

## COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

### EDITAL Nº 008/2013-CPS/COREME

RESPOSTA AOS RECURSOS CONTRA OS GABARITOS PROVISÓRIOS DA PROVA OBJETIVA PARA A SELEÇÃO DE CANDIDATOS AO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA UNIOESTE, PARA O ANO LETIVO DE 2014.

O Coordenador do Programa de Residência Médica do **HUOP** (Hospital Universitário do Oeste do Paraná), da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, no uso das atribuições estatutárias e regimentais e considerando:

- a Resolução nº 053/2011-CEPE, de 26 de abril de 2011,
- o Edital 001/2013-CPS/COREME, de 26 de setembro de 2013,
- o Edital 002/2013-CPS/COREME, de 18 de novembro de 2013,
- o Edital 003/2013-CPS/COREME, de 21 de novembro de 2013,
- o Edital 004/2013-CPS/COREME, de 21 de novembro de 2013,
- o Edital 005/2013-CPS/COREME, de 25 de novembro de 2013,
- o Edital 006/2013-CPS/COREME, de 25 de novembro de 2013,
- o Edital 007/2013-CPS/COREME, de 28 de novembro de 2013,

#### TORNA PÚBLICO:

1.1 As respostas aos recursos contra os gabaritos provisórios da **Prova Objetiva** para a seleção de candidatos ao Programa de Residência Médica (doravante, **Programa**) da Unioeste – Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

#### ANÁLISE DOS RECURSOS

QUESTÃO:	RESULTADO:		
02	<input type="checkbox"/> Manter a Questão	<input checked="" type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . Enunciado refere doença de Crohn exclusiva íleo-cólica. Portanto se exclui a presença de doença perianal, e do sintoma tenesmo, que é exclusivo de pacientes com acometimento retal. Sendo assim ficaria a questão com duas respostas, as afirmativas D e E. Questão anulada.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
09	<input checked="" type="checkbox"/> Manter a Questão	<input type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>NÃO</b> procede. Conforme exposto no recurso, a Hemorragia Gastrointestinal de Origem Obscura é definida pela presença ou recorrência da hemorragia sem definição etiológica após avaliação inicial endoscópica de aparelho digestivo inferior e superior. Não define um prazo entre a avaliação inicial e a recorrência. Se assim o fosse, estes pacientes deveriam ser submetidos à endoscopias e colonoscopias seriadas caso retornassem ao hospital 4 ou 5 vezes em um mesmo mês. Quanto a resposta, o raio-x contrastado de intestino delgado não é adequado para o diagnóstico de angiodisplasias. Recurso não aceito.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
15	<input type="checkbox"/> Manter a Questão	<input checked="" type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . A mudança da palavra “lactase” para “lactose”, muda o sentido da afirmativa. O texto original enviado pelo elaborador estava correto, provavelmente foi realizada mudança no texto na versão final. Questão anulada.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
17	<input checked="" type="checkbox"/> Manter a Questão	<input type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>NÃO</b> procede. As afirmativas são analisadas baseadas no caso clínico aonde temos um paciente com sintomatologia típica de DRGE com prova terapêutica positiva que realizou uma endoscopia e não foi citado o intervalo de doença. Portanto as afirmativas “B” e “E” estão corretas conforme consta na literatura. Cerca de 40 a 60% dos portadores da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) não apresentam alterações endoscópicas (DRGE não erosiva), nesses casos, a pHmetria esofágica prolongada é indicada para identificar os pacientes que, apesar de terem RGE patológico, não apresentam esofagite. A endoscopia é o método de escolha para o diagnóstico das lesões causadas pelo RGE. Permite avaliar a presença e a gravidade da esofagite e realizar biopsias onde e quando necessárias, além do diagnóstico diferencial de outras patologias. Recurso não aceito.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
19	<input checked="" type="checkbox"/> Manter a Questão	<input type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>NÃO</b> procede. Embora o volume citado seja o			

recomendado, este não poderia ser infundido em ambos membros superiores pois havia fratura de úmero e clavícula de um dos lados, o que constitui uma contra-indicação ao uso de um acesso venoso neste membro. O recurso não justifica.

