GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
DIRETORIA EXECUTIVA
EDITAL NORMATIVO Nº 1 – RM-1/SES-DF/2024, DE 30 DE OUTUBRO DE 2023

Respostas da análise dos recursos interpostos contra o gabarito preliminar da prova objetiva, na seguinte ordem: número de inscrição em ordem crescente, cargo, tipo de prova, questão, resultado e justificativa do resultado.

Inscrição: 328100001 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 3 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o diagnóstico de prolapso. Não há dados para classificação de rotura perineal desta forma não sendo uma alternativa correta. A resposta correta é a alternativa C que classifica o grau de prolapso no 2, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100001 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o caso clínico apresentada apresenta um caso típico de torção anexial. Como sabido a torção anexial se apresenta com massa aumentada, sem fluxo ao doppler, habitualmente com deslocamento para o lado oposto do abdome com elevação do mesmo, sendo possível a palpação. O quadro de apendicite aguda habitualmente a dor se inicia em mesogástrio associada a sintomas intestinais, sendo frequente a presença de náuseas ou vômitos, sendo infrequente a palpação de massa abdominal. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100001 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 12 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a conduta cirúrgica nos casos de torção anexial é o tratamento de eleição, com maior brevidade possível para possibilidade de preservação do anexo, sendo a via laparoscópica a de eleição como explicitado na alternativa C. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100001 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre infertilidade possuindo a alternativa a como a correta por permitir uma investigação de infertilidade mais precoce a partir dos 35 anos. A investigação das mulheres acima de 40 anos segue recomendação específica e não foi contemplada na questão. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019

Inscrição: 328100001 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 25 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as microcalficações são lesões precursoras de câncer de mama podendo ter o diagnóstico precoce das lesões por meio do exame de mamografia de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100001 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 38 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita que seja apontado um dos Principais diagnósticos a ser considerado no caso em tela, que corresponde a um caso de hipogonadismo hipogonadotrófico. As causas hipotalamicas correspondem a 20% da etiologia nesse contexto, entre elas a Síndrome de Kallman. A causas hipofisiarias correspondem a apenas 5% da etiologia nesse caso, sendo à hiperprolactinemia causa muito rara de amenorreia primária. Dessa forma, um dos principais diagnósticos a serem considerados, em termos estatísticos, seria a Síndrome de Kallman. Gabarito mantido. Referências: Welt CK, Barbieri RL. UpToDate 2013.

Inscrição: 328100001 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 91 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois nas recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica publicado pelo projeto zero morte materna por hemorragia (publicação em conjunto entre OMS e Ministério da Saúde) há a lista de fatores de risco de hemorragia pós parto, já que uma das estratégias para evitar a morte para hemorragia é a estratificação de risco das pacientes para melhor vigilância e realizar métodos de prevenção. Em nenhum momento é citado o trabalho de parto prematuro como fator de risco.

Inscrição: 328100003 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100003 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100003 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas."
Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde.

Inscrição: 328100003 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100003 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100003 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100003 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100003 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100004 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 3 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recuros foi indeferido, pois aquestão versa sobre o diagnóstico de prolapso. Não há dados para classificação de rotura perineal desta forma não sendo uma alternativa correta. A resposta correta é a alternativa C que classifica o grau de prolapso no 2, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100004 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 49 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100004 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 49 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100006 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100013 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 30 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a fundaplicatura de Nissen não é tratamento para megaesôfago, não sendo citada na questão. O derivação intestinal em Y de Roux realizada apresenta melhor resultado antirrefluxo que as demais cirurgias.

Inscrição: 328100013 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 31 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a classificação de Tóquio é um sistema amplamente aceito para a gravidade da colecistite aguda. Segundo essa classificação, a colecistite aguda de grau II (moderada) é definida pelos seguintes critérios: 1. No mínimo um dos seguintes itens: - Leucocitose elevada (maior que 18.000/mm³) - Febre alta (maior que 39°C) - Massa palpável/ desvio à esquerda. Tendo em vista a 2. No mínimo um dos seguintes itens: - Duração dos sintomas maior que 72 horas - Acentuada dor localizada e/ou defesa muscular (sinal de Murphy positivo) 3. No mínimo um dos seguintes itens: - Sinais de inflamação peritoneal no exame físico - Alterações na imagem consistentes com inflamação intensa, como a presença de gás na vesícula biliar ou abscesso pericolecístico. Tendo em vista a injuria renal com Creatinina > 2. Resposta tokyo I

Inscrição: 328100013 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 52 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o rastreamento para câncer colorretal e outros cânceres associados ao FAP nesses pacientes deve ser individualizado com base em seu histórico pessoal e familiar de adenomas e câncer. Indivíduos em risco de FAP incluem: parentes de primeiro grau daqueles com FAP e indivíduos com >10 adenomas colorretais cumulativos ou adenomas colorretais em combinação com características extracolonicas associadas ao FAP (por exemplo, adenomas duodenais/ampulares, tumores desmóides, câncer papilar da tireoide, hipertrofia congênita do epitélio pigmentar da retina, cistos epidérmicos ou osteomas). Em indivíduos em risco de PAF clássico, começamos a triagem por carcinoma colorretal por volta dos 10 aos 15 anos de idade com colonoscopia.

Inscrição: 328100013 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 79 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a gastrectomia subtotal é uma abordagem comum para o tratamento cirúrgico do carcinoma gástrico. Preserva parte do estômago e é indicada quando a lesão é restrita à porção distal. A gastrectomia total é reservada para casos mais avançados ou quando a lesão abrange toda a extensão do estômago. Não é a abordagem preferencial quando a lesão está restrita à porção distal. A gastroenterostomia não é uma opção padrão para o tratamento cirúrgico do carcinoma gástrico. A ressecção do tumor é a abordagem preferencial. A ressecção local pode ser considerada para lesões muito superficiais, mas geralmente não é suficiente para o tratamento do carcinoma gástrico. A gastrectomia subtotal é preferida quando a lesão está restrita à porção distal do estômago. Para os tumores localizados na cárdia, fundo ou corpo gástrico é recomendada a gastrectomia total. Já para os tumores localizados no antro ou região pilórica, é recomendada a gastrectomia subtotal. Atualmente não há mais dúvidas quanto ao papel preponderante da linfadenectomia D2 como base fundamental do tratamento do câncer gástrico avançado. Este conceito sobre o papel preponderante da linfadenectomia baseia-se em estudos sobre a drenagem linfática do câncer gástrico publicados por Jinnaiet al. (1957) nas décadas de 50-60, demonstrando que a via linfática é a principal rota de disseminação da doença. A ideia na qual linfadenectomias mais agressivas poderiam aumentar ainda mais a sobrevida foi de certa forma abandonada após estudos não demonstrarem nenhum benefício adicional. Curiosamente, o principal estudo que foi negativo (JCOG9501) excluiu os pacientes que tinham metástases em LN para-aórticos radiologicamente detectados, o que acarretou baixa incidência de LN metastáticos encontrados naquela região (8,5%). Talvez sejam exatamente esses pacientes que, após apresentarem boa resposta à QT, possam se beneficiar de dissecções linfonodais mais ampliadas. Outro aspecto cada vez mais relevante é a cirurgia minimamente invasiva. Já existem evidências suficientes que suportam seu emprego com segurança e, por que não, melhores resultados nas ressecções parciais do estômago tanto nos tumores precoces quanto avançados. Outra evidência que parece estar cada vez mais consolidada é a realização da QT perioperatória para os tumores proximais do estômago e cárdia. Estudos têm demonstrado que os pacientes toleram melhor este tipo de tratamento quando ele é realizado antes da remoção do estômago. A dúvida que permanece é se os com tumores ressecáveis do terço distal apresentariam o mesmo benefício. Sendo assim, como no enunciado não foi evidenciado a localização da lesão no estômago bem como seu estadiamento, anularemos a questão. Al-Batran SE, Homann N, Pauligk C, Goetze TO, Meiler J, Kasper S, et al. Perioperative chemotherapy with fluorouracil plus leucovorin, oxaliplatin, and docetaxel versus fluorouracil or capecitabine plus cisplatin and epirubicin for locally advanced, resectable gastric or gastro-oesophageal junction adenocarcinoma (FLOT4): a randomised, phase 2/3 trial. Lancet. 2019;393(10184):1948-57. 2. Association JGC. Japanese gastric cancer treatment guidelines 2018 (5th edition). Gastric Cancer. 2020. 3. Bang YJ, Kang YK, Catenacci DV, Muro K, Fuchs CS, Geva R, et al. Pembrolizumab alone or in combination with chemotherapy as first-line therapy for patients with advanced gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma: results from the phase II nonrandomized KEYNOTE-059 study. Gastric Cancer. 2019;22(4):828-37. 4. Bang YJ, Van Cutsem E, Feyereislova A, Chung HC, Shen L, Sawaki A, et al. Trastuzumab in combination with chemotherapy versus chemotherapy alone for treatment of HER2-positive advanced gastric or gastrooesophageal junction cancer (ToGA): a phase 3, open-label, randomised controlled trial. Lancet. 2010;376(9742):687-97. 5. Barchi LC, Ramos MFKP, Dias AR et al. II Brazilian Consensus on Gastric Cancer by the Brazilian Gastric Cancer Association. Arq Bras Cir Dig. 2020 (epub ahead of print). DOI: 10.1590/0102-672020190001e1514. 6. Barchi LC, Ramos MFKP, Dias AR, Yagi OK, Ribeiro-Júnior U, Zilberstein B, et al. TOTAL OMENTECTOMY IN GASTRIC CANCER SURGERY: IS IT ALWAYS NECESSARY? Arq Bras Cir Dig. 2019;32(1):e1425. 7. Barchi LC, Ramos MFKP, Pereira MA, Dias AR, Ribeiro-Júnior U, Zilberstein B, et al. Esophagojejunal anastomotic fistula: a major issue after radical total gastrectomy. Updates Surg. 2019;71(3):429-38. 8. Biere SS, van Berge Henegouwen MI, Maas KW, Bonavina L, Rosman C, Garcia JR, et al. Minimally invasive versus open oesophagectomy for patients with oesophageal cancer: a multicentre, open-label, randomised controlled trial. Lancet. 2012;379(9829):1887-92. 9. Bobo Z, Xin W, Jiang L, Quan W, Liang B, Xiangbing D, et al. Robotic gastrectomy versus laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: metaanalysis and trial sequential analysis of prospective observational studies. Surg Endosc. 2019;33(4):1033-48. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100024 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100024 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100024 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100028 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hipertensão relacionada à obesidade é classificada como primária Referências: Departamento Científico de Nefrologia, Sociedade de Pediatria: hipertensão arterial na infância e adolescência, 2019; Nelson - Tratado de Pediatria, 19ª ed.

Inscrição: 328100029 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100029 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100029 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100029 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100029 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100029 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100029 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100029 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100029 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100054 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100055 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100055 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100055 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100055 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100055 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100055 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100058 **Cargo**: Patologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100060 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100060 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100060 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100060 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100060 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100060 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100060 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100060 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100061 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100061 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100061 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100061 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100061 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100061 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100070 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100070 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100070 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 57 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "Frente ao exposto, o PNI mantém a ampliação da oferta da vacina meningocócica ACWY (Conjugada) no Calendário Nacional de vacinação para adolescentes de 11 a 14 anos de idade (de forma temporária até dezembro de 2023)" Referência: Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM), disponível em:
1) https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario
2) https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ms-svsa-dpni-cgici-ampliacao-temporaria-meningo-acwy.pdf

Inscrição: 328100070 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100070 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão pede medida PREVENTIVA para pré-eclâmpsia e não seus possíveis tratamentos. A metildopa é um anti-hipertensivo utilizado nas síndromes hipertensivas da gestação, porém não é considerado medida de prevenção.

Inscrição: 328100070 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100070 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100070 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100071 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100071 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100071 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100071 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100071 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100071 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100071 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100071 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100073 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100073 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100073 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100073 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100073 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100073 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100073 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100073 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100075 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100075 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100075 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100075 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100075 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100075 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100075 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 81 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100077 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100085 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100089 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100089 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100089 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100089 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100089 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100089 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100089 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 98 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pergunta não é "qual rastreamento deverá ser realizado no paciente", e sim, "qual o rastreamento com maior nível de evidência". Os guidelines são extremamente importantes; mas conhecer as diferenças na qualidade da evidência, entre uma determinada conduta A ou B, também é importante. A qualidade da evidência (GRADE) em iniciar rastreamento aos 45 anos é moderada, por sua vez, as outras alternativas apontam rastreamentos com nível e qualidade de evidências muito discrepantes considerando a idade e os antecedentes do paciente descrito, dessa forma, a resposta correta é aquela com maior nível de evidência, ou seja, rastreamento de câncer de colorretal.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 75 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a fixação sacroespinhosa deve ocorrer no terço médio pela chance de lesão da raiz nervosa de S4 bem como do nervo pudendo, além de lesões vasculares que se situam tando medial quanto lateralmente. Desta forma alternativa C está assinalada de forma correta. A alternativa D o músculo íleococcígeo pode ser utilizado como complexo de fixação porém o músculo isquiococcígeo se encontra próximo ao ísquio não podendo fazer parte da fixação, de acordo com o Tratado de Uroginecologia.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100097 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100101 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100101 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100101 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 52 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100101 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100101 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa,

na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100102 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100116 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100116 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100116 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100116 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100116 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100116 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100116 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100118 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100118 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100118 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100118 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100118 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100118 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100118 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100118 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100122 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia - R4 e R5 - Cirurgia da Coluna **Tipo de Prova**: U **Questão**: 16 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e o gabarito, alterado.

Inscrição: 328100122 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia - R4 e R5 - Cirurgia da Coluna **Tipo de Prova**: U **Questão**: 21 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a dor lombar é devido a fratura e a sua intensidade não é critério de instabilidade de acordo com White e Panjabi.

Inscrição: 328100122 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia - R4 e R5 - Cirurgia da Coluna **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há aumento do espaço interespinhoso pelas imagens. O plano sagital mostra o envolvimento de todo o platô superior da vértebra com integridade do platô inferior caracterizando a fratura como A3 pela Classificacão AO.

Inscrição: 328100122 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia - R4 e R5 - Cirurgia da Coluna **Tipo de Prova**: U **Questão**: 23 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há qualquer evidência de lesão ligamentar posterior pelas imagens.

Inscrição: 328100122 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia - R4 e R5 - Cirurgia da Coluna **Tipo de Prova**: U **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, poi de acordo com o livro "The Spine" de Rothman e Simeoni, os autores que descreveram inicialmente foram Southwick e Robinson. O recurso não traz a referência. Há apenas uma transcrição de uma frase em inglês.

Inscrição: 328100126 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100126 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100126 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100126 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100126 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100126 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100126 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100126 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100126 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100127 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100127 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 39 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100127 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100127 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100127 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento

definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 52 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito

discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100134 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100141 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100141 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão nos mostra o cenário de uma paciente de 55 anos, com hipertensão controlada, segundo o enunciado, que iria realizar uma cirurgia eletiva de baixo risco, tendo apresentado pressão arterial de 176 x 90 mmHg. De acordo com o Sabiston 21ª edição, é necessário cada vez mais racionalidade quanto à avaliação cardiovascular, evitando solicitação de exames que não irão alterar a conduta perante a cirurgia. A alternativa dada como correta afirma ser necessário adiar a cirurgia para otimizar o controle da PA, solicitando MAPA e risco cirúrgico. Todavia, de acordo com o livro - Anestesiologia, da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, 4ª edição, de James Manica, página 1197: "Nos pacientes com hipertensão leve ou moderada, sem alterações metabólicas ou cardiovasculares associadas, não há evidências para a suspensão da cirurgia. Uma quantidade significativa de pacientes irá apresentar hipertensão arterial devido à ansiedade no pré-operatório, para os quais se recomendam ansiolíticos e verificação posterior da PA antes de qualquer outra terapia anti-hipertensiva." Sendo assim, além do aumento da PA da paciente poder ter sido deflagrado por fatores ansiosos, a paciente possui hipertensão arterial moderada (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/III_consenso_bras_hip_ arterial.pdf - página 4 do PDF). Ainda, segundo o livro Bases do Ensino de Anestesiologia da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, página 417: "A hipertensão pré-operatória deve ser tratada e, sempre que possível, a cirurgia eletiva adiada até que a pressão sanguínea esteja com valores inferiores a 180/110 mmHg". Visto a possibilidade de mais de uma alternativa correta no enunciado, anularemos a questão.

