edição, p.806, a vancomicina deve ser utilizada sempre que houver probabilidade de infecção por MRSA (*S. aureus* resistentes a meticilina) e a terapia deve ser ajustada quando os resultados de culturas forem disponibilizados. Uma vez que se trata de infecção não complicada, a primeira escolha para micro-organismos multissensíveis é a oxacilina, visando ao ajuste do espectro antibiótico e ao melhor perfil de efeitos adversos. Tal conduta é também preconizada pelo *Emergências Clínicas do Hospital das Clínicas da FMUSP*, 8ª edição, p.335. As fontes norte-americanas muitas vezes consideram a vancomicina como primeira escolha, visto que a incidência de MRSA nessa população é elevada, se comparada ao Brasil.

Questão 10

Parecer: Indeferido. De acordo com o manual *Emergências Clínicas do Hospital das Clínicas da FMUSP*, 8ª edição, p.158-159, o glucagon é uma opção de tratamento para o choque anafilático pouco responsivo a adrenalina, particularmente pelo uso prévio de betabloqueadores; porém a vasopressina, bem como outras aminas vasoativas, podem ser úteis nesse caso. Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Questão 11

Parecer: Indeferido. A alternativa encontra-se correta, pois o metronidazol pode ser recomendado nos casos moderados a graves de enterocolite por *Clostridium difficile*, como explicado no *Emergências Clínicas do Hospital das Clínicas da FMUSP*, 8ª edição, p.424, sendo a vancomicina oral uma opção nos casos graves ou refratários.

Questão 17

Parecer: Indeferido. A sensibilidade da biópsia de artéria temporal no diagnóstico da arterite apresenta diferentes descrições na literatura. Segundo o artigo “Temporal Arteritis”, do *Neurology® Clinical Practice*, (Lee, A W, 2013), a sensibilidade varia de 70 a 90%, e um resultado negativo não exclui o diagnóstico. Outras fontes, como o jornal inglês *Health Technology Assessment* (Luqmani R, et al, 2016), por exemplo, encontrou uma sensibilidade de 39%. Como a alternativa da questão coloca a pesquisa por biópsia como método “muito sensível”, percebe-se que a mesma está incorreta.

Questão 50

Parecer: Indeferido. A alegação de que o Boletim de Silverman-Andersen é primordialmente utilizado para classificar os graus de desconforto respiratório no recém-nascido (RN) é válida, no entanto não é o cerne da questão.

Trabalhos científicos – Vibrocompressão manual e aspiração nasotraqueal no pós-operatório de lactentes cardiopatas; Manejo da Pneumonia em Crianças de 1 a 4 anos de idade na comunidade; Insuficiência respiratória aguda em neonatos e lactentes –utilizam esse mesmo escore de pontuação na avaliação do desconforto respiratório de crianças de outras faixas etárias, sem prejuízo da interpretação do boletim, em seu formato e essência. Todos os trabalhos foram devidamente publicados em revistas conceituadas e se encontram disponíveis na internet.

Portanto, embora se trate de um método utilizado essencialmente na avaliação do RN, é também possível utilizá-lo em diversas faixas etárias.

Questão 61

Parecer: Deferido. A alternativa B está incorreta, visto que a mola hidatiforme completa apresenta cariótipo 46XX, provenientes da duplicação de um ócito sem conteúdo genético materno, fecundado por um espermatozoide haploide.

A alternativa C está incorreta. O sintoma mais prevalente, por ocasião do diagnóstico, é a hemorragia genital INDOLOR.

E a alternativa D também está incorreta. O tratamento de escolha na mola hidatiforme é o vácuo aspiração.

Questão 64

Parecer: Indeferido. Em relação aos pólipos endometriais, é sabido que “estrogênio e progestogênio foram implicados com o crescimento. Esses hormônios alongam glândulas, estroma e artérias espiraladas endometriais, levando à formação do aspecto polipoide característico” como descrito em Ginecologia de Williams, página 230. Assim, pode-se excluir qualquer opção que colocasse a menopausa precoce como um fator de risco, restando apenas a alternativa C.

Quanto à hipertensão como fator de risco, o artigo “Fatores preditivos para ocorrência de pólipos endometriais em mulheres na pós-menopausa de 2010” cita: como fatores de risco para o desenvolvimento de pólipos endometriais, bem como para degeneração maligna dos mesmos, são considerados idade avançada, nuliparidade, menarca precoce, **menopausa tardia**, **obesidade**, diabetes, **hipertensão e uso de tamoxifeno**.” Referência: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n11/0100-7203-rbgo-36-11-0489.pdf>

Questão 65

Parecer: Deferido. A alternativa C está incorreta. Segundo o Ministério da Saúde, o rastreo para pacientes de baixo risco é iniciado aos 50 anos.

