

PROGRAMA	QUESTÃO QUESTIONADA	ANÁLISE DOS RECURSOS	INSCRIÇÃO
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	01	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos:</p> <p>O conjunto hiperpigmentação + hipotensão postural + hiponatremia ($\text{Na} 128$) + hipercalemia ($\text{K} 5,8$) é característico de insuficiência adrenal primária (Doença de Addison):</p> <ul style="list-style-type: none"> • hiperpigmentação → ACTH elevado (primária) • hipercalemia → deficiência de aldosterona (primária) <p>As demais <u>não</u> fecham o quadro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (B) Hipotireoidismo: pode dar fadiga e até hiponatremia, mas não explica hipercalemia nem hiperpigmentação típica. • (C) Síndrome nefrótica: quadro é de edema/proteinúria, não hiperpigmentação/hipotensão. • (D) Feocromocitoma: costuma cursar com hipertensão (não hipotensão) e crises adrenérgicas. <p>Portanto, somente a alternativa (A) é coerente com todos os achados.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	119
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	05	Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga PROCEDENTE para ANULAÇÃO .	002,034,011,116,064,007
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	07	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" .	011,116,064
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	11	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: A questão já traz critérios clínico-laboratoriais suficientes para sustentar uma única resposta (C – “cirrose biliar primária”, hoje chamada colangite biliar primária): quadro colestático (prurido/icterícia) + FA elevada + AMA positivo. Diretrizes aceitam o diagnóstico de PBC com colestase e AMA positivo, geralmente sem necessidade de outros exames (biópsia só em situações específicas).</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	119

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	16	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Do jeito que a questão está formulada (“exame mais indicado para <i>confirmação diagnóstica</i>” em paciente com história de gota e monoartrite aguda), há uma única alternativa tecnicamente correta: (C) análise do líquido sinovial com microscopia de luz polarizada, porque a identificação de cristais de monourato no líquido sinovial é o padrão-ouro/diagnóstico definitivo de gota.</p> <p>O argumento de “ambiguidade” por segurança (ex.: precisar excluir artrite séptica) não torna a (B) correta, porque cultura do líquido sinovial confirma infecção, não confirma gota. Na prática, a artrocentese costuma incluir cristais + Gram/cultura, mas, entre as opções dadas, o exame que confirma gota é (C).</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	119,017
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: O enunciado descreve um quadro muito típico de mionecrose clostridiana (gangrena gasosa): lesão necrótica dolorosa de progressão rápida após trauma, com febre alta, crepitação (gás em tecidos) e choque/hipotensão. Nessa síndrome, o agente clássico e mais comum é <i>Clostridium perfringens</i>. (CNIB)</p> <p>A crepitação é um dado “discriminador” porque aponta para produção de gás no tecido, achado fortemente associado a infecções clostridiais/gangrena gasosa no contexto de necrose rápida e toxemia. (MSD Manuals)</p> <p>Já <i>Pseudomonas aeruginosa</i> pode causar infecções graves de pele/partes moles em alguns cenários, mas não é a hipótese mais provável para um quadro clássico com gás/crepitação + evolução explosiva pós-trauma quando a opção <i>C. perfringens</i> está disponível. (MSD Manuals)</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	017
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos:</p> <p>GABARITO (A): Quadro agudo após aumento de dose de antidepressivo, com hipertermia, rigores/tremores, instabilidade autonômica e alteração do estado mental é típico de síndrome serotonérígica. As outras opções não encaixam tão bem: delirium tremens exige abstinência alcoólica; síndrome neuroléptica maligna costuma estar ligada a antipsicóticos e cursa com rigidez “tubo de chumbo” e evolução mais subaguda; crise hipertensiva não explica o conjunto neuromuscular + alteração mental.</p> <p>Mesmo sem citar o nome do antidepressivo, o enunciado dá elementos suficientes para uma</p>	119

		<p>única hipótese principal entre as opções: (A) Síndrome serotoninérgica, porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O gatilho descrito (“após aumento da dose” de antidepressivo) é compatível com toxicidade serotoninérgica, que é uma síndrome clínica (não depende de um exame específico nem de um fármaco único; depende de exposição a agente serotoninérgico e do quadro). • A combinação hipertermia + instabilidade autonômica + alteração do estado mental está dentro do espectro típico da síndrome serotoninérgica. • A principal alternativa concorrente seria a síndrome neuroléptica maligna, mas ela é classica e primariamente associada à iniciação/aumento de dose de neuroléptico (antipsicótico/dopaminolítico) ou retirada de dopaminérgico — o que não foi informado. <p>Portanto, a ausência do “nome do antidepressivo” não cria ambiguidade suficiente para violar a regra de resposta única; o enunciado, como está, aponta adequadamente para síndrome serotoninérgica.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	21	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Sangramentos intensos nos primeiros ciclos menstruais são comuns. A conduta inicial inclui AINE e monitoramento. Fonte: FEBRASGO – Ginecologia da Adolescência, 2022.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	007
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	29	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos:</p> <p>O quadro é sugestivo de cetoacidose diabética, que requer internação, hidratação e insulina venosa. Fonte: SBD – Diretrizes de Diabetes Tipo 1, 2022.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	100, 007
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	31	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Sibilância induzida por vírus em crianças pequenas, sem sintomas entre episódios, caracteriza asma intermitente viral. Fonte: SBP – Diretrizes para Doenças Respiratórias, 2022.</p>	064, 007