Inscrição: 328100141 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100141 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100148 **Cargo**: Oncologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 26 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois segundo a última revisão da sociedade Brasileira de Pediatria de 2023 em episódios de ITU recorrente ou evidência de acometimento do parênquima deve se considerar a Uretrocistografia miccional. No caso em questão já houveram 3 episódios de ITU.

Inscrição: 328100148 **Cargo**: Oncologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 57 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de propranolol e demais beta-bloqueadores podem piorar o priapismo, portanto são contra-indicados
O uso de sildenafila não é considerado contra indicado em casos de priapismo relacionado à anemia falciforme, uma vez que seu mecanismo de ação não está diretamente associado à fisiopatologia específica do priapismo nessa condição. Além disso, a sildenafila atua como um inibidor seletivo da fosfodiesterase tipo 5 (PDE-5), promovendo aumento de óxido nítrico e o relaxamento da musculatura lisa dos corpos cavernosos do pênis e aumentando o fluxo sanguíneo local, fatores que podem contribuir para a resolução do priapismo.
O uso de sildenafila profilático também é bastante estudado em casos recorrentes, porém possuem resultados discrepantes: alguns estudos mostram benéficio e outros sem benéficio porém eles demonstraram segurança no uso da medicação (Burnett AL, Anele UA, Trueheart IN, Strouse JJ, Casella JF. Randomized controlled trial of sildenafil for preventing recurrent ischemic priapism in sickle cell disease., Am J Med, 2014 / Burnett AL, Bivalacqua TJ, Champion HC, Musicki B. Long-term oral phosphodiesterase 5 inhibitor therapy alleviates recurrent priapism., Urology, 2006) Série de casos mostrou benefício no controle agudo do priapismo (Bialecki ES, Bridges KR. Sildenafil relieves priapism in patients with sickle cell disease. The American Journal of Medicine. 2002
Portanto apesar do benéficio questionável da sildenafila, a mesma pode ser realizada, na questão da prova a alternativa correta é o propranolol que não deve ser realizado.

Inscrição: 328100152 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100152 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100152 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100152 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100152 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100152 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100152 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100152 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100162 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100162 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100162 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100162 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100162 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100162 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100162 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100166 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100166 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 8 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100166 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100166 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100166 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100166 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100170 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100170 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100170 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100170 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100170 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100170 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100170 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100170 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100170 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100171 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100171 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100176 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 1 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o diagnóstico clínico da paciente é de incontinência urinária de esforço. A presença de contrações não inibidas do detrusor fazem o diagnóstico de hiperatividade detrusora. A alternativa A se mostra incorreta pois não há incontinência mista nem muito menos predomínio de urgência, conforme o Tratado de Ginecologia, 2019.

Inscrição: 328100176 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 6 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a realização do exame prévio a cirurgia não é mandatório não sendo uma indicação formal para a realização do exame. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019

Inscrição: 328100176 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão deseja que seja apontada a alternativa que corresponde a benefício secundário adicional da TH dentro da janela de oportunidade, mas que não constitui indicação primária de TH. As indicações primárias de TH incluem: sintomas vasomotores, síndrome genito-urinaria da menopausa e prevenção da osteoporose em mulheres com risco elevado de fratura (eficaz na prevenção de fraturas em mulheres com risco antes dos 60 anos ou dentro dos 10 anos de pós- menopausa). A redução do risco cardiovascular NÃO constitui indicação primária de TH, podendo representar benefício secundário adicional, quando dentro da janela de oportunidade, entretanto. Gabarito mantido. Referências: SOBRAC, 2018. http://www.menopausa.org.br. IMS. Climacteric 2016; 19(2):109 NAMS. Menopause. 2017;24(7):728.

Inscrição: 328100176 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 49 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100176 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 49 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100176 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 90 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois no livro Williams Obstetrics de 2022,é descrito que odds ratio do defeito de septo atrioventricular é de 10.5, seguido da tetralogia de fallot OR: 5.3 e coarctação da aorta OR 4.5. Portanto, há apenas uma resposta correta em gabarito.

Inscrição: 328100180 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100180 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidades, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328100180 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100180 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100180 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100180 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100180 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100180 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100180 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100187 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100187 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100191 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100191 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100191 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100191 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois houve confusão em relação ao significado de indução e condução/estímulo ao parto. Segundo o Manual de gestação de alto risco do Ministério da Saúde a indução de parto é definida como a utilização de métodos para obtenção de contrações uterinas que promovam o início de trabalho de parto e o nascimento da criança em tempo adequado. A indução de parto pode ser realizada com misoprostol ou com ocitocina. Portanto, não há nenhum erro no item.

Inscrição: 328100191 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100191 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100195 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100199 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100199 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100199 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.

Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100199 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100199 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100199 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100199 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100200 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100200 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100200 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade

do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 83 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328100204 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100207 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328100207 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100211 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100214 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica.

Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100214 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100214 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100214 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 42 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Pediatria: pronto-socorro 4ª ed. - USP); E também "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira 5ª ed.). Ou seja, a literatura deixa claro o cuidado em se reestabeler a volemia, ainda que não totalmente, antes de se iniciar a insulinoterapia. As demais opções estão incorretas.

Inscrição: 328100214 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100214 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100214 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100214 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100219 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão nos mostra o cenário de uma paciente de 55 anos, com hipertensão controlada, segundo o enunciado, que iria realizar uma cirurgia eletiva de baixo risco, tendo apresentado pressão arterial de 176 x 90 mmHg. De acordo com o Sabiston 21ª edição, é necessário cada vez mais racionalidade quanto à avaliação cardiovascular, evitando solicitação de exames que não irão alterar a conduta perante a cirurgia. A alternativa dada como correta afirma ser necessário adiar a cirurgia para otimizar o controle da PA, solicitando MAPA e risco cirúrgico. Todavia, de acordo com o livro - Anestesiologia, da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, 4ª edição, de James Manica, página 1197: "Nos pacientes com hipertensão leve ou moderada, sem alterações metabólicas ou cardiovasculares associadas, não há evidências para a suspensão da cirurgia. Uma quantidade significativa de pacientes irá apresentar hipertensão arterial devido à ansiedade no pré-operatório, para os quais se recomendam ansiolíticos e verificação posterior da PA antes de qualquer outra terapia anti-hipertensiva." Sendo assim, além do aumento da PA da paciente poder ter sido deflagrado por fatores ansiosos, a paciente possui hipertensão arterial moderada (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/III_consenso_bras_hip_arterial.pdf - página 4 do PDF).

Ainda, segundo o livro Bases do Ensino de Anestesiologia da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, página 417: "A hipertensão pré-operatória deve ser tratada e, sempre que possível, a cirurgia eletiva adiada até que a pressão sanguínea esteja com valores inferiores a 180/110 mmHg". Visto a possibilidade de mais de uma alternativa correta no enunciado , anularemos a questão.

Inscrição: 328100219 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100219 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100219 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100219 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328100219 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100219 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100219 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100230 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100230 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100230 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100230 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso rotineiro de antibióticos não é indicado em cirurgias limpas, como a colecistectomia eletiva, a menos que haja evidência de infecção. A administração de corticosteróides não é uma prática padrão para o preparo pré operatório em cirurgia geral eletiva, e não há evidências que justifiquem seu uso nesse cenário. A recomendação atual é um jejum mínimo de 6 horas para sólidos e 2 horas para líquidos antes da cirurgia, mas não é necessário um jejum absoluto de 6 horas. O monitoramento da glicemia é essencial, especialmente em pacientes com diabetes ou com glicemia de jejum elevada. Manter a glicemia abaixo de 180 mg/dL durante o período operatório reduz o risco de complicações. Portanto, a resposta correta é a alternativa: D) Monitoramento da glicemia perioperatória, mantendo-a abaixo de 180 mg/dL. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 16 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 23 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 57 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 92 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100237 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100245 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hipertensão relacionada à obesidade é classificada como primária Referências: Departamento Científico de Nefrologia, Sociedade de Pediatria: hipertensão arterial na infância e adolescência, 2019; Nelson - Tratado de Pediatria, 19ª ed.
Recomenda-se aferição da pressão arterial em todas as crianças a partir dos 3 anos de idade. Em alguns casos, essa avaliação deve ser iniciada mais precocemente. Referências: Departamento Científico de Nefrologia, Sociedade de Pediatria: hipertensão arterial na infância e adolescência, 2019

Inscrição: 328100245 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 45 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Pediatria: pronto-socorro 4ª ed. - USP); E também "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira 5ª ed.). Ou seja, a literatura deixa claro o cuidado em se reestabeler a volemia, ainda que não totalmente, antes de se iniciar a insulinoterapia. As demais opções estão incorretas.

Inscrição: 328100245 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100245 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100264 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328100264 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois crise provocada é aquela gerada por uma disfunção aguda e habitualmente transitória do cérebro, provocada por um fator não intrinsicamente neurológico; crise sintomática aguda é aquela gerada por uma lesão neurológica aguda, que ocorre nos primeiros 7 dias de instalação da afecção. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328100264 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328100264 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 63 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a presença de miose diferencia a intoxicação por opioide da intoxicação por benzodiazepínico, onde não há alteração pupilar. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328100267 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100267 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C)

Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100267 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100267 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100267 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100267 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100267 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100268 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100268 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100268 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100271 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100271 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100271 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100271 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois segundo os protocolos assistenciais da USP a dose de ferro elementar para tratamento da anemia ferropriva é entre 120 e 240mg. Porém, na questão faz menção a dose sulfato ferroso e não de ferro elementar, por isso não há resposta correta. O uso de ferro endovenoso não deve ser realizado no primeiro trimestre de gestação conforme a orientação do Manual de Alto risco.

Inscrição: 328100271 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100271 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100273 **Cargo**: Endoscopia Respiratória I (Pré-requisito: Pneumologia) **Tipo de Prova**: U **Questão**: 44 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e o gabarito, alterado.

Inscrição: 328100277 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328100277 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100277 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a calcificação da valva mitral é uma das alterações mais importantes e mais comuns do envelhecimento cardíaco. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328100277 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328100288 **Cargo**: Pneumologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 63 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a presença de miose diferencia a intoxicação por opioide da intoxicação por benzodiazepínico, onde não há alteração pupilar. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328100288 **Cargo**: Pneumologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328100298 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pupila branca, indica a presença de alguma alteração ocular que está impedindo captação do reflexo da retina. Ex.:Neuroblastoma, catarata. Sendo este achado presente no olho esquerdo da figura.

Inscrição: 328100298 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 26 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois segundo a última revisão da sociedade Brasileira de Pediatria de 2023 a evidência de acometimento do parênquima OU em episódios de ITU recorrente deve se considerar a Uretrocistografia miccional. No caso em questão já houveram 3 episódios de ITU.

Inscrição: 328100298 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a afasia wernicke decorre da lesão da área wernicke localizada no lobo temporoparietal, local onde passa as fibras do tracto optico, assim lesão nesta topografia além da afasia wernicke pode estar associada a alterações do campo visual com quadro de hemianopsia homônica. BIBLIOGRAFIA: DUUS, Diagnóstico Topográfico em Neurologia, 4ª edição, Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008. A justificativa do candidato refere-se a associaçoa de hemiparesia direita e afasia global, sendo que a questão faz a relaçao entre afasia wernick (e não afasia global, qué outro tipo de afasia bem diferente da afasia wernick) e deficit neurológica associado. Assim o argumento do candidato não têm relaçao com com o déficit descrito pelo mesmo.

Inscrição: 328100304 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100304 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100304 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100304 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100304 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100304 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100304 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100320 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100320 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100320 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100320 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100320 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100320 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100320 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100322 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100322 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100340 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100340 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a metildopa é o tratamento para redução da pressão arterial nas pacientes com hipertensão ou a própria pré-elcâmpsia. Seu uso não diminui risco de desenvolvimento de pré-eclâmpsia.

Inscrição: 328100340 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100340 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100340 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 90 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328100345 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100345 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 64 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a dosagem de 17 hidroxiprogesterona é a forma de detecção da deficiência da enzima 21 hidroxilase forma tardia que pode ser o diagnóstico diferencial de síndrome dos ovários policísticos. A espironolactona pode ser utilizada como fármaco antiandrogênico porém por ser teratogênico não deve ser utilizado nas pacientes com desejo gestacional, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100346 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100346 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100346 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100346 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100361 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328100361 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328100361 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328100361 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento da cefaleia em salvas é feito com oferta de O2.

Inscrição: 328100361 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100368 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100368 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100368 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100368 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a insuficiência cardíaca não é uma indicação primária para transplante hepático. As indicações principais estão relacionadas à disfunção hepática. A ascite refratária é uma indicação para transplante hepático, refletindo a falência hepática. A peritonite bacteriana espontânea é uma complicação da cirrose hepática, mas sua recorrência não é uma indicação direta para transplante hepático. O carcinoma hepatocelular é uma indicação importante para transplante hepático em pacientes com cirrose. Resposta Correta: D) Diagnóstico de carcinoma hepatocelular. No contexto da cirrose hepática, o diagnóstico de carcinoma hepatocelular é uma indicação crucial para transplante hepático. O transplante não apenas aborda a cirrose, mas também oferece tratamento para o câncer hepático, proporcionando uma abordagem curativa. Geralmente estes pacientes são portadores de hepatopatia crônica de longa duração que determinam importantes alterações clínicas em todo o organismo. Em decorrência, a sobrevida é bem menor aos 5 anos, ou seja, em

torno de 60%. A cirrose hepática é a principal indicação do transplante hepático (70% - 90% das indicações). As indicações do transplante em pacientes portadores de cirrose são comuns a qualquer etiologia. Devem ser transplantados pacientes com expectativa de vida inferior a 1 ano, devendo-se incluir no programa de transplante pacientes que reúnam algumas das indicações relacionadas na tabela. Ao lado do uso do álcool, os vírus das hepatites são a principal causa de cirrose. O vírus B, acompanhado ou não do vírus Delta , e o vírus C determinam formas crônicas de hepatite cuja fase final é o estabelecimento da cirrose hepática em 20% - 50% dos casos. A recorrência da doença viral no fígado transplantado é também a regra, independentemente do emprego de terapêutica preventiva, nos casos em que a replicação do vírus B está presente no pré-operatório. A recorrência do vírus B costuma ser mais grave do que a recidiva do vírus C, praticamente presente em 100% dos casos transplantados. Protocolos para prevenção da hepatite B constam do emprego de imunoglobulina específica, interferon e principalmente de medicações antivirais como lamivudine e famciclovir. Estudos envolvendo o transplante hepático em carcinoma hepatocelular têm demonstrado sobrevida de 18% a 35% em 5 anos. Embora estes números possam indicar sucesso do ponto de vista oncológico, esta sobrevida não é aceitável para o transplante hepático, onde os doadores são limitados e o transplante hepático para doença benigna oferece sobrevida de 5 anos de 65% a 75%. Na verdade os melhores resultados são referidos para tumores menores que 5cm, unifocal, incidental, sem invasão vascular ou do tipo fibrolamelar. A recidiva do carcinoma hepatocelular tem alcançado a cifra de 65% em 93 transplantes consecutivos. Por razões ainda não totalmente esclarecidas, o carcinoma hepatocelular pós-transplante tende a crescer mais rapidamente. Nos casos de carcinoma hepatocelular pequeno em portadores de cirrose não avançada a ressecção hepática pode ser o procedimento de escolha e deve ser lembrado que a presença de nódulos displásicos ou de carcinomas incidentais podem estar presentes no parênquima remanescente. Pacientes submetidos ao transplante hepático por apresentarem insuficiência hepática terminal por cirrose avançada e nos quais foram achados pequenas neoplasias apresentaram sobrevida de 88% em 5 anos. JAMA 1994;271:140-3. 3. Dindzans VJ, Schade RR, Gavaler JS. Liver transplantation: A primer for practicing gastroenterologists, Part I. Dig Dis Sci 1989;34(1):2-8.TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 20ª ed, 2019. Carcinoma Hepatocelular: Diagnóstico e Manejo Cirúrgico - ABCD Arq Bras Cir Dig Artigo de Revisão, 2017;30(4):272-278. HERMAN, Paulo: Carcinoma hepatocelular - Ressecção cirúrgica. GED gastroenterol. endosc.dig. 2011: 30(Supl.3):10-72.

