



INSTITUTO ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA

RUA T-27 C/ T-49, NO. 819 - SETOR BUENO CEP: 74210-030

FONE: (62) 3252-5000 – CEIOG (62) 3252-5140 ceiog@iognet.com.br / www.iognet.com.br

Concurso Residência Médica 2020 Especialidade: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Resultado de recursos – PROVA OBJETIVA

Nome do (a) candidato (a): ROBSON EMILIANO JOSÉ DE FREITAS

Questão 2

Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga **PROCEDENTE** para **ANULAÇÃO**.

Questão 5

Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga **PROCEDENTE** para **ANULAÇÃO**.

Questão 12

Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga **IMPROCEDENTE**,

Justificativa: Sobre retirada do DIU em caso de Doença inflamatória pélvica, o candidato utilizou protocolo antigo e não mais em uso. Atualmente o DIU pode ser mantido em caso de DIP leve, podendo a paciente ser tratada com antibióticos e reavaliada em 48 a 72 horas. Caso não haja melhora clínica, aí sim deve ser realizada a retirada do DIU. Quando houver diagnóstico de abscesso, o mesmo deve ser removido.

Questão 18

Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga **IMPROCEDENTE**. **Justificativa:** O artigo que o candidato usou como referência é de 2004.

Segue anexo o artigo com recomendações para rastreamento Ca mama em pacientes com BRCA 1 e 2.



INSTITUTO ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA

RUA T-27 C/ T-49, NO. 819 - SETOR BUENO CEP: 74210-030

FONE: (62) 3252-5000 – CEIOG (62) 3252-5140 ceiog@iognet.com.br / www.iognet.com.br

Questão 28

Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga **PROCEDENTE** para **ANULAÇÃO**.

Questão 56

Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga **IMPROCEDENTE**,

Justificativa: Além do ECO com doppler e do cateterismo cardíaco, os exames complementares úteis para a **avaliação da hipertensão pulmonar** são os seguintes:

- tomografia computadorizada
- avaliação da ventilação/ perfusão por meio de cintilografia
- ressonância magnética
- biomarcadores
- testes genéticos

Tomografia Computadorizada de tórax

A TC de tórax pode auxiliar no diagnóstico da fisiopatologia da HP, bem como excluir doença pulmonar intersticial, malformações vasculares e outras lesões vasculares, quando realizada com angiografia concomitante. Exclui tromboembolismo pulmonar crônico.

Avaliação da ventilação/ perfusão

A cintilografia é um método utilizado para verificar a alteração da ventilação/ perfusão devido à obstrução da via aérea ou obstrução vascular e tem sido útil em determinar embolia pulmonar e suprimento sanguíneo assimétrico após reparo de artéria pulmonar obstrutiva.

Ressonância magnética

Apesar de enorme progresso no ECO, a RM cardíaca permanece sendo o padrão ouro para a avaliação do VD. A baixa variabilidade interexame e interobservador faz com que o exame seja confiável em vários estudos.

Biomarcadores

O BNP e seu subproduto NT pro-BNP são liberados pelo átrio e pelo ventrículo em resposta a alguma sobrecarga de volume e distensão. Os níveis de BNP são inversamente proporcionais ao prognóstico na HP. Eles não são marcadores específicos de mecanismos vasculares pulmonares ou remodelamento do VD, mas são marcadores que aumentam com a dilatação atrial ou com a falência do ventrículo.

Testes genéticos

Algumas síndromes genéticas relacionadas à cardiopatia congênita têm risco aumentado de desenvolver HP, como síndromes de Down, DiGeorge, Scimitar, Noonan, Dursun e Cantu. Algumas não tem relação com cardiopatia congênita, mas as que tem risco aumentado de desenvolver HP são anemia falciforme,



INSTITUTO ORTOPÉDICO DE GOIÂNIA

RUA T-27 C/ T-49, NO. 819 - SETOR BUENO CEP: 74210-030

FONE: (62) 3252-5000 – CEIOG (62) 3252-5140 ceiog@iognet.com.br / www.iognet.com.br

síndrome de Adams-Oliver, Neurofibromatose, síndrome Poliendócrina autoimune, doença de Gaucher, doença do armazenamento do glicogênio tipo I e II, desordem mitocondrial (MELAS).

Radiografia seriada de tórax – não faz parte da avaliação da HP, não há relação entre o número de radiografias e esclarecimento diagnóstico.

Questão 88

Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga **IMPROCEDENTE, Justificativa:** A questão pede a forma mais comum de pólipos intestinal presente no cólon.

-Segue um trecho do livro texto referência em cirurgia:

*"The most common benign polyp is the **tubular adenoma**, constituting approximately 65% to 80% of all polyps removed."*

Referência: SABISTON The Textbook of Surgery, 20th Edition. Chapter 51 - Colon and Rectum, Pag. 1363. Elsevier.

Comissão de Residência Médica (COREME – IOG)



Dr. Max Maury Lopes Júnior
Chefe do Serviço de Residência Médica do
Instituto Ortopédico de Goiânia