

Respostas aos Recursos

Residência Médica 2017

PROVA: PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA VASCULAR

QUESTÃO Nº: 07

Situação: Recurso Procedente

RECURSO:

O recorrente argumenta que no estudo seccional (transversal) a exposição e a condição do paciente são determinados simultaneamente, portanto, são estudos recomendados para avaliar a prevalência de certa doença. No estudo coorte, primeiramente, identifica-se a população e estratifica-se os indivíduos em expostos e não-expostos. Depois, os indivíduos são acompanhados por um determinado tempo para avaliar o impacto da exposição em relação ao aparecimento de doenças. Portanto, o estudo que se caracteriza por período de acompanhamento não é o transversal, mas sim o Coorte. Sendo assim, solicita à banca que considere como correta a alternativa D.

JUSTIFICATIVA:

Tendo em vista a possibilidade de duas respostas corretas (C e D), a banca se manifesta pela ANULAÇÃO da questão.

Fonte Bibliográfica:

Doenças vasculares periféricas. Volumes 1 e 2, Francisco Humberto de Abreu Maffei... [et al.]. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p 391.

QUESTÃO Nº: 20

Situação: Recurso Procedente

O recorrente argumenta que no capítulo "Técnicas Cirúrgicas Básicas na Reconstrução Vascular", página 144 do volume 1 do livro texto do Brito, tem o seguinte trecho sobre anastomose terminolaterais: "O vaso que recebe a anastomose em seu corpo é simplesmente aberto ou submetido a uma ressecção elíptica. Sobre esta abertura é colocada a anastomose. O tamanho desta abertura deve ser de uma vez e meia o diâmetro do vaso ou enxerto a ser implantado". Alegando assim, que a alternativa correta seria a letra C.

JUSTIFICATIVA:

A anastomose termino-lateral é o tipo de anastomose mais usada na cirurgia vascular reconstrutora. Pode ser utilizada para anastomose de prótese à artéria, de veias à artéria, de veia com veia e de artéria com artéria. Em clínica, é a técnica usada para os enxertos em ponte, na criação de fístulas arteriovenosas e nas derivações venosas.

Após a interrupção do fluxo no vaso receptor, faz-se uma incisão longitudinal de extensão de 2 vezes o diâmetro do vaso doador ou do enxerto. Da mesma maneira, a extremidade do vaso doador ou do enxerto é seccionada em bisel, formando um ângulo de aproximadamente 45°, em uma extensão que coincida com a abertura feita no vaso receptor. A ponta do bisel deve ser arredondada para ficar com aspecto de "cabeça de cobra". Inicia-se a anastomose pela colocação de pontos de fixação em uma ou nas duas extremidades da abertura do vaso receptor e do enxerto.

Diante do exposto, havendo a possibilidade de duas respostas, a banca se manifesta pela ANULAÇÃO da questão.

Fonte Bibliográfica:

Doenças vasculares periféricas. Volumes 1 e 2, Francisco Humberto de Abreu Maffei... [et al.]. 5. ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2016. p 1231.

QUESTÃO Nº: 32

Situação: Recurso Improcedente

RECURSO:

O recorrente argumenta que segundo o capítulo "Dissecção Aórtica" do livro texto do Brito, na página 969 do volume 1, há o seguinte trecho no texto das manifestações clínicas: "Conforme o tipo de dissecção e as complicações relacionadas, diversos outros sintomas, menos comuns, podem acontecer: síncope (9,4%), insuficiência cardíaca congestiva (6,6%), acidentes encefalovasculares (4,7%), isquemia visceral ou de membros, paraplegia, parada cardíaca, morte súbita. Na justificativa do recurso, o(a) candidato(a) argumenta que o gabarito provisório refere como correta a porcentagem de 20% para síncope, valor muito além da referência do livro texto da especialidade. Portanto, solicita à banca que anule a questão pois não haveria alternativa correta.

JUSTIFICATIVA:

A síncope **PODE** fazer parte do quadro clínico da dissecção aórtica. A alternativa D, que é o gabarito da questão refere que a síncope pode estar presente **EM ATÉ 20%** dos casos de dissecção aguda, como citado no capítulo 119, página 1574, primeira coluna e linha 9, do livro Doenças Vasculares Periféricas, Volume 2 / Francisco Humberto de Abreu Maffei et al. – 5 ed. – Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2016. Esse percentual pode variar de acordo com a casuística de cada autor, entretanto, não traz prejuízos à estrutura da questão. De acordo com a alternativa D, na qual **ATÉ 20%** dos casos de dissecção aguda podem apresentar síncope, os 9,4% citados pelo professor Brito estão alocados dentro do intervalo proposto da alternativa.

Desta forma fica mantido o gabarito, uma vez que o recurso é improcedente.

Fonte Bibliográfica:

MAFFEI, F.H.A. et al. Doenças Vasculares Periféricas. Volume 2; 5 ed.; Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2016.