Inscrição: 328100368 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100368 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100370 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100370 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100370 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100370 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100370 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100370 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100370 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100370 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100371 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 30 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100372 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100375 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100375 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100375 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100375 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100376 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100378 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O

diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100378 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100378 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100378 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100378 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100378 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100378 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100378 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100378 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100394 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed

2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100395 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100395 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100395 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100395 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100395 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100395 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100395 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100395 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100404 **Cargo**: Alergia e Imunologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 12 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a síndrome nefrótica (SN) caracteriza-se essencialmente pela presença de proteinúria maciça de caráter nefrótico e hipoalbuminemia (≤ 2,5 g/dL), enquanto o quadro completo inclui edema, hiperlipidemia e lipidúria. A proteinúria nefrótica classicamente se caracteriza por valores ≥ 50 mg/kg/dia ou ≥ 40 mg/m2/hora. Pela dificuldade de coleta de urina na faixa pediátrica,a tendência atual é a de utilizar a relação proteína/creatinina em amostra isolada, sendo definida como proteinúria nefrótica quando essa relação é > 2 em mg/mg (U P/Cr > 2).

Inscrição: 328100404 **Cargo**: Alergia e Imunologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 68 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de Budesonida nasal é liberado pela Anvisa a partir de 6 anos de idade. Além disso, bibliografia internacional do UpToDate, reforça que Budesonida Nasal está liberada apenas a partir de 6 anos de idade.

Inscrição: 328100404 **Cargo**: Alergia e Imunologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 78 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois apesar de a argumentação do candidato estar correta, a questão não indaga o diagnóstico preciso e sim a percepção diagnóstica do clínico assistente que fez o tratamento inicial. Justamente por se tratar de uma dermatite atópica não apresentou melhora com o medicamento prescrito.

Inscrição: 328100406 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100406 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100406 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100406 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100409 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100409 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100409 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100409 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100409 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100409 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100409 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100410 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100410 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100410 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 26 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328100410 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100410 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100410 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100410 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100410 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100410 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100414 **Cargo**: Alergia e Imunologia Pediátrica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não havia referência a peso do paciente na questão.

Inscrição: 328100429 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100429 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 84 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a cardioversão elétrica pode ser realizada após anticoagulação, por, no mínimo, 3 semanas com varfarina ou rivaroxabana e mantida por pelo menos 4 semanas. Logo, a anticoagulação deve ser iniciada antes da cardioversão, e não após.

Inscrição: 328100433 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators.

Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100433 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100433 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100433 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100433 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 65 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100433 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100433 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100439 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100439 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100439 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100439 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100439 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100439 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100442 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100442 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100442 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100442 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100442 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100442 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100442 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100445 **Cargo**: Medicina Intensiva **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100445 **Cargo**: Medicina Intensiva **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100445 **Cargo**: Medicina Intensiva **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100445 **Cargo**: Medicina Intensiva **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100445 **Cargo**: Medicina Intensiva **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100445 **Cargo**: Medicina Intensiva **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100445 **Cargo**: Medicina Intensiva **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100445 **Cargo**: Medicina Intensiva **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100455 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328100455 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328100455 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois crise provocada é aquela gerada por uma disfunção aguda e habitualmente transitória do cérebro, provocada por um fator não intrinsicamente neurológico; crise sintomática aguda é aquela gerada por uma lesão neurológica aguda, que ocorre nos primeiros 7 dias de instalação da afecção. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328100455 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328100455 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328100455 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100455 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois questão número 2 fala sobre a imagem de um tumor neuroendócrino e não sobre derrame pleural, sendo dessa forma não houve argumento a favor da anulação ou troca de gabarito.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 3 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois na fase aguda, o fluido é geralmente fino e livre de bactérias, e a toracocentese pode ser o tratamento de escolha. A fase fibrinopurulenta é caracterizada por um aumento na quantidade de bactérias e células inflamatórias, e pode necessitar de drenagem por tubo torácico. Na fase organizada, o fluido torna-se espesso e pode ser necessário um procedimento mais invasivo, como a cirurgia VATS (Video-Assisted Thoracoscopic Surgery) ou uma toracotomia aberta.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aproximandamente 2 a 4% dos pacientes com câncer de pulmão desenvolvem sindrome da veia cava superior (VCS) em algum momento durante o curso da doença. A sindrome da VCS é mais comum no câncer de pulmão de pequenas células, ocorrendo em até 10% dos casos. No câncer de pulmão de células não pequenas, a sindrome da VCS ocorre em cerca de 2% dos casos. Mas devido a maior incidencia desse tipo de cancer na população, o câncer de pulmão de células não pequenas é a patologia mais comumente associada à sindrome da VCS. Os linfomas são manos frequentes que os canceres de pulmão.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 16 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 26 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão cita um quadro de síndrome de Fournier, especificamente levando em consideração contaminação da região para resolução do quadro. Sendo necessário o desvio do transito intestinal e a cirurgia menos agressiva é a colostomia em alça.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento cirúrgico para úlcera gástrica perfurada pode variar dependendo do tamanho e da localização da úlcera, bem como da condição geral do paciente, o qual na questão está hemodinamicamente estável. No caso de uma úlcera gástrica perfurada maior que 3 cm, o tratamento inclue gastrectomia parcial englobando a úlcera, tendo em visto a dificuldade no fechamento do defeito e o risco de malignidade. De acordo com o artigo "Management of perforated peptic ulcer disease: a literature review" publicado no

Archives of Surgery, a escolha do procedimento cirúrgico depende das condições clínicas do paciente, da experiência do cirurgião e do tamanho e localização da úlcera. Para úlceras gástricas grandes (>2 cm), o artigo sugere que a gastrectomia parcial ou uma vagotomia troncular com piloroplastia podem ser consideradas.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois Segundo, ANATOMIC VARIATIONS OF HEPATIC ARTERY: A STUDY IN 479 LIVER TRANSPLANTATIONS, Identificou-se anatomia arterial hepática normal em 416 doadores (86,84%). Os outros 63 indivíduos (13,15%) apresentaram alguma variação. De acordo com a classificação de Michels, as anomalias mais frequentes foram: artéria hepática direita ramo da artéria mesentérica superior (Tipo III, n=27, 5,63%).

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 78 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pancreatectomia total é geralmente reservada para casos de câncer de pâncreas que envolvem toda a glândula. No caso de lesões benignas ou pancreatite crônica, a remoção total do pâncreas pode resultar em complicações significativas, como diabetes mellitus. A ressecção do corpo e cauda do pâncreas é a abordagem mais apropriada para lesões localizadas nessa região, preservando a cabeça do pâncreas. Isso permite a remoção da lesão sem comprometer a produção de enzimas pancreáticas e a função endócrina. A pancreatectomia subtotal pode ser considerada, mas geralmente é reservada para casos específicos. A pancreatectomia enucleadora é adequada para lesões superficiais e bem delimitadas. Se a lesão compromete mais profundamente o pâncreas, a ressecção parcial pode ser mais indicada. Portanto, a resposta correta é a opção B) Pancreatectomia distal - Ressecção do corpo e cauda do pâncreas, proporcionando a remoção da lesão sem comprometer totalmente a função pancreática. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 79 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a gastrectomia subtotal é uma abordagem comum para o tratamento cirúrgico do carcinoma gástrico. Preserva parte do estômago e é indicada quando a lesão é restrita à porção distal. A gastrectomia total é reservada para casos mais avançados ou quando a lesão abrange toda a extensão do estômago. Não é a abordagem preferencial quando a lesão está restrita à porção distal. A gastroenterostomia não é uma opção padrão para o tratamento cirúrgico do carcinoma gástrico. A ressecção do tumor é a abordagem preferencial. A ressecção local pode ser considerada para lesões muito superficiais, mas geralmente não é suficiente para o tratamento do carcinoma gástrico. A gastrectomia subtotal é preferida quando a lesão está restrita à porção distal do estômago.
Para os tumores localizados na cárdia, fundo ou corpo gástrico é recomendada a gastrectomia total. Já para os tumores localizados no antro ou região pilórica, é recomendada a gastrectomia subtotal. Atualmente não há mais dúvidas quanto ao papel preponderante da linfadenectomia D2 como base fundamental do tratamento do câncer gástrico avançado. Este conceito sobre o papel preponderante da linfadenectomia baseia-se em estudos sobre a drenagem linfática do câncer gástrico publicados por Jinnaiet al. (1957) nas décadas de 50-60, demonstrando que a via linfática é a principal rota de disseminação da doença. A ideia na qual linfadenectomias mais agressivas poderiam aumentar ainda mais a sobrevida foi de certa forma abandonada após estudos não demonstrarem nenhum benefício adicional. Curiosamente, o principal estudo que foi negativo (JCOG9501) excluiu os pacientes que tinham metástases em LN para-aórticos radiologicamente detectados, o que acarretou baixa incidência de LN metastáticos encontrados naquela região (8,5%). Talvez sejam exatamente esses pacientes que, após apresentarem boa resposta à QT, possam se beneficiar de dissecções linfonodais mais ampliadas. Outro aspecto cada vez mais relevante é a cirurgia minimamente invasiva. Já existem evidências suficientes que suportam seu emprego com segurança e, por que não, melhores resultados nas ressecções parciais do estômago tanto nos tumores precoces quanto avançados. Outra evidência que parece estar cada vez mais consolidada é a realização da QT perioperatória para os tumores proximais do estômago e cárdia. Estudos têm demonstrado que os pacientes toleram melhor este tipo de tratamento quando ele é realizado antes da remoção do estômago. A dúvida que permanece é se os com tumores ressecáveis do terço distal apresentariam o mesmo benefício. Sendo assim, como no enunciado não foi evidenciado a localização da lesão no estômago bem como seu estadiamento, anularemos a questão. Al-Batran SE, Homann N, Pauligk C, Goetze TO, Meiler J, Kasper S, et al. Perioperative chemotherapy with fluorouracil plus leucovorin, oxaliplatin, and docetaxel versus fluorouracil or capecitabine plus cisplatin and epirubicin for locally advanced, resectable gastric or gastro-oesophageal junction adenocarcinoma (FLOT4): a randomised, phase 2/3 trial. Lancet. 2019;393(10184):1948-57. 2. Association JGC. Japanese gastric cancer treatment guidelines 2018 (5th edition). Gastric Cancer. 2020. 3. Bang YJ, Kang YK, Catenacci DV, Muro K, Fuchs CS, Geva R, et al. Pembrolizumab alone or in combination with chemotherapy as first-line therapy for patients with advanced gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma: results from the phase II nonrandomized KEYNOTE-059 study. Gastric Cancer. 2019;22(4):828-37. 4. Bang YJ, Van Cutsem E, Feyereislova A, Chung HC, Shen L, Sawaki A, et al. Trastuzumab in combination with chemotherapy versus chemotherapy alone for treatment of HER2-positive advanced gastric or gastrooesophageal junction cancer (ToGA): a phase 3, open-label, randomised controlled trial. Lancet. 2010;376(9742):687-97. 5. Barchi LC, Ramos MFKP, Dias AR et al. II Brazilian Consensus on Gastric Cancer by the Brazilian Gastric Cancer Association. Arq Bras Cir Dig. 2020 (epub ahead of print). DOI: 10.1590/0102-672020190001e1514. 6. Barchi LC, Ramos MFKP, Dias AR, Yagi OK, Ribeiro-Júnior U, Zilberstein B, et al. TOTAL OMENTECTOMY IN GASTRIC CANCER SURGERY: IS IT ALWAYS NECESSARY? Arq Bras Cir Dig. 2019;32(1):e1425. 7. Barchi LC, Ramos MFKP, Pereira MA, Dias AR, Ribeiro-Júnior U, Zilberstein B, et al. Esophagojejunal anastomotic fistula: a major issue after radical total gastrectomy. Updates Surg. 2019;71(3):429-38. 8. Biere SS, van Berge Henegouwen MI, Maas KW, Bonavina L, Rosman C, Garcia JR, et al. Minimally invasive versus open oesophagectomy for patients with oesophageal cancer: a multicentre, open-label, randomised controlled trial. Lancet. 2012;379(9829):1887-92. 9. Bobo Z, Xin W, Jiang L, Quan W, Liang B, Xiangbing D, et al. Robotic gastrectomy versus laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: metaanalysis and trial sequential analysis of prospective observational studies. Surg Endosc. 2019;33(4):1033-48. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 81 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o quadro de ruptura esplênica pode estar relacionado a histórico de trauma, ou ser espontâneo, algo extremamente raro e relacionado com doenças infecciosas, neoplásicas (angiossarcomas) ou aneurismas. A clínica esperada nesses casos seria de choque hipovolêmico causado por hemoperitônio, e não hemorragia digestiva, como foi apresentado no enunciado. Apesar da úlcera gástrica poder gerar sintomatologia compatível com o quadro clínico apresentando, a presença de massa palpável não corrobora esse diagnóstico já que não trás relação com neoplasias gástricas ou história clínica compatível com síndrome consumptiva associada. Visto incompatibilidade do achado clínico de hematêmese no caso apresentado, anularemos a questão. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 96 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a celulite da ferida operatória pode ser uma manifestação da infecção, mas a antibioticoterapia deve ser escolhida com base no espectro de cobertura para os agentes mais prováveis, não apenas para Staphylococcus aureus, e no caso em questão o achado é compatível com seroma , não necessitando de antibioticoterapia. A deiscência da ferida operatória pode ocorrer, mas a presença de seroma é mais compatível com o quadro apresentado. O paciente apresenta sinais de infecção superficial da ferida operatória e provável seroma, caracterizada por eritema, calor, edema e aumento da temperatura na região da ferida, além de saída de secreção serosa local. A conduta inicial apropriada é avaliar a necessidade de abertura de pontos intercalados e lavagem diária da ferida com soro fisiológico, mas não indica necessariamente a necessidade de revisão cirúrgica imediata. O abscesso da parede abdominal é uma consideração, mas a presença de seroma é avaliar a necessidade de abertura de pontos intercalados e lavagem diária da ferida com soro fisiológico. Portanto, a resposta correta é a opção C) Seroma de ferida operatória. Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. "Cirurgia Segura: as 6 metas de Segurança do Paciente": https://upflux.net/blog/cirurgia-segura/. Acesso em 09/05/2022 DE AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo. ACERTO–Acelerando a recuperação total pós-operatória. Editora Rubio, 2016. DE-AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo et al. Diretriz ACERTO de intervenções nutricionais no perioperatório em cirurgia geral eletiva. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 44, p. 633-648, 2017.

Inscrição: 328100472 **Cargo**: Cirurgia Torácica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 97 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a inflamação é uma fase inicial e essencial da cicatrização de feridas, desempenhando um papel importante na remoção de detritos e na prevenção da infecção. A presença de tecido de granulação é indicativa de uma resposta normal durante a fase proliferativa e não deve ser removida cirurgicamente, a menos que haja evidência de infecção. Fatores locais, como circulação sanguínea e tensão na ferida, desempenham um papel significativo na cicatrização de feridas, influenciando a nutrição tecidual e a força da cicatriz. Portanto, a resposta correta é a opção D) A fase proliferativa envolve a formação de tecido de granulação, síntese de colágeno e contração da ferida. A fase proliferativa da cicatrização de feridas é caracterizada pela formação de tecido de granulação, síntese de colágeno e contração da ferida. Nesta fase, os fibroblastos são fundamentais na produção de colágeno para fortalecer a cicatriz. O grande objetivo da fase proliferativa é formar o tecido de granulação (composto por tecido conjuntivo, capilares sanguíneos, leucócitos, colágeno tipo III e proteoglicanos), tendo seu início 48 horas após a lesão e permanecendo até duas semanas. É dividida em 4 subfases: epitelização, angiogênese, fibroplasia e formação do tecido de granulação. O processo de reepitelização da ferida depende se a membrana basal foi lesada: se ela estiver intacta, ocorre a migração de queratinócitos, células epiteliais e células tronco epiteliais da borda da ferida e dos anexos epiteliais; caso a membrana basal esteja lesada, a migração desses componentes ocorre apenas da borda da ferida. A reepitelização busca estabelecer novamente uma nova barreira protetora ao epitélio. A angiogênese representa a formação de novos vasos sanguíneos a partir dos já existentes. Seu estímulo é oriundo do fator de necrose tumoral alfa (TNF-α), proteínas (como a angiogenina) e sinalizadores celulares como a família VEGF (responsável pelo aumento da permeabilidade através da vasodilatação por liberação de óxido nítrico e da estimulação de células endoteliais). É importante ressaltar que algumas moléculas, como as proteínas, são responsáveis por estimular macrófagos e células endoteliais a liberarem os demais sinalizadores (VEGF e FGF). A partir desse momento, as células endoteliais iniciam a migração para a área lesionada e começam a se proliferar, remodelando os capilares preexistentes e, através do recrutamento de outras células componentes dos vasos, iniciam a formação de novos vasos sanguíneos (vasos maduros). Quando o vaso é formado, a migração de células endoteliais e deposição de membrana basal cessam. A angiogênese busca criar um ambiente vascular rico em oxigênio e nutrientes, propício para a migração de células epiteliais, essenciais para o mecanismo de reepitelização, sendo um fator fundamental para a completa cicatrização da ferida. Além disso, a formação do tecido de granulação necessita da presença desses novos vasos. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100473 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão nos mostra o cenário de uma paciente de 55 anos, com hipertensão controlada, segundo o enunciado, que iria realizar uma cirurgia eletiva de baixo risco, tendo apresentado pressão arterial de 176 x 90 mmHg. De acordo com o Sabiston 21ª edição, é necessário cada vez mais racionalidade quanto à avaliação cardiovascular, evitando solicitação de exames que não irão alterar a conduta perante a cirurgia. A alternativa dada como correta afirma ser necessário adiar a cirurgia para otimizar o controle da PA, solicitando MAPA e risco cirúrgico. Todavia, de acordo com o livro - Anestesiologia, da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, 4ª edição, de James Manica, página 1197: "Nos pacientes com hipertensão leve ou moderada, sem alterações metabólicas ou cardiovasculares associadas, não há evidências para a suspensão da cirurgia. Uma quantidade significativa de pacientes irá apresentar hipertensão arterial devido à ansiedade no pré-operatório, para os quais se recomendam ansiolíticos e verificação posterior da PA antes de qualquer outra terapia anti-hipertensiva." Sendo assim, além do aumento da PA da paciente poder ter sido deflagrado por fatores ansiosos, a paciente possui hipertensão arterial moderada (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/III_consenso_bras_hip_arterial.pdf - página 4 do PDF). Ainda, segundo o livro Bases do Ensino de Anestesiologia da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, página 417: "A hipertensão pré-

operatória deve ser tratada e, sempre que possível, a cirurgia eletiva adiada até que a pressão sanguínea esteja com valores inferiores a 180/110 mmHg". Visto a possibilidade de mais de uma alternativa correta no enunciado , anularemos a questão.