E a alternativa D também está incorreta. A contraindicação de reposição hormonal é válida apenas para pacientes com diagnóstico de câncer de mama ou lesões precursoras de câncer de mama. Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Questão 72

Parecer: Deferido. A ausência da palavra “não” (não indica uma contraindicação) no enunciado, que teria como resposta a alternativa C (por ser a única exceção), de acordo com o Manual de Ginecologia e Obstetrícia SOGIMIG (pág. 883), alterou o sentido do comando. Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Questão 75

Parecer: Indeferido. De acordo com o livro Doenças da Mama, 2ª edição, 2018, página 205: “As principais síndromes genéticas associadas ao ALTO RISCO para desenvolvimento do câncer de mama são: síndrome de predisposição hereditária ao câncer de mama e ovário (BRCA 1 e BRCA 2), síndrome de Li-Fraumeni (TP53), síndrome de Cowden (PTEN), câncer gástrico difuso hereditário (CDH1) e síndrome de Peutz-Jeghers (STK11).”

Questão 80

Parecer: Deferido. No enunciado faltaram dados sobre exames anteriores sem anormalidade na paciente para liberá-la de coleta de colpocitologia, seguindo as Diretrizes Brasileiras para o rastreamento de câncer de colo do útero, 2016, página 37. Portanto, na consulta a paciente deveria ter sua coleta de colpocitologia sim, bem como exame clínico completo e solicitação de mamografia devido à idade de rastreo para pacientes de alto risco por história familiar positiva. Logo, o gabarito deve ser alterado para alternativa “E”.

Candidata: JULIANA FERREIRA FREITAS

Questão 5

Parecer: Indeferido. Conforme consta no livro Emergências Clínicas do Hospital das Clínicas da FMUSP, 8ª edição, p.525, o gadolínio deve ser evitado quando o clearance renal está abaixo de 60mL/min e é contraindicado em pacientes com clearance menor que 30mL/min. Sendo assim, a alternativa “C” não apresenta o rigor necessário para com o uso do contraste, enquanto que a alternativa “A” mostra-se claramente correta.

Questão 6

Parecer: Indeferido. De acordo com o *Emergências Clínicas* do Hospital das Clínicas da FMUSP, 8ª edição, p.708, “a embolização sistêmica é a complicação mais frequente da endocardite infecciosa e geralmente envolve baço, fígado, rins, artérias ilíacas e mesentéricas.” Nesse mesmo capítulo, p. 707, consta que as infecções perivalvares acometem até 15% das endocardites de valva nativa e 60% dos casos de valva prostética, o que justificaria as variações epidemiológicas quanto a prevalência desta complicação, mas não o suficiente para desqualificar a alternativa correta.

Questão 10

Parecer: Deferido. De acordo com o manual *Emergências Clínicas* do Hospital das Clínicas da FMUSP, 8ª edição, p.158-159, o glucagon é uma opção de tratamento para o choque anafilático pouco responsivo a adrenalina, particularmente pelo uso prévio de betabloqueadores; porém a vasopressina, bem como outras aminas vasoativas, podem ser úteis nesse caso. Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Questão 17

Parecer: Indeferido. A sensibilidade da biópsia de artéria temporal no diagnóstico da arterite apresenta diferentes descrições na literatura. Segundo o artigo “Temporal Arteritis”, do *Neurology® Clinical Practice*, (Lee, A W, 2013), a sensibilidade varia de 70 a 90%, e um resultado negativo não exclui o diagnóstico. Outras fontes, como o jornal inglês *Health Technology Assessment* (Luqmani R, et al, 2016), por exemplo, encontrou uma sensibilidade de 39%. Como a alternativa da questão coloca a pesquisa por biópsia como método “muito sensível”, percebe-se que a mesma está incorreta.

Questão 50

Parecer: Indeferido. A alegação de que o Boletim de Silverman-Andersen é primordialmente utilizado para classificar os graus de desconforto respiratório no recém-nascido (RN) é válida, no entanto não é o cerne da questão.

Trabalhos científicos – Vibrocompressão manual e aspiração nasotraqueal no pós-operatório de lactentes cardiopatas; Manejo da Pneumonia em Crianças de 1 a 4 anos de idade na comunidade; Insuficiência respiratória aguda em neonatos e lactentes –utilizam esse mesmo escore de pontuação na avaliação do desconforto respiratório de crianças de outras faixas etárias, sem prejuízo da interpretação do boletim, em seu formato e essência. Todos os trabalhos foram devidamente publicados em revistas conceituadas e se encontram disponíveis na internet.

Portanto, embora se trate de um método utilizado essencialmente na avaliação do RN, é também possível utilizá-lo em diversas faixas etárias.