QUESTÃO:	RESULTADO:		
20	<input checked="" type="checkbox"/> Manter a Questão	<input type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>NÃO</b> procede. Foi utilizado como recurso da questão 20, o mesmo encaminhado para a questão 39. Recurso incompatível com a questão número 20.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
23	<input checked="" type="checkbox"/> Manter a Questão	<input type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>NÃO</b> procede. A resposta correta conforme o gabarito é o item C, ou seja, F,F,F,V. A segunda assertiva é F (falsa) porque conforme o próprio texto do recurso e abundantemente na literatura (incluindo a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias da Sociedade Brasileira de Cardiologia citada no recurso), sabe-se que o incremento terapêutico do HDL-colesterol <b>NÃO</b> confere comprovada redução do risco cardiovascular, portanto a assertiva é <b>FALSA</b> , pois afirma o contrário. A quarta assertiva é V (verdadeira), afirma que a colestiramina é <b>MAIS</b> segura para crianças e gestantes em relação às demais drogas citadas (estatinas e ezetimiba), sendo esta uma verdade indiscutível, e também fartamente respaldada na literatura, incluindo a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Manter a resposta do gabarito.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
39	<input checked="" type="checkbox"/> Manter a Questão	<input type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>NÃO</b> procede. No hipotireoidismo primário subclínico, é <b>CORRETO</b> afirmar:  a-deve ser tratado durante a gravidez. b-deve ser tratado com com TSH acima de 4,2 um/L. c- deve ser tratado com TSH acima de 4,0 um/L e anticorpos antiperoxidase acima de 500 U/L. d-deve ser tratado se o colesterol total for maior que 200mg/dL. e-deve ser tratado se houver disfunção diastólica. <b>COMENTÁRIO:</b> O tratamento do hipotireoidismo subclínico é recomendado se os níveis de TSH forem maiores do que 10 mUI/L. Nos pacientes com TSH entre 4,5 e 10 mUI/L, o tratamento ainda é controverso e deve ser considerado naqueles com sintomas ou sinais (p. ex. bócio) associados a hipotireoidismo; com anticorpos anti			

TPO positivos; com história familiar importante de tireoidopatia; gestantes; com disfunção ovulatória com infertilidade; e com hiperlipidemia grave. Pacientes em gestação ou que planejam engravidar devem ser tratadas para redução de riscos de abortamento e de prejuízo do desenvolvimento fetal.

**RESPOSTA : A**

Referências:

Devdhar M, Ousman YH, Burman KD. Hypothyroidism. Endocrinol Met Clin North AM. (Review). 2007 Sep; 36 (3): 595-615

Fatourehchi V. Subclinical hypothyroidism: An update for primary care physicians. Mayo Clin Proc (Review). 2009;84(1):65-71

Jones DD, May KE, Geraci SA. Subclinical thyroid disease. Am J Med (Review). 2010 Jun; 123(6):502-4