Inscrição: 328100473 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100473 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100473 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100473 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100473 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100473 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100473 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 98 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pergunta não é "qual rastreamento deverá ser realizado no paciente", e sim, "qual o rastreamento com maior nível de evidência". Os guidelines são extremamente importantes; mas conhecer as diferenças na qualidade da evidência, entre uma determinada conduta A ou B, também é importante. A qualidade da evidência (GRADE) em iniciar rastreamento aos 45 anos é moderada, por sua vez, as outras alternativas apontam rastreamentos com nível e qualidade de evidências muito discrepantes considerando a idade e os antecedentes do paciente descrito, dessa forma, a resposta correta é aquela com maior nível de evidência, ou seja, rastreamento de câncer de colorretal.

Inscrição: 328100474 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100474 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100474 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100474 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100474 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100474 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100474 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100480 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100490 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia - R4 e R5 - Cirurgia da Coluna **Tipo de Prova**: U **Questão**: 16 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e o gabarito, alterado.

Inscrição: 328100490 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia - R4 e R5 - Cirurgia da Coluna **Tipo de Prova**: U **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois segmento L4-5 é o mais acometido nas espondilolisteses degenerativas mas considerando todos os tipos de listese, o segmento mais acometido é L5-S1.

Inscrição: 328100490 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia - R4 e R5 - Cirurgia da Coluna **Tipo de Prova**: U **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a paciente adolescente sofreu um trauma no joelho há duas semanas por queda de bicicleta. O edema ósseo da tíbia proximal é um estágio pré-fratura e mais compatível com a história clínica. Não há derrame articular ou testes que indiquem lesão meniscal.

Inscrição: 328100490 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia - R4 e R5 - Cirurgia da Coluna **Tipo de Prova**: U **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referida questão trata dos testes clínicos e não de exames de imagem. Na questão seguinte o exame mais adequado é a Radiografia simples pois a criança já tem 6 meses de vida. A USG é o melhor exame em recém-nascidos.

Inscrição: 328100492 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 30 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão aponta o seguimento das lesões de baixo grau nas pacientes abaixo de 25 anos que deve ser trienal conforme o Ministério da Saúde.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 79 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois no texto está escrito teste rápido onde foi realizado teste treponêmico e VDRL com titulação. Portanto. não há essa sugestão no texto.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100493 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 85 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pergunta não é "qual rastreamento deverá ser realizado no paciente", e sim, "qual o rastreamento com maior nível de evidência". Os guidelines são extremamente importantes; mas conhecer as diferenças na qualidade da evidência, entre uma determinada conduta A ou B, também é importante. A qualidade da evidência (GRADE) em iniciar rastreamento aos 45 anos é moderada, por sua vez, as outras alternativas apontam rastreamentos com nível e qualidade de evidências muito discrepantes considerando a idade e os antecedentes do paciente descrito, dessa forma, a resposta correta é aquela com maior nível de evidência, ou seja, rastreamento de câncer de colorretal.

Inscrição: 328100494 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical.

São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100494 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100494 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100494 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100494 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100494 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100494 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100495 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100500 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100500 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.

Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100500 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100500 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100500 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100500 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100500 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100500 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100501 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100501 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100501 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100504 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100504 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100504 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O

uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100504 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 99 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100520 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100520 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100520 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100523 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100523 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100523 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100523 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100524 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100524 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100524 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100524 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 57 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328100524 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100524 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100524 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100524 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100529 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100529 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100529 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100529 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100529 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100538 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100538 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100538 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100538 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100538 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100538 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100538 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100542 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a histeroscopia é o exame padrão ouro para diagnóstico de doenças endometriais, porém em vigência de sangramento volumoso o exame não é possível de ser realizado devido a dificuldade de visualização, sendo possível a realização de curetagem semiótica para biópsia e controle de sangramento. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100542 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 19 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a alternativa A inclui a ligadura da artéria hipogástrica ou ilíaca interna que não é passo fundamental na cirurgia de histerectomia, não sendo necessário o rebaixamento vesical, pois a dissecção deve ser de retroperitônio para ligadura da hipogástrica.A alternativa correta traz que os pontos de maior risco de lesão ureteral incluem a ligadura da artéria uterina e na ligadura do infundíbulo pélvico, que são os locais de maior proximidade do ureter em relação à pelve feminina. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100542 **Cargo**: Reprodução Assistida **Tipo de Prova**: U **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100546 **Cargo**: Mastologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aproximandamente 2 a 4% dos pacientes com câncer de pulmão desenvolvem sindrome da veia cava superior (VCS) em algum momento durante o curso da doença. A sindrome da VCS é mais comum no câncer de pulmão de pequenas células, ocorrendo em até 10% dos casos. No câncer de pulmão de células não pequenas, a sindrome da VCS ocorre em cerca de 2% dos casos. Mas devido a maior incidencia desse tipo de cancer na população, o câncer de pulmão de células não pequenas é a patologia mais comumente associada à sindrome da VCS. Os linfomas são manos frequentes que os canceres de pulmão.

Inscrição: 328100546 **Cargo**: Mastologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão deseja que seja apontada a alternativa que corresponde a benefício secundário adicional da TH dentro da janela de oportunidade, mas que não constitui indicação primária de TH. As indicações primárias de TH incluem: sintomas vasomotores, síndrome genito-urinaria da menopausa e prevenção da osteoporose em mulheres com risco elevado de fratura (eficaz na prevenção de fraturas em mulheres com risco antes dos 60 anos ou dentro dos 10 anos de pós- menopausa). A redução do risco cardiovascular NÃO constitui indicação primária de TH, podendo representar benefício secundário adicional, quando dentro da janela de oportunidade, entretanto. Gabarito mantido. Referências: SOBRAC, 2018. http://www.menopausa.org.br
IMS. Climacteric 2016; 19(2):109 NAMS. Menopause. 2017;24(7):728

Inscrição: 328100555 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328100555 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328100555 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 65 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a recomedação é uma ventilação a cada 5 a 6 segundos.

Inscrição: 328100555 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328100555 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 73 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pressão intra-abdominal alvo geralmente é predefinida para 12 a 15 mmHg por preferência do cirurgião. Uma pressão alvo mais baixa pode ser viável para alguns pacientes submetidos a alguns procedimentos, o que pode reduzir a dor pós-operatória

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 78 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pancreatectomia total é geralmente reservada para casos de câncer de pâncreas que envolvem toda a glândula. No caso de lesões benignas ou pancreatite crônica, a remoção total do pâncreas pode resultar em complicações significativas, como diabetes mellitus. A ressecção do corpo e cauda do pâncreas é a abordagem mais apropriada para lesões localizadas nessa região, preservando a cabeça do pâncreas. Isso permite a remoção da lesão sem comprometer a produção de enzimas pancreáticas e a função endócrina. A pancreatectomia subtotal pode ser considerada, mas geralmente é reservada para casos específicos. A pancreatectomia enucleadora é adequada para lesões superficiais e bem delimitadas. Se a lesão compromete mais profundamente o pâncreas, a ressecção parcial pode ser mais indicada. Portanto, a resposta correta é a opção B) Pancreatectomia distal - Ressecção do corpo e cauda do pâncreas, proporcionando a remoção da lesão sem comprometer totalmente a função pancreática. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 79 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 81 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o quadro de ruptura esplênica pode estar relacionado a histórico de trauma, ou ser espontâneo, algo extremamente raro e relacionado com doenças infecciosas, neoplásicas (angiossarcomas) ou aneurismas. A clínica esperada nesses casos seria de choque hipovolêmico causado por hemoperitônio, e não hemorragia digestiva, como foi apresentado no enunciado. Apesar da úlcera gástrica poder gerar sintomatologia compatível com o quadro clínico apresentando, a presença de massa palpável não corrobora esse diagnóstico já que não trás relação com neoplasias gástricas ou história clínica compatível com síndrome consumptiva associada. Visto incompatibilidade do achado clínico de hematêmese no caso apresentado, anularemos a questão. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 85 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a idade e a apresentação clínica não são típicas de apendicite aguda em um lactente. O divertículo de Meckel (DM) é um vestígio embrionário que incide sobre 2% a 4% da população geral. É a mais comum das malformações gastrointestinais que, em conjunto, representam em torno de 6% de todas as malformações congênitas conhecidas. Em geral se apresenta como uma evaginação pequena, de boca larga na borda antimesentérica do íleo terminal localizando-se a 40-60 cm da válvula ileocecal. A maioria dos pacientes é assintomática, mas aproximadamente 10% tem sintomas, como obstrução intestinal, hemorragia gastrintestinal e diverticulite. O Divertículo de Meckel (DM) sintomático pode desenvolver durante a infância e casos em recém-nascidos também foram relatados. O divertículo contém mucosa, submucosa e muscular própria, sendo que o revestimento mucoso pode ser semelhante ao do íleo terminal ou, como ocorre em 50% dos casos, pode apresentar tecido ectópico, como mucosa gástrica, colônica, jejunal, duodenal ou tecido pancreático. Seu suprimento sanguíneo se dá por ramos terminais da artéria mesentérica superior. A cintilografia é mais apropriada para avaliação de divertículo de Meckel. O quadro clínico sugere um divertículo de Meckel, uma condição congênita que pode causar dor abdominal intermitente. A cintilografia com tecnécio é uma modalidade diagnóstica sensível para confirmar a presença de tecido ectópico. A invaginação intestinal não é comum em lactentes e não explica completamente os achados clínicos. A cintilografia é preferida para avaliação de divertículo de Meckel. Portanto, a resposta correta é a opção B) Divertículo de Meckel; realizar cintilografia com tecnécio para confirmação diagnóstica. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a retirada prematura do dreno pode aumentar o risco de coleções e complicar a cicatrização. A retirada dos pontos deve seguir a orientação médica, e manter o dreno é necessário até que a produção de secreção diminua. A conduta mais apropriada é realizar curativo diário na incisão e retirar o dreno quando não houver mais produção de secreção. A retirada do dreno é indicada quando a produção de secreção diminui, indicando que o risco de coleções é baixo. A troca do tipo de dreno não é indicada nesse contexto. A retirada do dreno quando a produção de secreção diminuir é mais apropriada. Portanto, a resposta correta é a opção C) Realizar curativo diário na incisão e retirar o dreno quando não houver mais produção de secreção. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 91 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o paciente apresenta sinais de ruptura diafragmática traumática, uma lesão potencialmente grave que permite a passagem de conteúdo abdominal para a cavidade torácica. A conduta mais apropriada é realizar intubação endotraqueal para estabilização respiratória e encaminhar o paciente para cirurgia para reparo da hérnia diafragmática. O hemoperitônio é uma possibilidade, mas os achados clínicos e a suspeita diagnóstica apontam mais para uma ruptura diafragmática traumática. a ruptura de baço pode causar hemorragia abdominal, mas os achados clínicos e a suspeita diagnóstica são mais consistentes com uma hérnia diafragmática. Portanto, a resposta correta é a opção C) Hérnia diafragmática traumática; realizar intubação endotraqueal e encaminhar para cirurgia. American College of Surgeons. ACS. Comittee on Trauma. Advanced Trauma Life Support. Instructor manual. 7th ed, Chicago; 2004. 2 - National Association of Emergency Medical Technicians in Cooperations with the Comittee on Trauma of the American College of Surgeons. NAEMT. PHTLS basic and advanced prehospital trauma life support. 4th ed. Ohio; 1999. 3 - Shorr RM, Gottlieb MM, Webb K, Ishiguro LI, Berne TV. Selective management of abdominal stab wounds: importance of the physical examination. Arch Surg 1988; 123:1141-5. 4 - Feliciano DV, Burch JM, Spjut-Patrianely V, Mattox KL, Jordan GL Jr. Abdominal gunshot wounds. An urban trauma center's experience with 300 consecutive patients. Ann Surg 1988; 208:362-70. 5 - Schurink GW, Bode PJ, van Luijt PA, van Vugt AB. The value

