



# 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](mailto:ceiog@iognet.com.br) / [www.iognet.com.br](http://www.iognet.com.br)

## Processo Seletivo Residência Médica 2024

Especialidades: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA/ CLÍNICA MÉDICA / MEDICINA INTENSIVA

### Resultado de recursos – PROVA OBJETIVA

---

Recursos IOG

Questões questionadas

#### QUESTÃO 26

**Nome do (a) candidato (a):** Leonardo de Campos Castro

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

As crianças com TQM podem apresentar obstrução respiratória grave, com cianose e quadros de apneia com episódios de sufocação. A obstrução pode ser aliviada somente com a intubação. Os episódios de sufocação são as manifestações mais graves, que, em geral, ocorrem 5 a 10 minutos após a alimentação. Estridor expiratório e tosse metálica são as manifestações mais comumente observadas na TQM.

PROTIPED – Programa de Atualização em Terapia Intensiva Pediátrica – Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Médica Brasileira ciclo 13 volume 3.

#### QUESTÃO 36

**Nome do (a) candidato (a):** Rodrigo S. N. Barros/Leonardo de Campo Castro/Pedro Humberto G. Alves/ Juliana V. Lacerda/ João Pedro B. Wantuil

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



## **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](mailto:ceiog@iognet.com.br) / [www.iognet.com.br](http://www.iognet.com.br)

Sinais e sintomas associados à diarreia são importantes indicadores para o pediatra chegar ao diagnóstico etiológico em questão. Sintomas respiratórios estão presentes de forma mais frequente em fibrose cística, doenças imunológicas e, eventualmente, em alergias alimentares.

PROPED – Programa de Atualização em Terapêutica Pediátrica – Sociedade Brasileira de Pediatria ciclo 6 volume 2.

### **QUESTÃO 41**

**Nome do (a) candidato (a):** Pedro Humberto G. Alves/ Juliana V. Lacerda

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

### **QUESTÃO 46**

**Nome do (a) candidato (a):** Rodrigo S. N. Barros/ Leonardo de Campos Castro/ Pedro Humberto G. Alves/ Juliana V. Lacerda

Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga **PROCEDENTE para TROCA DE ALTERNATIVA para letra " C"**.

### **QUESTÃO 63**

**Nome do (a) candidato (a):** Rodrigo S. N. Barros/ Leonardo de Campos Castro/ Pedro Humberto G. Alves/ Juliana V. Lacerda

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



## 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](mailto:ceiog@iognet.com.br) / [www.iognet.com.br](http://www.iognet.com.br)

O aumento do fluido na região da nuca do feto e a associação com anormalidades cromossômicas, denominada translucência nucal, foram descritos na década de 1990. Estudos a partir dessa época vêm conseguindo mostrar que quanto maior a medida dessa coleção de fluidos maior a probabilidade da existência de doença genética ou de malformação cardíaca fetal.<sup>39</sup>

### INCIDÊNCIA DAS ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS

As trissomias dos cromossomos 21 (síndrome de Down), 18 (síndrome de Edwards) ou 13 (síndrome de Patau); monossomia do cromossomo X (síndrome de Turner – 45,X); anomalias crônicas sexuais 47,XXX, 47,XXY e 47,XYY; e triploidia representam os defeitos cromossômicos mais comuns. A idade materna aumenta o risco para as trissomias, em razão da não disjunção meiótica, por outro lado, diminui com a idade gestacional, pela letalidade intrauterina. No início do século XX, foi descrita pela primeira vez a associação da idade da gestante com o risco para trissomias, confirmada por diversos autores, posteriormente.

### Trissomia do cromossomo 21

O médico britânico Langdon Down descreveu a síndrome de Down pela primeira vez em 1866, relacionando-a a fatores hereditários.<sup>31</sup> Fraser e Mitchell,<sup>37</sup> em 1876, relacionaram a síndrome à idade materna avançada. Shuttle-

No livro do Zugaib (4ª edição) não existe a palavra Klinenfelter