

Respostas aos Recursos

Residência Médica 2017.2

PROVA: ACESSO DIRETO

QUESTÃO Nº: 04

Situação: Recurso Procedente

RECURSO:

O recorrente alega que na questão refere sobre "paciente queixa-se de dor abdominal em cólica abdominal com história de diarreia, febre e dor abdominal com períodos assintomáticos de semanas a meses" e resultado de biópsia com "presença de inflamação transmural, granulomas não caseosos e fístulas".

Segundo o livro "Patologia - Bases Patológicas das Doenças" esclarece quanto a Doença de Crohn:

"A doença geralmente começa com ataques intermitentes de diarreia relativamente leve, febre, dor abdominal e períodos assintomáticos que duram semanas a meses" e

"Quando totalmente desenvolvida caracteriza-se patologicamente por envolvimento transmural típico e bem delimitado do intestino, por um processo inflamatório que lesa a mucosa, presença de granulomas não-caseosos e aparecimento de fissuras que dão origem a fístulas"

Logo, trata-se de um caso de Doença de Crohn (letra C) e não de Amebíase (letra B).

JUSTIFICATIVA:

Houve equívoco no gabarito, a resposta correta é Doença de Crohn (letra C) e não de Amebíase (letra B).

Sendo assim, altera-se o gabarito para a letra C - Doença de Crohn.

Fontes Bibliográficas:

1. Brasileiro Filho, G. Bogliolo: Patologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 9ª ed
2. COTRAN R.S; KUMAR, V; S.L, Robbins: Patologia estrutural e funcional. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2015, 9ª ed.

QUESTÃO Nº: 10

Situação: Recurso procedente

RECURSO:

O recorrente alega que segundo a referência: "O tempo de duração do diabetes e o controle glicêmico são, respectivamente, os dois fatores mais importantes relacionados com o desenvolvimento e a gravidade da retinopatia diabética. É fundamental que seja feito o controle glicêmico adequado para a prevenção e diminuição das complicações relacionadas com a doença" e que portanto, tanto o controle glicêmico inadequado quanto o tempo de duração da diabetes são fatores de risco de valores iguais, fazendo com que a questão tenha mais de uma resposta e solicita a anulação da questão.

JUSTIFICATIVA:

A referência utilizada pelo requerente foi da Sociedade Brasileira de Diabetes, onde realmente é colocado com o mesmo peso os dois fatores de risco para a retinopatia diabética. Considerando que é uma questão para avaliação de conhecimentos gerais e não específicos de oftalmologia a banca julga como procedente o recurso. Ressaltando que a questão foi elaborada embasada numa referência específica de Oftalmologia, onde é considerado a duração da diabetes como o fator de risco mais importante para retinopatia diabética, tanto para diabéticos tipo 1 quanto para diabéticos tipo 2.

Sendo assim, a banca julga como procedente o recurso, anulando a questão.

Fonte Bibliográfica:

Kanski, J.J. Oftalmologia Clínica. Uma abordagem sistemática. 6ª edição. Ed. Elsevier. Pag 521

QUESTÃO Nº: 13

Situação: Recurso Improcedente

RECURSO:

O recorrente alega que na questão a assertiva colocada como correta trata-se que a Pancreatite leve pode ser conduzida com Hidratação e jejum. Porém, segundo a literatura (Sabiston, 18ªed) nesses pacientes também está indicado o tratamento da dor associada. Logo a assertiva "A" estaria incompleta, anulando a questão.

JUSTIFICATIVA:

Segundo a literatura, os casos leves em que não há repercussão hemodinâmica nem falência de múltiplos órgãos, o tratamento consiste em jejum e hidratação venosa com reposição hidroeletrólítica se necessário. A analgesia também está indicada, porém é um tratamento adjuvante.

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

Fonte Bibliográfica:

TOWNSEND, Courtney M., et al. Sabiston Tratado de Cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. Tradução da 19ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 212.

QUESTÃO Nº: 24

Situação: Recurso improcedente

RECURSO:

O recorrente alega que segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria em seu Tratado de Pediatria 3º edição São Paulo 2016 ed. Manole, "Há maior incidência no 1º ano de vida, estimada em cerca de 1,4%, especialmente para o sexo masculino. Após essa faixa etária, ocorre uma queda brusca da incidência nos meninos, mantendo-se relativamente alta nas meninas até os 6 anos de idade".

E que a questão está confusa pois não trouxe uma alternativa que apontava como o primeiro ano de vida como sendo o mais frequente para infecção do trato urinário no sexo masculino. A qual solicita anulação da questão.

JUSTIFICATIVA:

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria a maior incidência de infecção do trato urinário em meninos realmente se dá no 1º ano de vida, especialmente nos 3 primeiros meses, porém a questão cita diferentes faixas etárias que não fazem parte do primeiro ano de vida, a fase pré-escolar engloba crianças de 2 a 6 anos de idade, a fase escolar de 7 a 11 anos de idade, enquanto que a adolescência engloba crianças de 12 anos até 16-18 anos. Enquanto que a criança geralmente deixa as fraldas por volta de 3 anos quando consegue controle dos esfíncteres.

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

Fontes Bibliográficas:

Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria/ organizadores Dioclésio Campos Júnior, Dennis Alexander Rabelo Burns - 3ª ed.- Barueri, SP, 2014". página 1647.