of physical examination in the diagnosis of patients with blunt abdominal trauma: a retrospective study. Injury 1997; 28(4): 261-5. 6 - Velmahos GC, Toutouzas KG, Radin R, Chan L, Demetriades D. Nonoperative Treatment of blunt injury to solid abdominal organs. Arch Surg 2003, 138: 844-51. 7 - Gilroy D, Saadia R, Hide G, Demetriades D. Penetrating injury to the gluteal region. J Trauma 1992; 32: 294-7. 8 - Mirvis SE, Hastings G, Scalea TM. Diagnostic imaging, angiography, and interventional radiology in the trauma patient. In: Mattox KL, Feliciano DV, Moore EE, eds. Trauma. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2000. Cap. 14, p. 261-310. 9 - Rodriguez A, DuPriest RW Jr, Shatney CH. Recognition of intra-abdominal injury in blunt trauma victims: a prospective study comparing physical examination with peritoneal lavage. Am Surg 1982; 48:457-9. 10 - Ertekin C, Yanar H, Taviloglu K, Güloglu R, Alimoglu O. Unnecessary laparotomy by using physical examination and different diagnostic modalities for penetrating abdominal stab wounds. Emerg Med J 2005; 22(11):790-4. 11 - Oreskovich MR, Carrico J. Stab wounds of anterior abdomen. Analysis of a management plan using local wound exploration and quantitative peritoneal lavage. Ann Surg 1983; 195: 411-9. 12 - Sugrue M, Balogh Z, Lynch J, Bardsley J, Sisson G, Weigelt J. Guidelines for the management of haemodynamically stable patients with stab wounds to the anterior abdomen. ANZ J Surg 2007; 77(8):614-20. 13 - Coppa GF, Davalle M, Pachter HL, Hofstetter SR. Management of the wounds of back and flank. Surg Gynecol Obstet 1984; 159: 514-8. 14 - Chiu WC, Shanmuganathan K, Mirvis SE, Scalea TM. Determining the need for laparotomy in penetrating torso trauma: a prospective study using triple-contrast enhanced abdominopelvic computed tomography. J Trauma 2001, 51(5):860–8. 15 - Pryor JP, Reilly PM, Dabrowski GP, Grossman MD, Schwab CW. Nonoperative management of abdominal gunshot wounds. Ann Emerg Med 2004; 43 (3):344-53. 16 - Badhwar V, Mulder D. Thoracoscopy in the trauma patients: What is its role?. J Trauma 1996; 40: 1047A. 17 - Ahmed N, Whelan J, Brownlee J, CharinV, Chung R. The contribution of laparoscopy in evaluation of penetrating abdominal wounds. J Am Coll Surg 2005; 201(2):213-6. 18 - Rozycki GS, Ochsner MG, Schmidt JA, Frankel HL, Davis TP, Wang D, Champion HR. A prospective study of surgeonperformed ultrasound as the primary adjuvant modality for injured patient assessment. J Trauma 1995; 39:492-8. 19 - Rhea JT, Garza DH, Novelline RA. Controversies in the emergency radiology. CT versus ultrasound in the evaluation of blunt abdominal trauma. Emerg Radiol 2004; 10(6):289- 95. 20 - Stuhlfaut JW, Anderson SW, Soto JA. Blunt abdominal trauma: current imaging techniques and CT findings in the patients with solid organ, bowel, and mesenteric injury. Semin Ultrasound CT MR 2007; 28(2):115-29. 21 - Rodriguez C, Barone JE, Wilbanks TO, Rha CK, Miller K. Isolated free fluid on computed tomographic scan in blunt abdominal trauma: a systematic review of incidence and management. J Trauma 2002; 53(1):79-85. 22 - Moore EE, Shackford SR, Pachter HL, McAnich JW, Browner DC, Champion HR et al. Organ injury scaling: spleen, liver and kidney. J Trauma 1989; 29: 1664-6. 23 - Chelly MR, Major K, Spivak J, Hui T, Hiatt JR, Margulies DR. The value of laparoscopy in management of abdominal trauma. Am Surg 2003; 69(11): 957-60. 24 - Ahmed N, Jones D. Video-assisted thoracic surgery: state of the art in trauma care. Injury 2004; 35(5):479-89. 25 - Velmahos GC, Toutouzas KG, Radin R, Chan L, Demetriades D. Nonoperative treatment of blunt injury to solid abdominal organs. Arch Surg 2003, 138: 844-51. 26 - Sartorelli KH, Frumiento C, Rogers FB, Osler TM. Nonoperative management of hepatic, splenic, and renal injuries in adults with multiple injuries. J Trauma 2000; 49: 56-62. 27 - Saadia R, Degiannis E. Non-operative treatment of abdominal gunshot injuries. Br J Surg 2000; 87: 392-7. 28 - Ferrada R, Birolini D. New concepts in the management of patients with penetrating abdominal wounds. Surg Clin North Am 1999; 79:1331-56. 29 - Demetriades D, Hadjizacharia P, Constantinou C, Brown C, Inaba K, Rhee P, Salim A. Selective nonoperative management of penetrating abdominal solid organ injuries. Ann Surg 2006, 244: 620-8. 30 - Loveland JA, Boffard KD. Damage control in the abdomen and beyond. Br J Surg 2004; 91(9):1095-1101.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 96 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois, a celulite da ferida operatória pode ser uma manifestação da infecção, mas a antibioticoterapia deve ser escolhida com base no espectro de cobertura para os agentes mais prováveis, não apenas para Staphylococcus aureus, e no caso em questão o achado é compatível com seroma , não necessitando de antibioticoterapia. A deiscência da ferida operatória pode ocorrer, mas a presença de seroma é mais compatível com o quadro apresentado. O paciente apresenta sinais de infecção superficial da ferida operatória e provável seroma, caracterizada por eritema, calor, edema e aumento da temperatura na região da ferida, além de saída de secreção serosa local. A conduta inicial apropriada é avaliar a necessidade de abertura de pontos intercalados e lavagem diária da ferida com soro fisiológico, mas não indica necessariamente a necessidade de revisão cirúrgica imediata. O abscesso da parede abdominal é uma consideração, mas a presença de seroma é avaliar a necessidade de abertura de pontos intercalados e lavagem diária da ferida com soro fisiológico. Portanto, a resposta correta é a opção C) Seroma de ferida operatória. Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. "Cirurgia Segura: as 6 metas de Segurança do Paciente": https://upflux.net/blog/cirurgia-segura/. Acesso em 09/05/2022 DE AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo. ACERTO–Acelerando a recuperação total pós-operatória. Editora Rubio, 2016. DE-AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo et al. Diretriz ACERTO de intervenções nutricionais no perioperatório em cirurgia geral eletiva. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 44, p. 633-648, 2017.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 98 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois, a maioria dos acidentes automobilísticos ocorre em áreas urbanas devido à maior concentração de veículos e pedestres. A faixa etária mais suscetível a acidentes automobilísticos está entre os jovens, especialmente na faixa dos 18 aos 35 anos, devido a comportamentos de risco e falta de experiência. A ingestão de álcool é um fator de risco significativo para acidentes automobilísticos no Brasil e em todo o mundo. O álcool compromete a habilidade de direção e aumenta o risco de colisões. Os acidentes automobilísticos tendem a ser mais frequentes em condições climáticas adversas, como dias chuvosos e com neblina, devido à redução da visibilidade e à formação de pistas escorregadias. Portanto, a resposta correta é a opção C) A ingestão de álcool é um fator de risco significativo para acidentes automobilísticos, sendo um dos principais motivos de sinistros no país. World Health Organization. Road traffic injuries. 2022 [acesso 2 Mar 2023]. Disponível em: https://www.who.int/ health-topics/road-safety#tab=tab_1. 2. Sistema de Informações sobre Mortalidade. Sistema de Internações Hospitalares. Tabnet [acesso 22 Mar 2023]. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/informacoesde-saude-tabnet/. 3. Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Custos dos acidentes de trânsito no Brasil: Estimativa simplificada com base na atualização das pesquisas do Ipea sobre custos de acidentes nos aglomerados urbanos e rodovias. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2020. 4. Pinicus D, et al. Direct medical costs of motorcycle crashes in Ontario. CMAJ [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 8];189 (46):E1410-5. Disponível em: https://doi. org/10.1503/cmaj.170337.

TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a nutrição parenteral total (NPT) no pré-operatório não é indicada rotineiramente em pacientes cirúrgicos sem contraindicações específicas. A administração intravenosa de nutrientes é reservada para casos em que a nutrição oral não é possível ou contraindicada. A abordagem de "nada por via oral" (NPO) nas 8 horas que antecedem a cirurgia é uma prática antiquada. Recomenda-se evitar o jejum prolongado para minimizar o estresse metabólico. A abordagem mais apropriada para a reposição nutricional e hidroeletrolítica pré-operatória é a administração de líquidos intravenosos contendo glicose e eletrólitos. Essa estratégia ajuda a manter a hidratação e evitar o jejum prolongado sem sobrecarregar o trato gastrointestinal e aumentar o catabolismo. Iniciar uma dieta oral leve até 2 horas antes do procedimento cirúrgico não é a prática padrão. Recomenda-se evitar a ingestão de sólidos nas horas imediatamente anteriores à cirurgia para reduzir o risco de aspiração. Portanto, a resposta correta é a opção C) Administração de líquidos intravenosos contendo glicose e eletrólitos no pré-operatório. "Cirurgia Segura: as 6 metas de Segurança do Paciente": https://upflux.net/blog/cirurgia-segura/. Acesso em 09/05/2022. DE AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo. ACERTO– Acelerando a recuperação total pós-operatória. Editora Rubio, 2016. DE-AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo et al. Diretriz ACERTO de intervenções nutricionais no perioperatório em cirurgia geral eletiva. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 44, p. 633-648, 2017. DE AGUILAR NASCIMENTO, José. El Proyecto ACERTO: un protocolo multimodal barato y eficaz para América Latina. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, v. 3, n. 1, p. 91-99, 2020. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100556 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a nutrição parenteral total (NPT) no pré-operatório não é indicada rotineiramente em pacientes cirúrgicos sem contraindicações específicas. A administração intravenosa de nutrientes é reservada para casos em que a nutrição oral não é possível ou contraindicada. A abordagem de "nada por via oral" (NPO) nas 8 horas que antecedem a cirurgia é uma prática antiquada. Recomenda-se evitar o jejum prolongado para minimizar o estresse metabólico. A abordagem mais apropriada para a reposição nutricional e hidroeletrolítica pré-operatória é a administração de líquidos intravenosos contendo glicose e eletrólitos. Essa estratégia ajuda a manter a hidratação e evitar o jejum prolongado sem sobrecarregar o trato gastrointestinal e aumentar o catabolismo. Iniciar uma dieta oral leve até 2 horas antes do procedimento cirúrgico não é a prática padrão. Recomenda-se evitar a ingestão de sólidos nas horas imediatamente anteriores à cirurgia para reduzir o risco de aspiração. Portanto, a resposta correta é a opção C) Administração de líquidos intravenosos contendo glicose e eletrólitos no pré-operatório. "Cirurgia Segura: as 6 metas de Segurança do Paciente": https://upflux.net/blog/cirurgia-segura/. Acesso em 09/05/2022. DE AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo. ACERTO– Acelerando a recuperação total pós-operatória. Editora Rubio, 2016. DE-AGUILAR-NASCIMENTO, José Eduardo et al. Diretriz ACERTO de intervenções nutricionais no perioperatório em cirurgia geral eletiva. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 44, p. 633-648, 2017. DE AGUILAR NASCIMENTO, José. El Proyecto ACERTO: un protocolo multimodal barato y eficaz para América Latina. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, v. 3, n. 1, p. 91-99, 2020. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100567 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100567 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100567 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100567 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100567 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100567 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100567 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100567 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100567 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100578 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100578 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100578 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100578 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100578 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100578 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100584 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328100584 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328100584 **Cargo**: Nefrologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 41 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois CURB65 0 ou 1 tem indicação de tratamento ambulatorial. Logo, mesmo que pontua-se no quesito ureia, teria um ponto, mantendo essa indicação.

Inscrição: 328100588 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100588 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100588 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100588 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100588 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha

terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100588 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100588 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100588 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100588 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100611 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100611 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100611 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100611 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100612 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100612 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100612 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100612 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100612 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100612 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100612 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100618 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C)

Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100618 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100618 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100618 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100618 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100632 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100632 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100632 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100632 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100632 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100633 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100633 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100638 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100638 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100638 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100638 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100638 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100638 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100643 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328100643 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não enxerga-se ambiguidade no questionamento.

Inscrição: 328100643 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois AESP e TV são ritmos passíveis de pulso, entretanto, AESP não é chocável, ao contrário da TV. Uma vez que o caso descreve a necessidade de choque, indicando ritmo chocável, a resposta é TV.

Inscrição: 328100643 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois adrenalina é sempre a primeira medicação a ser utilizada na RCP, independente do ritmo de parada. Nos ritmos chocáveis, como o da questão, a segunda medicação é um antiarritmico, amiodarona nesse caso.

Inscrição: 328100643 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100643 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 84 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a cardioversão elétrica pode ser realizada após anticoagulação, por, no mínimo, 3 semanas com varfarina ou rivaroxabana e mantida por pelo menos 4 semanas. Logo, a anticoagulação deve ser iniciada antes da cardioversão, e não após.

Inscrição: 328100643 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328100650 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 9 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois analizando a figura retirada do Up To Date, constata-se que os 2 nervos que atravessam o canal inguinal são: o nervo ilioinguinal e o nervo ramo genital do genitofemoral.

Inscrição: 328100664 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100664 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100664 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100664 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100664 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100664 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100664 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100664 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100664 **Cargo**: Infectologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 16 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a apendicite geralmente não causa dor no quadrante superior esquerdo e não está associada a sinais de peritonite generalizada, salvo casos avançados com perfuração e abscesso supurados. A diverticulite, embora possa causar dor no quadrante superior esquerdo, raramente resulta em peritonite generalizada. O infarto mesentérico é caracterizado por dor abdominal intensa, início súbito, associada a sinais de peritonite e baixa perfusão, refletida pelos sinais vitais instáveis e elevação do lactato. Pancreatite aguda grave: A pancreatite geralmente não causa sinais de peritonite localizada e não resulta em baixa perfusão tecidual. O quadro clínico sugere fortemente um infarto mesentérico, uma emergência cirúrgica que requer avaliação e intervenção imediatas. A dor abdominal intensa, associada a sinais de peritonite e instabilidade hemodinâmica, é característica desse cenário. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 36 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois pacientes com BAV de 1º grau podem se apresentar sintomáticos.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso

prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a Rede Brasileira de Estudos Sobre Hipertensão na Gravidez e a ISSHP (International Society for the study of Hypertension in Pregnancy) definem como pré-eclâmpsia manifestação de hipertensão arterial identificada após a 20ª semana de gestação, associada à proteinúria significativa ou disfunção de órgãos-alvo como contagem de plaquetas < 150.000/mm3, disfunção hepática com transaminases oxalacética (TGO) ou pirúvica (TGP) > 40 UI/L, insuficiência renal (creatinina > 1 mg/dL), edema pulmonar, iminência de eclâmpsia ou eclâmpsia.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100666 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100685 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 6 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a realização do exame prévio a cirurgia não é mandatório não sendo uma indicação formal para a realização do exame. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100685 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a histeroscopia é o exame padrão ouro para diagnóstico de doenças endometriais, porém em vigência de sangramento volumoso o exame não é possível de ser realizado devido a dificuldade de visualização, sendo possível a realização de curetagem semiótica para biópsia e controle de sangramento. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100685 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 9 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois ouso de progestágenos permite que haja adelgaçamento do endométrio (atrofia endometrial) sendo o efeito desejado no seu uso e não a indicação do uso. Referência: Tratado de Ginecologia Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100686 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado

por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100686 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100686 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100686 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100686 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100686 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100686 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100691 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100691 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100691 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100691 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois abscesso pequeno (<4 cm) — Para abscessos menores, a antibioticoterapia sozinha e a drenagem percutânea têm taxas de sucesso, morbidade e mortalidade semelhantes. Um estudo que tratou 23 abscessos <3 cm apenas com antibióticos relatou uma taxa de falha no tratamento de 0%. Em outro estudo, 93 dos 107 abscessos diverticulares <4 cm foram tratados com sucesso apenas com antibióticos.

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100700 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100712 **Cargo**: Coloproctologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 39 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois de acordo com as diretrizes da Sociedade de Cirurgia Vascular (Society for Vascular Surgery) e da Sociedade Europeia de Cardiologia, a cirurgia para aneurisma de aorta abdominal (AAA) geralmente é recomendada quando o diâmetro do aneurisma atinge 5,5 cm em homens e 5,0 cm em mulheres, ou se o aneurisma estiver crescendo rapidamente (mais de 1 cm por ano) independentemente do tamanho inicial.

Inscrição: 328100712 **Cargo**: Coloproctologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois Segundo, ANATOMIC VARIATIONS OF HEPATIC ARTERY: A STUDY IN 479 LIVER TRANSPLANTATIONS, Identificou-se anatomia arterial hepática normal em 416 doadores (86,84%). Os outros 63 indivíduos (13,15%) apresentaram alguma variação. De acordo com a classificação de Michels, as anomalias mais frequentes foram: artéria hepática direita ramo da artéria mesentérica superior (Tipo III, n=27, 5,63%).

Inscrição: 328100712 **Cargo**: Coloproctologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 79 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100712 **Cargo**: Coloproctologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100724 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão nos mostra o cenário de uma paciente de 55 anos, com hipertensão controlada, segundo o enunciado, que iria realizar uma cirurgia eletiva de baixo risco, tendo apresentado pressão arterial de 176 x 90 mmHg. De acordo com o Sabiston 21ª edição, é necessário cada vez mais racionalidade quanto à avaliação cardiovascular, evitando solicitação de exames que não irão alterar a conduta perante a cirurgia. A alternativa dada como correta afirma ser necessário adiar a cirurgia para otimizar o controle da PA, solicitando MAPA e risco cirúrgico. Todavia, de acordo com o livro - Anestesiologia, da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, 4ª edição, de James Manica, página 1197: "Nos pacientes com hipertensão leve ou moderada, sem alterações metabólicas ou cardiovasculares associadas, não há evidências para a suspensão da cirurgia. Uma quantidade significativa de pacientes irá apresentar hipertensão arterial devido à ansiedade no pré-operatório, para os quais se recomendam ansiolíticos e verificação posterior da PA antes de qualquer outra terapia anti-hipertensiva." Sendo assim, além do aumento da PA da paciente poder ter sido deflagrado por fatores ansiosos, a paciente possui hipertensão arterial moderada (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/III_consenso_bras_hip_arterial.pdf - página 4 do PDF). Ainda, segundo o livro Bases do Ensino de Anestesiologia da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, página 417: "A hipertensão pré-operatória deve ser tratada e, sempre que possível, a cirurgia eletiva adiada até que a pressão sanguínea esteja com valores inferiores a 180/110 mmHg". Visto a possibilidade de mais de uma alternativa correta no enunciado , anularemos a questão.