Questão 64

Parecer: Indeferido. Em relação aos pólipos endometriais, é sabido que “estrogênio e progestogênio foram implicados com o crescimento. Esses hormônios alongam glândulas, estroma e artérias espiraladas endometriais, levando à formação do aspecto polipoide característico” como descrito em Ginecologia de Williams, página 230. Assim, pode-se excluir qualquer opção que colocasse a menopausa precoce como um fator de risco, restando apenas a alternativa C.

Quanto à hipertensão como fator de risco, o artigo “Fatores preditivos para ocorrência de pólipos endometriais em mulheres na pós-menopausa de 2010” cita: como fatores de risco para o desenvolvimento de pólipos endometriais, bem como para degeneração maligna dos mesmos, são considerados idade avançada, nuliparidade, menarca precoce, **menopausa tardia, obesidade, diabetes, hipertensão e uso de tamoxifeno.**” Referência: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n11/0100-7203-rbgo-36-11-0489.pdf>

Questão 65

Parecer: Deferido. A alternativa C está incorreta. Segundo o Ministério da Saúde, o rastreamento para pacientes de baixo risco é iniciado aos 50 anos.

E a alternativa D também está incorreta. A contraindicação de reposição hormonal é válida apenas para pacientes com diagnóstico de câncer de mama ou lesões precursoras de câncer de mama. Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Questão 72

Parecer: Deferido. A ausência da palavra “não” (não indica uma contraindicação) no enunciado, que teria como resposta a alternativa C (por ser a única exceção), de acordo com o Manual de Ginecologia e Obstetrícia SOGIMIG (pág. 883), alterou o sentido do comando. Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Candidato(a): THAMIRES FERREIRA RIOS

Questão 6

Parecer: Indeferido. De acordo com o *Emergências Clínicas* do Hospital das Clínicas da FMUSP, 8ª edição, p.708, “a embolização sistêmica é a complicação mais frequente da endocardite infecciosa e geralmente envolve baço, fígado, rins, artérias ilíacas e mesentéricas.” Nesse mesmo capítulo, p. 707, consta que as infecções perivalvares acometem até 15% das endocardites de valva nativa e 60% dos casos de valva protética, o que justificaria as variações epidemiológicas quanto a prevalência desta complicação, mas não o suficiente para desqualificar a alternativa correta.

Questão 11

Parecer: Indeferido. A alternativa encontra-se correta, pois o metronidazol pode ser recomendado nos casos moderados a graves de enterocolite por *Clostridium difficile*, como explicado no *Emergências Clínicas* do Hospital das Clínicas da FMUSP, 8ª edição, p.424, sendo a vancomicina oral uma opção nos casos graves ou refratários.

Questão 64

Parecer: Indeferido. Em relação aos pólipos endometriais, é sabido que “estrogênio e progestogênio foram implicados com o crescimento. Esses hormônios alongam glândulas, estroma e artérias espiraladas endometriais, levando à formação do aspecto polipoide característico” como descrito em Ginecologia de Williams, página 230. Assim, pode-se excluir qualquer opção que colocasse a menopausa precoce como um fator de risco, restando apenas a alternativa C.

Quanto à hipertensão como fator de risco, o artigo “Fatores preditivos para ocorrência de pólipos endometriais em mulheres na pós-menopausa de 2010” cita: como fatores de risco para o desenvolvimento de pólipos endometriais, bem como para degeneração maligna dos mesmos, são considerados idade avançada, nuliparidade, menarca precoce, **menopausa tardia, obesidade, diabetes, hipertensão e uso de tamoxifeno.**” Referência: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n11/0100-7203-rbgo-36-11-0489.pdf>

Questão 72

Parecer: Indeferido. A ausência da palavra “não” (não indica uma contraindicação) no enunciado, que teria como resposta a alternativa C (por ser a única exceção), de acordo com o Manual de Ginecologia e Obstetrícia SOGIMIG (pág. 883), alterou o sentido do comando. Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Candidato(a): VAM CHARLY PEREIRA ARAUJO ALMEIDA

Questão 5

Parecer: Indeferido. Conforme consta no livro *Emergências Clínicas* do Hospital das Clínicas da FMUSP, 8ª edição, p.525, o gadolínio deve ser evitado quando o clearance renal está abaixo de 60mL/min e é contraindicado em pacientes com clearance menor que 30mL/min. Sendo assim, a alternativa “C” não apresenta o rigor necessário para com o uso do contraste, enquanto que a alternativa “A” mostra-se claramente correta.