		Dante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	35	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Hipoglicemia associada à hiperamonemia e ausência de cetose sugere erro inato do metabolismo ligado ao ciclo da ureia. Fonte: SBP – Erros Inatos do Metabolismo (https://www.sbp.com.br/).</p> <p>Dante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	007
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	47	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Infecção de ferida operatória é uma das complicações mais comuns em cirurgias colorretais. Fonte: Protocolo de Prevenção de Infecções – Ministério da Saúde.</p> <p>Dante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	017
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	60	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: O câncer de cólon sigmoide obstrutivo, sem perfuração e em condições favoráveis, deve ser tratado com ressecção oncológica segmentar; Hartmann é reservado a risco elevado. Fonte: INCA – Diretrizes de Câncer Colorretal; CONITEC – Protocolos Oncológicos.</p> <p>Dante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	119,002, 007
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	63	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Ruptura espontânea de membranas a termo exige internação e indução. Fonte: Ministério da Saúde.</p> <p>Dante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação</p>	119

		técnico-científica adequada.	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	65	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Abscesso mamário deve ser drenado cirurgicamente, com continuidade da amamentação. Fonte: Ministério da Saúde.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	119
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	66	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Distúrbios ovulatórios são frequentes nos primeiros anos após a menarca. Fonte: Ministério da Saúde.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	017
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	68	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Sangramento uterino em usuárias de TH requer avaliação com biópsia. Fonte: Ministério da Saúde e FEBRASGO.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	017, 007
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	75	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: O DIU com levonorgestrel é eficaz no controle de sangramento e alternativa à cirurgia. Fonte: Ministério da Saúde.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	017,022,034,011,064

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	86	Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Em mulheres entre 30 e 64 anos com LSIL, a recomendação é repetir a citologia em 6 a 12 meses. O protocolo do MS define condutas conservadoras para lesões de baixo grau. Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.	119,017,100,034,011,116
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	89	Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Em situações de risco, a vacinação contra hepatite B deve ser iniciada o quanto antes, se o indivíduo estiver sem histórico vacinal. O PNI/MS orienta sua aplicação preventiva em adultos. Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.	022
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	90	Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Em mulheres com mais de 30 anos e resultado de ASC-US, o Ministério da Saúde orienta a realização de teste de HPV para melhor definição da conduta. Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.	017,034,011,064, 007
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	94	Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: O reforço com dT é indicado a cada 10 anos. Com intervalo de 8 anos, o paciente ainda está dentro da janela e deve receber a dose de reforço, conforme calendário vacinal do MS. Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.	119,017,022,002,034,011,064, 007

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	100	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: O diagnóstico de doença celíaca deve ser confirmado por biópsia intestinal em pacientes com sorologia positiva, sendo o tratamento a dieta isenta de glúten. Fonte: MS – Protocolos de Doença Celíaca.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	034,064
CLÍNICA MÉDICA	09	Considerando o invocado pelo candidato Requerente supra identificado, a Banca Examinadora após minuciosa análise do recurso, julga PROCEDENTE para ANULAÇÃO .	013,094,088
CLÍNICA MÉDICA	19	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" .	088
CLÍNICA MÉDICA	66	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: O DIU com levonorgestrel é eficaz no controle de sangramento e alternativa à cirurgia. Fonte: Ministério da Saúde.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	013,094,088,056
CLÍNICA MÉDICA	78	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Sangramento uterino em usuárias de TH requer avaliação com biópsia. Fonte: Ministério da Saúde e FEBRASGO.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	013
CLÍNICA MÉDICA	83	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: O diagnóstico de doença celíaca deve ser confirmado por biópsia intestinal em pacientes com sorologia positiva, sendo o tratamento a dieta isenta de glúten. Fonte: MS – Protocolos de Doença Celíaca.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	088,056

CLÍNICA MÉDICA	87	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: O reforço com dT é indicado a cada 10 anos. Com intervalo de 8 anos, o paciente ainda está dentro da janela e deve receber a dose de reforço, conforme calendário vacinal do MS.</p>	013,088,056
CLÍNICA MÉDICA	97	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Em mulheres com mais de 30 anos e resultado de ASC-US, o Ministério da Saúde orienta a realização de teste de HPV para melhor definição da conduta.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	013,088
CLÍNICA MÉDICA	99	<p>Em atenção ao recurso interposto, esta Banca Examinadora informa que, após minuciosa análise técnica dos pontos arguidos, verificou-se que a alternativa gabaritada pela organizadora permanece como a única correta. Vejamos: Em mulheres entre 30 e 64 anos com LSIL, a recomendação é repetir a citologia em 6 a 12 meses. O protocolo do MS define condutas conservadoras para lesões de baixo grau.</p> <p>Diante do exposto, mantém-se o gabarito originalmente publicado, por refletir a interpretação técnico-científica adequada.</p>	013