Inscrição: 328100724 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100724 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100724 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100724 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100724 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100724 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100724 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 16 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a administração de antibióticos de amplo espectro não são indicados rotineiramente na pancreatite aguda biliar sem evidência de infecção bacteriana. A dieta deve ser iniciada precocemente em casos selecionados, mas neste caso, a dor intensa e a presença de náuseas e vômitos sugerem adiamento da alimentação oral. A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) é indicada na pancreatite aguda de causa biliar, para retirada de cálculos em via biliar. A colecistectomia laparoscópica emergencial não é a abordagem padrão-ouro no tratamento da pancreatite aguda biliar, especialmente quando há evidência de colelitíase. Porém após resolução do quadro atual esse paciente precisa ser submetido a colecistectomia preferencialmente na mesma internação para evitar ocorrências futuras. A cirurgia é indicada para aliviar os sintomas e evitar complicações. Portanto, a resposta correta é a opção C) Realizar videocolecistectomia eletiva. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 18 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a insuficiência cardíaca não é uma indicação primária para transplante hepático. As indicações principais estão relacionadas à disfunção hepática. A ascite refratária é uma indicação para transplante hepático, refletindo a falência hepática. A peritonite bacteriana espontânea é uma complicação da cirrose hepática, mas sua recorrência não é uma indicação direta para transplante hepático. O carcinoma hepatocelular é uma indicação importante para transplante hepático em pacientes com cirrose. Resposta Correta: D) Diagnóstico de carcinoma hepatocelular. No contexto da cirrose hepática, o diagnóstico de carcinoma hepatocelular é uma indicação crucial para transplante hepático. O transplante não apenas aborda a cirrose, mas também oferece tratamento para o câncer hepático, proporcionando uma abordagem curativa. Geralmente estes pacientes são portadores de hepatopatia crônica de longa duração que determinam importantes alterações clínicas em todo o organismo. Em decorrência, a sobrevida é bem menor aos 5 anos, ou seja, em torno de 60%. A cirrose hepática é a principal indicação do transplante hepático (70% - 90% das indicações). As indicações do transplante em pacientes portadores de cirrose são comuns a qualquer etiologia. Devem ser transplantados pacientes com expectativa de vida inferior a 1 ano, devendo-se incluir no programa de transplante pacientes que reúnam algumas das indicações relacionadas na tabela. Ao lado do uso do álcool, os vírus das hepatites são a principal causa de cirrose. O vírus B, acompanhado ou não do vírus Delta , e o vírus C determinam formas crônicas de hepatite cuja fase final é o estabelecimento da cirrose hepática em 20% - 50% dos casos. A recorrência da doença viral no fígado transplantado é também a regra, independentemente do emprego de terapêutica preventiva, nos casos em que a replicação do vírus B está presente no pré-operatório. A recorrência do vírus B costuma ser mais grave do que a recidiva do vírus C, praticamente presente em 100% dos casos transplantados. Protocolos para prevenção da hepatite B constam do emprego de imunoglobulina específica, interferon e principalmente de medicações antivirais como lamivudine e famciclovir. Estudos envolvendo o transplante hepático em carcinoma hepatocelular têm demonstrado sobrevida de 18% a 35% em 5 anos. Embora estes números possam indicar sucesso do ponto de vista oncológico, esta sobrevida não é aceitável para o transplante hepático, onde os doadores são limitados e o transplante hepático para doença benigna oferece sobrevida de 5 anos de 65% a 75%. Na verdade os melhores resultados são referidos para tumores menores que 5cm, unifocal, incidental, sem invasão vascular ou do tipo fibrolamelar. A recidiva do carcinoma hepatocelular tem alcançado a cifra de 65% em 93 transplantes consecutivos. Por razões ainda não totalmente esclarecidas, o carcinoma hepatocelular pós-transplante tende a crescer mais rapidamente. Nos casos de carcinoma hepatocelular pequeno em portadores de cirrose não avançada a ressecção hepática pode ser o procedimento de escolha e deve ser lembrado que a presença de nódulos displásicos ou de carcinomas incidentais podem estar presentes no parênquima remanescente. Pacientes submetidos ao transplante hepático por apresentarem insuficiência hepática terminal por cirrose avançada e nos quais foram achados pequenas neoplasias apresentaram sobrevida de 88% em 5 anos. JAMA 1994;271:140-3. 3. Dindzans VJ, Schade RR, Gavaler JS. Liver transplantation: A primer for practicing gastroenterologists, Part I. Dig Dis Sci 1989;34(1):2-8.TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 20ª ed, 2019. Carcinoma Hepatocelular: Diagnóstico e Manejo Cirúrgico - ABCD Arq Bras Cir Dig Artigo de Revisão, 2017;30(4):272-278. HERMAN, Paulo: Carcinoma hepatocelular - Ressecção cirúrgica. GED gastroenterol. endosc.dig. 2011: 30(Supl.3):10-72.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 79 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a gestação ectópica rota é um diagnóstico possível em todas as pacientes com gestação ectópica, já que é uma possível complicação da mesma. O diagnóstico de gestação ectópica não exclui que a mesma está rota.

Inscrição: 328100728 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100734 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100734 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100734 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100734 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100738 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100738 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100738 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 88 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois em publicação de 2023 da Sociedade Americana de Ecocardiografia, assim como em publicação da American Heart Association de 2014, as indicações maternas para realização de ecocardiograma fetal não incluem diabetes gestacional, apenas o pré-gestacional. O uso de anti inflamatórios também não é uma indicação nesses guidelines para realização de ecocardiograma nem a hipertensão arterial crônica materna. Fonte: MOON-GRADY, A. J. et al. Guidelines and Recommendations for Performance of the Fetal Echocardiogram: An Update from the American Society of Echocardiography. Journal of the American Society of Echocardiography, v. 36, n. 7, p. 679–723, jul. 2023.

Inscrição: 328100743 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100743 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100743 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100743 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100743 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100743 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100748 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100748 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100748 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre

alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100748 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100748 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100748 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100748 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100748 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100751 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100751 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100751 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.

Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100751 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100751 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100751 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100751 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100759 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100759 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100759 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100759 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100759 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100759 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 96 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pergunta não é "qual rastreamento deverá ser realizado no paciente", e sim, "qual o rastreamento com maior nível de evidência". Os guidelines são extremamente importantes; mas conhecer as diferenças na qualidade da evidência, entre uma determinada conduta A ou B, também é importante. A qualidade da evidência (GRADE) em iniciar rastreamento aos 45 anos é moderada, por sua vez, as outras alternativas apontam rastreamentos com nível e qualidade de evidências muito discrepantes considerando a idade e os antecedentes do paciente descrito, dessa forma, a resposta correta é aquela com maior nível de evidência, ou seja, rastreamento de câncer de colorretal.

Inscrição: 328100759 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100773 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100773 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100773 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100773 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100773 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100773 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100773 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100773 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100773 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100778 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100778 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100778 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100778 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100798 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical.

São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100798 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100798 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 63 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a gestação ectópica pode estar rota independente da estabilidade da paciente. A questão visava que o aluno pensasse qual alteração no exame físico poderia acontecer no diagnóstico. Como o próprio autor do recurso disse o sinal de kehr é causado por hemoperitônio que irrita o nervo frênico. Quadro que é possível em um agestação ectópica rota com sangramento moderado.

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100803 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100809 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100809 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100809 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100809 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100809 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100809 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100809 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100809 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100815 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100815 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100815 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100821 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100821 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100821 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100821 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100821 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100821 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100821 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328100821 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100821 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328100832 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100832 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100832 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100832 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100832 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100832 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100842 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100842 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100842 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100842 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre

alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100842 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100842 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100842 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100842 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 92 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100845 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100851 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100851 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100851 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100851 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100851 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100853 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100853 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100853 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100853 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100853 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100853 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100858 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100858 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328100858 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e o gabarito, alterado.

Inscrição: 328100860 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100860 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100860 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100860 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100860 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100860 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100860 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a espironolactona pode ser utilizada como fármaco antiandrogênico porém por ser teratogênico não deve ser utilizado nas pacientes com desejo gestacional, segundo o tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100860 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100860 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100872 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100872 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100872 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 57 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "Frente ao exposto, o PNI mantém a ampliação da oferta da vacina meningocócica ACWY (Conjugada) no Calendário Nacional de vacinação para adolescentes de 11 a 14 anos de idade (de forma temporária até dezembro de 2023)" Referência: Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM), disponível em:
1) https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario
2) https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ms-svsa-dpni-cgici-ampliacao-temporaria-meningo-acwy.pdf

Inscrição: 328100872 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100872 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100872 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100872 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100872 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100872 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100878 **Cargo**: Medicina Paliativa **Tipo de Prova**: U **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois pacientes com tentativa de auto extermínio tem de ser classificados conforme o risco através da análise de fatores protetores x fatores de risco. A ponderação dos diferentes fatores é levado em conta na tomada de conduta. Essa análise é subjetiva, porém a questão que alberga a maior quantidade de fatores de alto risco é a alternativa D (homem idoso, divorciado , desempregado, sem filhos, ateu , com depressão e abuso de álcool) , sendo a alternativa A incompleta (fala somente do método de alta letalidade) e B também incompleta (homem idoso com histórico de uso de álcool e depressão).

Inscrição: 328100892 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100892 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100892 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100892 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100892 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100892 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100892 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100899 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o CURB-65 é uma das ferramentas de decisão. Ela indicaria tratamento ambulatorial, conforme apresentado na questão anterior. Entretanto, por trata-se de pneumonia associada aos cuidados em saúde, indica-se terapia com tazocin.

Inscrição: 328100899 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 84 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a cardioversão elétrica pode ser realizada após anticoagulação, por, no mínimo, 3 semanas com varfarina ou rivaroxabana e mantida por pelo menos 4 semanas. Logo, a anticoagulação deve ser iniciada antes da cardioversão, e não após.

Inscrição: 328100902 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100902 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100902 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100902 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100902 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100902 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100902 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100902 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100903 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100903 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100903 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100903 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100903 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100903 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100903 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100903 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100903 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100925 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100925 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100925 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações

suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100925 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100925 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100925 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100925 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100925 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100936 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100938 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328100938 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328100938 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento da cefaleia em salvas é feito com oferta de O2.

Inscrição: 328100938 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100938 **Cargo:** Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a calcificação da valva mitral é uma das alterações mais importantes e mais comuns do envelhecimento cardíaco. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328100938 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328100950 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100950 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100950 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100950 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100950 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100950 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100953 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica.

Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100953 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100953 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100953 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100953 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100953 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100953 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100957 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100957 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100957 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100957 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser

restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100957 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100957 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100965 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100965 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100965 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100965 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100965 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100965 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100965 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100965 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100973 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a histeroscopia é o exame padrão ouro para diagnóstico de doenças endometriais, porém em vigência de sangramento volumoso o exame não é possível de ser realizado devido a dificuldade de visualização, sendo possível a realização de curetagem semiótica para biópsia e controle de sangramento. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100973 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a alternativa A inclui a ligadura da artéria hipogástrica ou ilíaca interna que não é passo fundamental na cirurgia de histerectomia, não sendo necessário o rebaixamento vesical, pois a dissecção deve ser de retroperitônio para ligadura da hipogástrica.A alternativa correta traz que os pontos de maior risco de lesão ureteral incluem a ligadura da artéria uterina e na ligadura do infundíbulo pélvico, que são os locais de maior proximidade do ureter em relação à pelve feminina. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100973 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 25 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as microcalficações são lesões precursoras de câncer de mama podendo ter o diagnóstico precoce das lesões por meio do exame de mamografia de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328100973 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o estrogênio age nos receptores endometriais durante a fase proliferativa do ciclo menstrual, estimulando a proliferação endometrial. Da mesma forma, sabe-se que a presença do estrogênio favorece a manutenção de um microambiente ovariano propício ao crescimento e desenvolvimento foliculares, com maior produção estrogênica pelos folículos mais desenvolvidos e com maior número de receptores de FSH. Nenhuma das outras alternativas poderia ser considerada como resposta, apenas a letra B. Gabarito mantido. Fonte: Speroff's Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility Ninth Edition (2020).

Inscrição: 328100973 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois em artigo publicado publicado no green journal "Placenta Accreta Spectrum" assim como no Position Statement publicado pela Febrasgo de sobre os espectro da placenta acreta é descrito que a anestesia pode ser geral, peridural, raquidiana ou combinada. Portanto, não é obrigatório que a anestesia seja geral, a escolha é realizada a critério do anestesista. Fonte: EINERSON, B. D.; GILNER, J. B.; ZUCKERWISE, L. C. Placenta Accreta Spectrum. Obstetrics & Gynecology, v. 142, n. 1, p. 31–50, jul. 2023.

Inscrição: 328100973 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 78 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o guideline mais recente foi publicado pela ISUOG em 2020 e coloca como indicação a resolução da gestação a partir de 34 semanas a partir do momento em que há a dopplervelocimetria de umbilical em diástole zero, não é necessário o IP do ducto venoso para decidir qual a conduta. Essa feto já tem alterações graves na circulação materno fetal. O uso do perfil biofísico é apenas indicado nos casos de restrição de cresciment fetal tardio. Fonte: LEES, C. C. et al. ISUOG Practice Guidelines: diagnosis and management of small-for-gestational-age fetus and fetal growth restriction. Ultrasound in Obstetrics & Gynecology, v. 56, n. 2, p. 298–312, ago. 2020.

Inscrição: 328100973 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 88 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois em publicação de 2023 da Sociedade Americana de Ecocardiografia, assim como em publicação da American Heart Association de 2014, as indicações maternas para realização de ecocardiograma fetal não incluem diabetes gestacional, apenas o pré-gestacional. O uso de anti inflamatórios também não é uma indicação nesses guidelines para realização de ecocardiograma nem a hipertensão arterial crônica materna. Fonte: MOON-GRADY, A. J. et al. Guidelines and Recommendations for Performance of the Fetal Echocardiogram: An Update from the American Society of Echocardiography. Journal of the American Society of Echocardiography, v. 36, n. 7, p. 679–723, jul. 2023.

Inscrição: 328100983 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100983 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 25 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O quadro clínico descrito não suscita dúvidas em relação ao tema abordado e o gabarito é a única resposta correta da questão.

Inscrição: 328100983 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100983 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número

acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100983 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100983 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 69 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328100983 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100983 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328100985 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100985 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100985 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100985 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100985 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100986 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação

diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328100986 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100986 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328100986 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328100986 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328100986 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328100986 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328100986 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328100986 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328100999 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta

paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328100999 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101003 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 3 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101003 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101003 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101003 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101003 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101003 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101003 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101003 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101003 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101012 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101012 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101012 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101012 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101012 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101012 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101012 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101013 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101013 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101013 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101013 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101023 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101023 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101023 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101023 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101023 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101026 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101029 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101029 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101029 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101029 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101029 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101029 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101029 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101029 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101029 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101043 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 20 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois além dos medicamentos sintomáticos e da hidratação, está indicado o uso de fosfato de oseltamivir para todos os casos de SG que tenham condições e fatores de risco para complicações. Idade maior que 60 anos configura fator de risco para complicação. Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreviníveis. Guia de Manejo e Tratamento de influenza 2023 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreviníveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes //guia_manejo_tratamento_influenza_2023.pdf

Inscrição: 328101043 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328101043 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois crise provocada é aquela gerada por uma disfunção aguda e habitualmente transitória do cérebro, provocada por um fator não intrinsicamente neurológico; crise sintomática aguda é aquela gerada por uma lesão neurológica aguda, que ocorre nos primeiros 7 dias de instalação da afecção. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101043 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328101043 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 54 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a redação ressangramento denota a temporalidade curta em relação à primeira terapia.

Inscrição: 328101043 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois AESP e TV são ritmos passíveis de pulso, entretanto, AESP não é chocável, ao contrário da TV. Uma vez que o caso descreve a necessidade de choque, indicando ritmo chocável, a resposta é TV.

Inscrição: 328101043 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101043 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101049 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101049 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por

episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101049 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101049 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101049 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101049 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101049 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.

Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101074 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101077 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328101077 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois crise provocada é aquela gerada por uma disfunção aguda e habitualmente transitória do cérebro, provocada por um fator não intrinsicamente neurológico; crise sintomática aguda é aquela gerada por uma lesão neurológica aguda, que ocorre nos primeiros 7 dias de instalação da afecção. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101077 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 63 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a presença de miose diferencia a intoxicação por opioide da intoxicação por benzodiazepínico, onde não há alteração pupilar. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101077 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328101079 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101079 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101079 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101079 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 92 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101079 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101079 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101088 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101088 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101088 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101088 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101088 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101088 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura

da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101092 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101093 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aproximandamente 2 a 4% dos pacientes com câncer de pulmão desenvolvem sindrome da veia cava superior (VCS) em algum momento durante o curso da doença. A sindrome da VCS é mais comum no câncer de pulmão de pequenas células, ocorrendo em até 10% dos casos. No câncer de pulmão de células não pequenas, a sindrome da VCS ocorre em cerca de 2% dos casos. Mas devido a maior incidencia desse tipo de cancer na população, o câncer de pulmão de células não pequenas é a patologia mais comumente associada à sindrome da VCS. Os linfomas são manos frequentes que os canceres de pulmão.

Inscrição: 328101093 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento cirúrgico para úlcera gástrica perfurada pode variar dependendo do tamanho e da localização da úlcera, bem como da condição geral do paciente, o qual na questão está hemodinamicamente estável. No caso de uma úlcera gástrica perfurada maior que 3 cm, o tratamento inclue gastrectomia parcial englobando a úlcera, tendo em visto a dificuldade no fechamento do defeito e o risco de malignidade. De acordo com o artigo "Management of perforated peptic ulcer disease: a literature review" publicado no Archives of Surgery, a escolha do procedimento cirúrgico depende das condições clínicas do paciente, da experiência do cirurgião e do tamanho e localização da úlcera. Para úlceras gástricas grandes (>2 cm), o artigo sugere que a gastrectomia parcial ou uma vagotomia troncular com piloroplastia podem ser consideradas.

Inscrição: 328101093 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois Segundo, ANATOMIC VARIATIONS OF HEPATIC ARTERY: A STUDY IN 479 LIVER TRANSPLANTATIONS, Identificou-se anatomia arterial hepática normal em 416 doadores (86,84%). Os outros 63 indivíduos (13,15%) apresentaram alguma variação. De acordo com a classificação de Michels, as anomalias mais frequentes foram: artéria hepática direita ramo da artéria mesentérica superior (Tipo III, n=27, 5,63%).

Inscrição: 328101093 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 79 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101093 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 81 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101093 **Cargo**: Cirurgia Vascular **Tipo de Prova**: U **Questão**: 97 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a inflamação é uma fase inicial e essencial da cicatrização de feridas, desempenhando um papel importante na remoção de detritos e na prevenção da infecção. A presença de tecido de granulação é indicativa de uma resposta normal durante a fase proliferativa e não deve ser removida cirurgicamente, a menos que haja evidência de infecção. Fatores locais, como circulação sanguínea e tensão na ferida, desempenham um papel significativo na cicatrização de feridas, influenciando a nutrição tecidual e a força da cicatriz. Portanto, a resposta correta é a opção D) A fase proliferativa envolve a formação de tecido de granulação, síntese de colágeno e contração da ferida. A fase proliferativa da cicatrização de feridas é caracterizada pela formação de tecido de granulação, síntese de colágeno e contração da ferida. Nesta fase, os fibroblastos são fundamentais na produção de colágeno para fortalecer a cicatriz. O grande objetivo da fase proliferativa é formar o tecido de granulação (composto por tecido conjuntivo, capilares sanguíneos, leucócitos, colágeno tipo III e proteoglicanos), tendo seu início 48 horas após a lesão e permanecendo até duas semanas. É dividida em 4 subfases: epitelização, angiogênese, fibroplasia e formação do tecido de granulação. O processo de reepitelização da ferida depende se a membrana basal foi lesada: se ela estiver intacta, ocorre a migração de queratinócitos, células epiteliais e células tronco epiteliais da borda da ferida e dos anexos epiteliais; caso a membrana basal esteja lesada, a migração desses componentes ocorre apenas da borda da ferida. A reepitelização busca estabelecer novamente uma nova barreira protetora ao epitélio. A angiogênese representa a formação de novos vasos sanguíneos a partir dos já existentes. Seu estímulo é oriundo do fator de necrose tumoral alfa (TNF-α), proteínas (como a angiogenina) e sinalizadores celulares como a família VEGF (responsável pelo aumento da permeabilidade através da vasodilatação por liberação de óxido nítrico e da estimulação de células endoteliais). É importante ressaltar que algumas moléculas, como as proteínas, são responsáveis por estimular macrófagos e células endoteliais a liberarem os demais sinalizadores (VEGF e FGF). A partir desse momento, as células endoteliais iniciam a migração para a área lesionada e começam a se proliferar, remodelando os capilares preexistentes e, através do recrutamento de outras células componentes dos vasos, iniciam a formação de novos vasos sanguíneos (vasos maduros). Quando o vaso é formado, a migração de células endoteliais e deposição de membrana basal cessam. A angiogênese busca criar um ambiente vascular rico em oxigênio e nutrientes, propício para a migração de células epiteliais, essenciais para o mecanismo de reepitelização, sendo um fator fundamental para a completa cicatrização da ferida. Além disso, a formação do tecido de granulação necessita da presença desses novos vasos. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101115 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101115 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101115 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101115 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101115 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101115 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101117 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101117 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101117 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101117 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101117 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101117 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101117 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101117 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101117 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101118 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 96 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pergunta não é "qual rastreamento deverá ser realizado no paciente", e sim, "qual o rastreamento com maior nível de evidência". Os guidelines são extremamente importantes; mas conhecer as diferenças na qualidade da evidência, entre uma determinada conduta A ou B, também é importante. A qualidade da evidência (GRADE) em iniciar rastreamento aos 45 anos é moderada, por sua vez, as outras

alternativas apontam rastreamentos com nível e qualidade de evidências muito discrepantes considerando a idade e os antecedentes do paciente descrito, dessa forma, a resposta correta é aquela com maior nível de evidência, ou seja, rastreamento de câncer de colorretal.

Inscrição: 328101125 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101125 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101125 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101125 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 90 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328101129 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 31 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o edema cerebral ocorre como complicação da correção rápida da hipernatremia e não da hiponatremia, como apresentado no caso.

Inscrição: 328101129 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101129 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 78 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a solicitação não é plausível, uma vez que o gabarito já é o solicitado.

Inscrição: 328101129 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o termo persistente diz respeito a temporalidade (> 7 dias), conceito não apresentado no item.

Inscrição: 328101132 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101132 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101132 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes

no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101132 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101132 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101132 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101132 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101132 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101132 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101135 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101135 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101135 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101135 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios

anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101138 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 20 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois além dos medicamentos sintomáticos e da hidratação, está indicado o uso de fosfato de oseltamivir para todos os casos de SG que tenham condições e fatores de risco para complicações. Idade maior que 60 anos configura fator de risco para complicação. Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreviníveis. Guia de Manejo e Tratamento de influenza 2023 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreviníveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes//guia_manejo_tratamento_influenza_2023.pdf

Inscrição: 328101138 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328101138 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 63 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a presença de miose diferencia a intoxicação por opioide da intoxicação por benzodiazepínico, onde não há alteração pupilar. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101138 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101138 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101138 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a calcificação da valva mitral é uma das alterações mais importantes e mais comuns do envelhecimento cardíaco. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328101138 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328101143 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101143 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101143 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas,

sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101143 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101143 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101149 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101149 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101149 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101149 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101151 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e o gabarito, alterado.

Inscrição: 328101151 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101151 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101151 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 83 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328101152 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101152 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101152 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101152 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101152 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101152 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101152 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101152 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101153 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101153 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101153 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de

casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101153 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101153 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101153 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101161 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101161 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101161 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101161 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101161 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101161 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101161 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101161 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101162 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101162 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101162 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101162 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101162 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101162 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101199 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a

borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101199 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101223 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101223 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101223 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101223 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101223 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101225 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death,

disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101225 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101225 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101225 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101225 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101225 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101225 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101239 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101239 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos

achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101239 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101239 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101239 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101239 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101239 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101239 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101248 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 16 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101250 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101250 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a

criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101250 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101250 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101250 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101250 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101250 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101250 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101264 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101264 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101264 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101264 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101264 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101264 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101264 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101282 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101282 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101282 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 92 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101282 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101293 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 69 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois adosagem de 17 hidroxiprogesterona é a forma de detecção da deficiência da enzima 21 hidroxilase forma tardia que pode ser o diagnóstico diferencial de síndrome dos ovários policísticos, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101293 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 96 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pergunta não é "qual rastreamento deverá ser realizado no paciente", e sim, "qual o rastreamento com maior nível de evidência". Os guidelines são extremamente importantes; mas conhecer as diferenças na qualidade da evidência, entre uma determinada conduta A ou B, também é importante. A qualidade da evidência (GRADE) em iniciar rastreamento aos 45 anos é moderada, por sua vez, as outras alternativas apontam rastreamentos com nível e qualidade de evidências muito discrepantes considerando a idade e os antecedentes do paciente descrito, dessa forma, a resposta correta é aquela com maior nível de evidência, ou seja, rastreamento de câncer de colorretal.

Inscrição: 328101302 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101302 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101302 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101302 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101302 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101302 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101302 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101302 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101303 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101303 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101303 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101303 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101303 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101315 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101315 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101315 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101315 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101315 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101315 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101315 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O

diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101325 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101326 **Cargo**: Psicogeriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 4 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento de transtornos depressivos de características melancólicas admite como primeira linha de tratamento a prescrição de inibidores da recaptação de serotonina. O tratamento de um paciente deve admitir um exame amplo do paciente porém considerando os elementos de maior risco, quais sejam suicídio e persistência de sintomatologia melancólica. Uma das publicações de maior relevância sobre o tratamento medicamentoso para depressões agudas é o artigo assim intitulado "Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis", do autor Anderas Cipriani e cols. publicado pela revista Lancet em 2018. Nele, notadamente a paroxetina apresenta superioridade no tratamento da depressão comparado com a bupropiona tanto na dimensão de eficácia quanto de tolerabilidade. Das referências citadas, a publicação em revista especializada, indexada e avaliada por pares, foi publicado em 2001, portanto carece de

atualização. A segunda referência está disponível na base de dados "Uptodate" que apesar de ser uma plataforma de amplo acesso e valiosa no uso cotidiano, carece de indexação e outros elementos implicados com o rigor científico das revistas médicas.

Inscrição: 328101326 **Cargo**: Psicogeriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 24 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101326 **Cargo**: Psicogeriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 26 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101336 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101385 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328101385 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328101385 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101385 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento da cefaleia em salvas é feito com oferta de O2.

Inscrição: 328101385 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101385 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328101386 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328101386 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 41 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão é clara em solicitar a indicação do tratamento avaliando-se o CURb-65, além de que a dessaturação tem potencial de reversibilidade com o controle do broncoespasmo.

Inscrição: 328101386 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 63 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a presença de miose diferencia a intoxicação por opioide da intoxicação por benzodiazepínico, onde não há alteração pupilar. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101386 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 84 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a cardioversão elétrica pode ser realizada após anticoagulação, por, no mínimo, 3 semanas com varfarina ou rivaroxabana e mantida por pelo menos 4 semanas. Logo, a anticoagulação deve ser iniciada antes da cardioversão, e não após.

Inscrição: 328101392 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101392 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101392 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101392 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101392 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 83 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328101392 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 8 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 52 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi

chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101396 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101398 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101398 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101398 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101398 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101398 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101398 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 92 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101398 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101398 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 99 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101398 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101411 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101411 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101411 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101411 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101423 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101423 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101423 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes

no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101423 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101423 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101423 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 92 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101424 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101424 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a insuficiência cardíaca não é uma indicação primária para transplante hepático. As indicações principais estão relacionadas à disfunção hepática. A ascite refratária é uma indicação para transplante hepático, refletindo a falência hepática. A peritonite bacteriana espontânea é uma complicação da cirrose hepática, mas sua recorrência não é uma indicação direta para transplante hepático. O carcinoma hepatocelular é uma indicação importante para transplante hepático em pacientes com cirrose. Resposta Correta: D) Diagnóstico de carcinoma hepatocelular. No contexto da cirrose hepática, o diagnóstico de carcinoma hepatocelular é uma indicação crucial para transplante hepático. O transplante não apenas aborda a cirrose, mas também oferece tratamento para o câncer hepático, proporcionando uma abordagem curativa. Geralmente estes pacientes são portadores de hepatopatia crônica de longa duração que determinam importantes alterações clínicas em todo o organismo. Em decorrência, a sobrevida é bem menor aos 5 anos, ou seja, em torno de 60%. A cirrose hepática é a principal indicação do transplante hepático (70% - 90% das indicações). As indicações do transplante em pacientes portadores de cirrose são comuns a qualquer etiologia. Devem ser transplantados pacientes com expectativa de vida inferior a 1 ano, devendo-se incluir no programa de transplante pacientes que reúnam algumas das indicações relacionadas na tabela. Ao lado do uso do álcool, os vírus das hepatites são a principal causa de cirrose. O vírus B, acompanhado ou não do vírus Delta , e o vírus C determinam formas crônicas de hepatite cuja fase final é o estabelecimento da cirrose hepática em 20% - 50% dos casos. A recorrência da doença viral no fígado transplantado é também a regra, independentemente do emprego de terapêutica preventiva, nos casos em que a replicação do vírus B está presente no pré-operatório. A recorrência do vírus B costuma ser mais grave do que a recidiva do vírus C, praticamente presente em 100% dos casos transplantados. Protocolos para prevenção da hepatite B constam do emprego de imunoglobulina específica, interferon e principalmente de medicações antivirais como lamivudine e famciclovir. Estudos envolvendo o transplante hepático em carcinoma hepatocelular têm demonstrado sobrevida de 18% a 35% em 5 anos. Embora estes números possam indicar sucesso do ponto de vista oncológico, esta sobrevida não é aceitável para o transplante hepático, onde os doadores são limitados e o transplante hepático para doença benigna oferece sobrevida de 5 anos de 65% a 75%. Na verdade os melhores resultados são referidos para tumores menores que 5cm, unifocal, incidental, sem invasão vascular ou do tipo fibrolamelar. A recidiva do carcinoma hepatocelular tem alcançado a cifra de 65% em 93 transplantes consecutivos. Por razões ainda não totalmente esclarecidas, o carcinoma hepatocelular pós-transplante tende a crescer mais rapidamente. Nos casos de carcinoma hepatocelular pequeno em portadores de cirrose não avançada a ressecção hepática pode ser o procedimento de escolha e deve ser lembrado que a presença de nódulos displásicos ou de carcinomas incidentais podem estar presentes no parênquima remanescente. Pacientes submetidos ao transplante hepático por apresentarem insuficiência hepática terminal por cirrose avançada e nos quais foram achados pequenas neoplasias apresentaram sobrevida de 88% em 5 anos. JAMA 1994;271:140-3. 3. Dindzans VJ, Schade RR, Gavaler JS. Liver transplantation: A primer for practicing gastroenterologists, Part I. Dig Dis Sci 1989;34(1):2-8.TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 20ª ed, 2019. Carcinoma Hepatocelular: Diagnóstico e Manejo Cirúrgico - ABCD Arq Bras Cir Dig Artigo de Revisão, 2017;30(4):272-278. HERMAN, Paulo: Carcinoma hepatocelular - Ressecção cirúrgica. GED gastroenterol. endosc.dig. 2011: 30(Supl.3):10-72.