Questão 8

Parecer: Indeferido. Segundo o *Current Medicina – Diagnóstico e Tratamento*, 51ª edição, p.806, a vancomicina deve ser utilizada sempre que houver probabilidade de infecção por MRSA (*S. aureus* resistentes a meticilina) e a terapia deve ser ajustada quando os resultados de culturas forem disponibilizados. Uma vez que se trata de infecção não complicada, a primeira escolha para micro-organismos multissensíveis é a oxacilina, visando ao ajuste do espectro antibiótico e ao melhor perfil de efeitos adversos. Tal conduta é também preconizada pelo *Emergências Clínicas* do Hospital das Clínicas da FMUSP, 8ª edição, p.335. As fontes norte-americanas muitas vezes consideram a vancomicina como primeira escolha, visto que a incidência de MRSA nessa população é elevada, se comparada ao Brasil.

Questão 10

Parecer: Deferido. De acordo com o manual *Emergências Clínicas* do Hospital das Clínicas da FMUSP, 8ª edição, p.158-159, o glucagon é uma opção de tratamento para o choque anafilático pouco responsivo a adrenalina, particularmente pelo uso prévio de betabloqueadores; porém a vasopressina, bem como outras aminas vasoativas, podem ser úteis nesse caso. Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Questão 17

Parecer: Indeferido. A sensibilidade da biópsia de artéria temporal no diagnóstico da arterite apresenta diferentes descrições na literatura. Segundo o artigo “Temporal Arteritis”, do *Neurology® Clinical Practice*, (Lee, A W, 2013), a sensibilidade varia de 70 a 90%, e um resultado negativo não exclui o diagnóstico. Outras fontes, como o jornal inglês *Health Technology Assessment* (Luqmani R, et al, 2016), por exemplo, encontrou uma sensibilidade de 39%. Como a alternativa da questão coloca a pesquisa por biópsia como método “muito sensível”, percebe-se que a mesma está incorreta.

Questão 29

Parecer: Indeferido. Pode-se afirmar que, durante a gravidez, ocorre concomitantemente aumento da taxa de filtração glomerular associado à diminuição nos níveis de creatinina sérica. Referências: Sabiston (19ª e 20ª edições, capítulo sobre cirurgia na paciente grávida). Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Questão 40

Parecer: Indeferido. O órgão mais acometido no trauma abdominal penetrante (somados os mecanismos de arma de fogo e arma branca) é o intestino delgado. Referências: Sabiston (19ª e 20ª edições capítulo sobre atendimento inicial ao paciente politraumatizado, trauma no intestino delgado).

Questão 50

Parecer: Indeferido. A afirmação do candidato de que o Boletim de Silverman-Andersen é primordialmente utilizado para classificar os graus de desconforto respiratório no recém-nascido (RN) é válida, no entanto não é o cerne da questão.

Trabalhos científicos – Vibrocompressão manual e aspiração nasotraqueal no pós-operatório de lactentes cardiopatas; Manejo da Pneumonia em Crianças de 1 a 4 anos de idade na comunidade; Insuficiência respiratória aguda em neonatos e lactentes –utilizam esse mesmo escore de pontuação na avaliação do desconforto respiratório de crianças de outras faixas etárias, sem prejuízo da interpretação do boletim, em seu formato e essência. Todos os trabalhos foram devidamente publicados em revistas conceituadas e se encontram disponíveis na internet. Portanto, embora se trate de um método utilizado essencialmente na avaliação do RN, é também possível utilizá-lo em diversas faixas etárias.

Questão 61

Parecer: Deferido. A alternativa B está incorreta, visto que a mola hidatiforme completa apresenta cariótipo 46XX, provenientes da duplicação de um oócito sem conteúdo genético materno, fecundado por um espermatozoide haploide. A alternativa C está incorreta. O sintoma mais prevalente, por ocasião do diagnóstico, é a hemorragia genital INDOLOR. E a alternativa D também está incorreta. O tratamento de escolha na mola hidatiforme é o vácuo aspiração. Por apresentar mais de uma resposta incorreta, a questão deve ser anulada.

Questão 65

Parecer: Deferido. A alternativa C está incorreta. Segundo o Ministério da Saúde, o rastreio para pacientes de baixo risco é iniciado aos 50 anos. E a alternativa D também está incorreta. A contraindicação de reposição hormonal é válida apenas para pacientes com diagnóstico de câncer de mama ou lesões precursoras de câncer de mama. Por apresentar mais de uma resposta possível a questão deve ser anulada.

Questão 75

Parecer: Indeferido. De acordo com o livro Doenças da Mama, 2ª edição, 2018, página 205: “As principais síndromes genéticas associadas ao ALTO RISCO para desenvolvimento do câncer de mama são: síndrome de predisposição hereditária ao câncer de mama e ovário (BRCA 1 e BRCA 2), síndrome de Li-Fraumeni (TP53), síndrome de Cowden (PTEN), câncer gástrico difuso hereditário (CDH1) e síndrome de Peutz-Jeghers (STK11).”