<b>QUESTÃO:</b>	<b>RESULTADO:</b>		
40	<input checked="" type="checkbox"/> Manter a Questão	<input type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<p><b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>NÃO</b> procede. Homem de 40 anos, imc=29kg/m<sup>2</sup>, apresentou uma glicemia de jejum de 148 mg/dL. Suas queixas principais eram cansaço e sonolência. Tem história familiar de diabetes melitus. Entre as condutas para definição diagnóstica, assinale a correta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a- Fazer nova glicemia de jejum e hemoglobina glicada.</li> <li>b- Dosar a hemoglobina glicada e anticorpo anti-GAD</li> <li>c- Fazer teste oral de tolerância a glicose</li> <li>d- Dosar anticorpos ant-GAD e anti IA-2</li> <li>e- O diagnóstico de diabetes mellitus já está firmado.</li> </ul> <p><b>COMENTÁRIO:</b> É provável que esse paciente tenha diabetes tipo 2, mas o diagnóstico ainda não está firmado, pois ainda não se atingiram os critérios diagnósticos. Duas glicemias de jejum maiores ou iguais a 126 mg/dL fechariam o diagnóstico. Como o paciente já tem uma glicemia de jejum = 148mg/dL, deveria ser solicitada uma nova dosagem. Ultimamente, a hemoglobina glicada vem sendo preconizada para o diagnóstico, de modo que, além da nova dosagem de glicose, a medição da HbA1c também ajudaria. O teste oral de tolerância a glicose com 75g estaria indicada em casos com glicemia de jejum &lt;126mg/dL. Os anticorpos anti-GAD e anti-IA2 não estariam indicados neste momento, pois o quadro clínico apresentado não é compatível com o de diabetes tipo 1.</p> <p><b>RESPOSTA: A</b></p> <p>Referências:</p> <p>American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes melitus. Diabetes Care. 2010;33 Suppl 1:562</p> <p>International Expert Committee. International Expert Committee report on the role of de A1C assay in the diagnosis of diabetes. Diabetes Care. 2009;32(7):1327</p>			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
51	<input type="checkbox"/> Manter a Questão	<input checked="" type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . O recurso procede e deve-se invalidar a questão.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
53	<input type="checkbox"/> Manter a Questão	<input checked="" type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . O recurso procede e deve-se invalidar a questão.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
65	<input type="checkbox"/> Manter a Questão	<input checked="" type="checkbox"/> Anular a Questão	<input type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . Houve alteração na faixa etária incluída no programa de vacinação do Ministério da Saúde o que torna a alternativa E também incorreta. “O Ministério da Saúde está ampliando a faixa etária para a vacinação contra o vírus do papiloma humano (HPV), usada na prevenção de câncer de colo do útero. Já em 2014, meninas dos 11 aos 13 anos receberão as duas primeiras doses necessárias à imunização, a dose inicial e a segunda seis meses depois. A terceira dose deverá ser aplicada cinco anos após a primeira”. Fonte: site oficial do Ministério da Saúde: <a href="http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/13360/162/ministerio-da-saude-amplia-faixa-etaria-da-vacina-contra-hpv.html">http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/13360/162/ministerio-da-saude-amplia-faixa-etaria-da-vacina-contra-hpv.html</a> . Considerar como gabarito correto D e E.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
74	<input type="checkbox"/> Manter a Questão	<input type="checkbox"/> Anular a Questão	<input checked="" type="checkbox"/> Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . <u>Argumentação:</u> Treatments for iron-deficiency anaemia in pregnancy (Review) Copyright © 2007 The Cochrane Collaboration. Published by JohnWiley & Sons, Ltd “Anaemia in pregnancy is defined by the World Health Organization as a haemoglobin value below 11 g/dl (WHO 1992; WHO 2001). Although anaemia is frequently graded as “mild”, “moderate”, or “severe”, the haemoglobin values at which the division into these three categories is made vary and are arbitrary. Standardised cut-off values are difficult to define because populations, geographic settings and needs are different according to specific areas. Some authors suggest that haemoglobin values at sea level			

should be categorised as follows (WHO 1989): (1) mild anaemia (Hb 10 to 10.9 g/dl); (2) moderate anaemia (Hb 7 to 9.9 g/dl); (3) severe anaemia (Hb less than 7 g/dl). However, other criteria have been widely used in the literature to define anemia cut-off values: (1) mild (Hb 9 to 10.9 g/dl), (2) moderate (Hb 7 to 8.9 g/dl) and (3) severe (Hb below 7 g/dl) (Adam 2005); and (1) mild anaemia (Hb 7 to 11 g/dl), moderate anaemia (5 to 7 g/dl) and severe anaemia (below 5 g/dl) (Brabin 2001).” **Considerar como gabarito correto a letra E.**

QUESTÃO:	RESULTADO:		
81	( ) Manter a Questão	( <b>X</b> ) Anular a Questão	( ) Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . Existem duas alternativas corretas.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
82	( ) Manter a Questão	( <b>X</b> ) Anular a Questão	( ) Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . Existem duas alternativas corretas.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
94	( ) Manter a Questão	( <b>X</b> ) Anular a Questão	( ) Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . Existem duas alternativas corretas.			

QUESTÃO:	RESULTADO:		
95	( ) Manter a Questão	( ) Anular a Questão	( <b>X</b> ) Mudar a Alternativa
<b>RESPOSTA:</b> O recurso <b>PROCEDE</b> . A alternativa correta é a letra E.			

Publique-se e cumpra-se.

Cascavel, 05 de dezembro de 2013.

MARCELO PONTUAL CARDOSO  
Coordenador da Comissão de Residência Médica

ANDRÉ WESTPHALEN  
Presidente da Comissão do Processo Seletivo