



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE SAÚDE DE PALMAS
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
COMISSÃO PERMANENTE DE SELEÇÃO - COPESE

RESPOSTA AOS RECURSOS

Disciplina: **CLÍNICA MÉDICA**

QUESTÃO 17.

Situação: **Recurso Procedente**

RECURSO:

O recurso argumenta que os beta bloqueadores podem ser sim usados na insuficiência cardíaca como exemplo o caverdilol e metropolol, já os mesmos são utilizados na gravidez com cautela não sendo utilizados como medicações de primeira linha, pois podem causar retardo de crescimento intrauterino, anóxia, e parto prematuro. Sugiro mudança do gabarito de letra "D" para letra "E", ou anulação de questão.

JUSTIFICATIVA:

O recurso é procedente, pois os betabloqueadores são utilizados na insuficiência cardíaca, exceto na insuficiência cardíaca classe IV, o que não foi especificado na alternativa D. Da mesma forma, apesar de não serem utilizados como droga de primeira linha eles não são contra-indicados na gravidez, portanto, a letra E não poderia ser a resposta correta. Assim, a banca opta pela anulação da questão.

Disciplina: **PEDIATRIA**

QUESTÃO 43.

Situação: **Recurso Improcedente**

RECURSO:

O recurso argumenta que o leite humano ordenhado e pasteurizado não elimina o risco de transmissão de agentes infecciosos e que a inadequada higienização das mãos e aparelhos pode contaminá-lo.

JUSTIFICATIVA:

A afirmativa de que o leite humano ordenhado e pasteurizado elimina o risco de transmissão de agentes infecciosos está literalmente escrita no capítulo 5 do Tratado de Pediatria da SBP (2ª Edição), com outras quatro referências associadas. Entende-se que o processo de ordenhar e pasteurizar o leite humano, de fato, elimina tais agentes, e que a contaminação argumentada no recurso se deva a erros processuais e de manipulação, e não à prática de ordenhar e pasteurizar. Portanto, a banca considera o recurso improcedente.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

Calil, VMLT & Vinagre, RD – Aleitamento materno em situações especiais. In: Lopez, FA & Campos Jr, D – Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria, Editora Manole, 2ª Edição, 2010, p.361-373.

QUESTÃO 48.

Situação: **Recurso Improcedente**

RECURSO:

O recurso argumenta que o caso clínico pode ser compatível tanto para uma pneumonia por Clamídia quanto por Mycoplasma.

JUSTIFICATIVA:

São muitos os dados clínicos que favorecem o diagnóstico de pneumonia por Clamídia. O principal deles é a idade (2 meses), idade em que não se constata pneumonia por Mycoplasma. Esta ocorre em crianças em idade pré-escolar, e quando atingem crianças de idade mais baixa, não é no jovem lactente. Outros dados clínicos também levam ao diagnóstico de Clamídia: a eosinofilia (não ocorre no Mycoplasma, neste caso o hemograma é normal ou com leucocitose) e o RX, embora bastante variável na pneumonia por Mycoplasma, quando alterado pode mostrar padrão de broncopneumonia, além de outras alterações associadas (adenopatia hilar, hiperinsuflação, atelectasia segmentar, etc). Portanto, o diferencial está na faixa etária, no hemograma e no padrão radiológico. Assim, a banca considera o recurso improcedente.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

Ferreira, S et al – Pneumonias Causadas por Agentes Atípicos. In: Lopez, FA & Campos Jr, D – Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria, Editora Manole, 2ª Edição, 2010, p.2113-2120.

QUESTÃO 49.**Situação: Recurso Improcedente****RECURSO:**

O recurso argumenta que a questão contraria o Edital ao solicitar a alternativa INCORRETA.

JUSTIFICATIVA:

A solicitação é de que o candidato escolha uma resposta (alternativa) compatível com a solicitação. A correção está na escolha adequada. Se for solicitada uma inverdade entre quatro afirmativas verdadeiras, a correção está em apontar adequadamente aquela que diz a inverdade. Desta forma, a banca considera o recurso improcedente.