Inscrição: 328101424 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101424 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101424 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101424 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101424 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101424 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101425 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101425 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101425 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso

prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101425 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101425 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101425 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101425 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101425 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101426 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328101426 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101426 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101426 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101426 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101426 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101426 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101428 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101428 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101428 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101428 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101431 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101432 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101432 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101432 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101432 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos

inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101432 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101432 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101432 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101432 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101456 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101456 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101456 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101456 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101456 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101456 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101456 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101465 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101465 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101465 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101465 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101465 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 79 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101466 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101467 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101467 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101467 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101467 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101467 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101467 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101467 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101473 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 6 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois a administração de antibióticos de amplo espectro não são indicados rotineiramente na pancreatite aguda biliar sem evidência de infecção bacteriana. A dieta deve ser iniciada precocemente em casos selecionados, mas neste caso, a dor intensa e a presença de náuseas e vômitos sugerem adiamento da alimentação oral. A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) é indicada na pancreatite aguda de causa biliar, para retirada de cálculos em via biliar. A colecistectomia laparoscópica emergencial não é a abordagem padrão-ouro no tratamento da pancreatite aguda biliar, especialmente quando há evidência de colelitíase. Porém após resolução do quadro atual esse paciente precisa ser submetido a colecistectomia preferencialmente na mesma internação para evitar ocorrências futuras. A cirurgia é indicada para aliviar os sintomas e evitar complicações. Portanto, a resposta correta é a opção C) Realizar videocolecistectomia eletiva. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101473 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101473 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101473 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101473 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101473 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101475 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101475 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101475 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101475 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101475 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101475 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101475 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101475 **Cargo**: Genética Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101482 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101482 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101482 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101482 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101500 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C)

Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101500 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101500 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101500 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101500 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101500 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101500 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101500 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101505 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101505 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101505 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101505 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101505 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101505 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101506 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101506 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101506 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências:

1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101506 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101506 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101506 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101506 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101506 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101523 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101523 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101523 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328101523 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101523 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101523 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101523 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101523 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101523 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101532 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101532 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101532 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101532 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101532 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do

S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101532 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101532 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101532 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101532 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101533 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101533 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101533 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101533 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101533 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101533 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101533 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101533 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101533 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101535 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 20 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois além dos medicamentos sintomáticos e da hidratação, está indicado o uso de fosfato de oseltamivir para todos os casos de SG que tenham condições e fatores de risco para complicações. Idade maior que 60 anos configura fator de risco para complicação. Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreviníveis. Guia de Manejo e Tratamento de influenza 2023 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Doenças Imunopreviníveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes //guia_manejo_tratamento_influenza_2023.pdf

Inscrição: 328101535 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328101535 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328101535 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101535 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento da cefaleia em salvas é feito com oferta de O2.

Inscrição: 328101535 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101535 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 84 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a cardioversão elétrica pode ser realizada após anticoagulação, por, no mínimo, 3 semanas com varfarina ou rivaroxabana e mantida por pelo menos 4 semanas. Logo, a anticoagulação deve ser iniciada antes da cardioversão, e não após.

Inscrição: 328101535 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a calcificação da valva mitral é uma das alterações mais importantes e mais comuns do envelhecimento cardíaco. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328101535 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328101540 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators.

Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101540 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101540 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101540 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101540 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101540 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101540 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101540 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101545 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 30 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101545 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101582 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101582 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101582 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a insuficiência cardíaca não é uma indicação primária para transplante hepático. As indicações principais estão relacionadas à disfunção hepática. A ascite refratária é uma indicação para transplante hepático, refletindo a falência hepática. A peritonite bacteriana espontânea é uma complicação da cirrose hepática, mas sua recorrência não é uma indicação direta para transplante hepático. O carcinoma hepatocelular é uma indicação importante para transplante hepático em pacientes com cirrose. Resposta Correta: D) Diagnóstico de carcinoma hepatocelular. No contexto da cirrose hepática, o diagnóstico de carcinoma hepatocelular é uma indicação crucial para transplante hepático. O transplante não apenas aborda a cirrose, mas também oferece tratamento para o câncer hepático, proporcionando uma abordagem curativa. Geralmente estes pacientes são portadores de hepatopatia crônica de longa duração que determinam importantes alterações clínicas em todo o organismo. Em decorrência, a sobrevida é bem menor aos 5 anos, ou seja, em torno de 60%. A cirrose hepática é a principal indicação do transplante hepático (70% - 90% das indicações). As indicações do transplante em pacientes portadores de cirrose são comuns a qualquer etiologia. Devem ser transplantados pacientes com expectativa de vida inferior a 1 ano, devendo-se incluir no programa de transplante pacientes que reúnam algumas das indicações relacionadas na tabela. Ao lado do uso do álcool, os vírus das hepatites são a principal causa de cirrose. O vírus B, acompanhado ou não do vírus Delta , e o vírus C determinam formas crônicas de hepatite cuja fase final é o estabelecimento da cirrose hepática em 20% - 50% dos casos. A recorrência da doença viral no fígado transplantado é também a regra, independentemente do emprego de terapêutica preventiva, nos casos em que a replicação do vírus B está presente no pré-operatório. A recorrência do vírus B costuma ser mais grave do que a recidiva do vírus C, praticamente presente em 100% dos casos transplantados. Protocolos para prevenção da hepatite B constam do emprego de imunoglobulina específica, interferon e principalmente de medicações antivirais como lamivudine e famciclovir. Estudos envolvendo o transplante hepático em carcinoma hepatocelular têm demonstrado sobrevida de 18% a 35% em 5 anos. Embora estes números possam indicar sucesso do ponto de vista oncológico, esta sobrevida não é aceitável para o transplante hepático, onde os doadores são limitados e o transplante hepático para doença benigna oferece sobrevida de 5 anos de 65% a 75%. Na verdade os melhores resultados são referidos para tumores menores que 5cm, unifocal, incidental, sem invasão vascular ou do tipo fibrolamelar. A recidiva do carcinoma hepatocelular tem alcançado a cifra de 65% em 93 transplantes consecutivos. Por razões ainda não totalmente esclarecidas, o carcinoma hepatocelular pós-transplante tende a crescer mais rapidamente. Nos casos de carcinoma hepatocelular pequeno em portadores de cirrose não avançada a ressecção hepática pode ser o procedimento de escolha e deve ser lembrado que a presença de nódulos displásicos ou de carcinomas incidentais podem estar presentes no parênquima remanescente. Pacientes submetidos ao transplante hepático por apresentarem insuficiência hepática terminal por cirrose avançada e nos quais foram achados pequenas neoplasias apresentaram sobrevida de 88% em

5 anos. JAMA 1994;271:140-3. 3. Dindzans VJ, Schade RR, Gavaler JS. Liver transplantation: A primer for practicing gastroenterologists, Part I. Dig Dis Sci 1989;34(1):2-8.TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 20ª ed, 2019. Carcinoma Hepatocelular: Diagnóstico e Manejo Cirúrgico - ABCD Arq Bras Cir Dig Artigo de Revisão, 2017;30(4):272-278. HERMAN, Paulo: Carcinoma hepatocelular - Ressecção cirúrgica. GED gastroenterol. endosc.dig. 2011: 30(Supl.3):10-72.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 12 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a colecistite enfisematosa é causada por infecção secundária da parede da vesícula biliar com organismos formadores de gases (como Clostridium welchii). Como outros pacientes com colecistite aguda, pacientes com colecistite enfisematosa geralmente apresentam dor no quadrante superior direito, náuseas, vômitos e febre baixa. Sinais peritoneais geralmente estão ausentes, mas crepito na parede abdominal adjacente à vesícula biliar raramente pode ser detectado. Quando tal crepitus está presente, é uma pista importante para o diagnóstico.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 48 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "Frente ao exposto, o PNI mantém a ampliação da oferta da vacina meningocócica ACWY (Conjugada) no Calendário Nacional de vacinação para adolescentes de 11 a 14 anos de idade (de forma temporária até dezembro de 2023)" Referência: Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM), disponível em:
1) https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario
2) https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ms-svsa-dpni-cgici-ampliacao-temporaria-meningo-acwy.pdf

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101590 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica.

Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101591 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101596 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101599 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101599 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101599 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101605 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101605 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101605 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101605 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101605 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101614 **Cargo**: Alergia e Imunologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 78 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o quadro clínico é compatível com eczema. A primeira linha de tratamento de dermatite seborreica é realizada com antimicótico tópico. É incomum quadros de tinea corporis em lactentes.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical.

São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 83 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101623 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101630 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101630 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 30 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o valor correto seria 27 maços-ano.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações

suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101635 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101642 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101642 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101642 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101642 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101642 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101642 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101642 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101642 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101650 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328101650 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois crise provocada é aquela gerada por uma disfunção aguda e habitualmente transitória do cérebro, provocada por um fator não intrinsicamente neurológico; crise sintomática aguda é aquela gerada por uma lesão neurológica aguda, que ocorre nos primeiros 7 dias de instalação da afecção. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101650 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328101650 **Cargo**: Endocrinologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento da cefaleia em salvas é feito com oferta de O2.

Inscrição: 328101654 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aproximandamente 2 a 4% dos pacientes com câncer de pulmão desenvolvem sindrome da veia cava superior (VCS) em algum momento durante o curso da doença. A sindrome da VCS é mais comum no câncer de pulmão de pequenas células, ocorrendo em até 10% dos casos. No câncer de pulmão de células não pequenas, a sindrome da VCS ocorre em cerca de 2% dos casos. Mas devido a maior incidencia desse tipo de cancer na população, o câncer de pulmão de células não pequenas é a patologia mais comumente associada à sindrome da VCS. Os linfomas são manos frequentes que os canceres de pulmão.

Inscrição: 328101654 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 16 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101654 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o infliximabe é um medicamento imunobiológico utilizado no tratamento de várias doenças inflamatórias, como a doença de Crohn e colite ulcerativa. A via de administração do infliximabe é intravenosa. Normalmente, é administrado no ambiente hospitalar ou em uma clínica, sob supervisão de um profissional de saúde. A dose inicial geralmente é seguida por doses adicionais após 2 e 6 semanas, e então a cada 8 semanas após isso, embora o cronograma de dosagem possa ser ajustado com base na resposta do paciente ao tratamento.

Inscrição: 328101659 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 45 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Pediatria: pronto-socorro 4ª ed. - USP); E também "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira 5ª ed.). Ou seja, a literatura deixa claro o cuidado em se reestabeler a volemia, ainda que não totalmente, antes de se iniciar a insulinoterapia. As demais opções estão incorretas.

Inscrição: 328101659 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 45 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Pediatria: pronto-socorro 4ª ed. - USP); E também "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira 5ª ed.). Ou seja, a literatura deixa claro o cuidado em se reestabeler a volemia, ainda que não totalmente, antes de se iniciar a insulinoterapia. As demais opções estão incorretas.

Inscrição: 328101659 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101659 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101661 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101661 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101661 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101661 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101661 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 81 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328101661 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101664 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101664 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101664 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328101664 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101664 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101664 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101669 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101669 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 41 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois ainda na referência colocada pelo(a) candidato(a) "Nas primeiras 2 semanas da terapia antituberculose, a mãe poderá amamentar seu filho com uso de máscara (cobrindo nariz e boca). É necessário assegurar a aderência materna ao tratamento.", ou seja, mães ainda podem amamentar seus filhos(as) durante a fase bacilífera, desde que sejam adotados alguns cuidados. A segunda referência citada diz: "No entanto, se a mãe for portadora da forma mais grave da doença, a tuberculose multidroga, a criança deverá ser separada da mãe para evitar o contágio, mas o leite materno pode ser oferecido ao bebê.", ou seja, contraindica a amamentação apenas nas formas graves ou com resistência multidroga. Entre as opções apresentadas, o HTLV é a única alternativa em que se contra indicada a amamentação referência: Ministério da Saúde - Nota técnica Nº 33/2018-CGSCAM/DAPES/SAS/MS.

Inscrição: 328101669 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101669 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101669 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101677 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101677 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 48 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "Frente ao exposto, o PNI mantém a ampliação da oferta da vacina meningocócica ACWY (Conjugada) no Calendário Nacional de vacinação para adolescentes de 11 a 14 anos de idade (de forma temporária até dezembro de 2023)" Referência: Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM), disponível em:
1) https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario
2) https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ms-svsa-dpni-cgici-ampliacao-temporaria-meningo-acwy.pdf

Inscrição: 328101677 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101688 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101688 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101688 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101688 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101698 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101698 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101698 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101698 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101698 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101698 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 8 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101703 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators.

Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101713 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101719 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 3 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101719 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101719 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101719 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101719 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101719 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101719 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101719 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101739 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101761 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328101761 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328101761 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328101761 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 63 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a presença de miose diferencia a intoxicação por opioide da intoxicação por benzodiazepínico, onde não há alteração pupilar. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101761 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328101761 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101761 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a calcificação da valva mitral é uma das alterações mais importantes e mais comuns do envelhecimento cardíaco. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328101761 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328101768 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101768 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101768 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101768 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101768 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101768 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101768 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101768 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101768 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101773 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a alternativa "a" diz que Doença de Wilson é uma desordem autossômica recessiva decorrente da alteração metabolismo do cobre, ou seja, descreve a a patologia genética (autossômica recessiva) e metabólica (decorre da alteraçao metabolismo do cobre) não havendo nenhum tipo de "erro conceitual" ou "pegadinha" para dificultar a questão, o que se observou por parte do candidato foi um erro de interpretação onde o mesmo interpretou que a alteração do metabolismo do cobre que causa a alteração genética o que em nenhum momento a letra em questão leva a essa interpretaçao. Shribman S, et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2021;92:1053–1061.

Inscrição: 328101777 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101777 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta

paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101777 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101777 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101777 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101777 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101777 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101777 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 97 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pergunta é referente ao programa "Aqui Tem Farmácia Popular", ramo do programa Farmácia Popular do Brasil que oferece medicamentos de graça ou mais baratos em farmácias privadas conveniadas.

Inscrição: 328101777 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators.

Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101788 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a insuficiência cardíaca não é uma indicação primária para transplante hepático. As indicações principais estão relacionadas à disfunção hepática. A ascite refratária é uma indicação para transplante hepático, refletindo a falência hepática. A peritonite bacteriana espontânea é uma complicação da cirrose hepática, mas sua recorrência não é uma indicação direta para transplante hepático. O carcinoma hepatocelular é uma indicação importante para transplante hepático em pacientes com cirrose. Resposta Correta: D) Diagnóstico de carcinoma hepatocelular. No contexto da cirrose hepática, o diagnóstico de carcinoma hepatocelular é uma indicação crucial para transplante hepático. O transplante não apenas aborda a cirrose, mas também oferece tratamento para o câncer hepático, proporcionando uma abordagem curativa. Geralmente estes pacientes são portadores de hepatopatia crônica de longa duração que determinam importantes alterações clínicas em todo o organismo. Em decorrência, a sobrevida é bem menor aos 5 anos, ou seja, em torno de 60%. A cirrose hepática é a principal indicação do transplante hepático (70% - 90% das indicações). As indicações do transplante em pacientes portadores de cirrose são comuns a qualquer etiologia. Devem ser transplantados pacientes com expectativa de vida inferior

a 1 ano, devendo-se incluir no programa de transplante pacientes que reúnam algumas das indicações relacionadas na tabela. Ao lado do uso do álcool, os vírus das hepatites são a principal causa de cirrose. O vírus B, acompanhado ou não do vírus Delta , e o vírus C determinam formas crônicas de hepatite cuja fase final é o estabelecimento da cirrose hepática em 20% - 50% dos casos. A recorrência da doença viral no fígado transplantado é também a regra, independentemente do emprego de terapêutica preventiva, nos casos em que a replicação do vírus B está presente no pré-operatório. A recorrência do vírus B costuma ser mais grave do que a recidiva do vírus C, praticamente presente em 100% dos casos transplantados. Protocolos para prevenção da hepatite B constam do emprego de imunoglobulina específica, interferon e principalmente de medicações antivirais como lamivudine e famciclovir. Estudos envolvendo o transplante hepático em carcinoma hepatocelular têm demonstrado sobrevida de 18% a 35% em 5 anos. Embora estes números possam indicar sucesso do ponto de vista oncológico, esta sobrevida não é aceitável para o transplante hepático, onde os doadores são limitados e o transplante hepático para doença benigna oferece sobrevida de 5 anos de 65% a 75%. Na verdade os melhores resultados são referidos para tumores menores que 5cm, unifocal, incidental, sem invasão vascular ou do tipo fibrolamelar. A recidiva do carcinoma hepatocelular tem alcançado a cifra de 65% em 93 transplantes consecutivos. Por razões ainda não totalmente esclarecidas, o carcinoma hepatocelular pós-transplante tende a crescer mais rapidamente. Nos casos de carcinoma hepatocelular pequeno em portadores de cirrose não avançada a ressecção hepática pode ser o procedimento de escolha e deve ser lembrado que a presença de nódulos displásicos ou de carcinomas incidentais podem estar presentes no parênquima remanescente. Pacientes submetidos ao transplante hepático por apresentarem insuficiência hepática terminal por cirrose avançada e nos quais foram achados pequenas neoplasias apresentaram sobrevida de 88% em 5 anos. JAMA 1994;271:140-3. 3. Dindzans VJ, Schade RR, Gavaler JS. Liver transplantation: A primer for practicing gastroenterologists, Part I. Dig Dis Sci 1989;34(1):2-8.TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 20ª ed, 2019. Carcinoma Hepatocelular: Diagnóstico e Manejo Cirúrgico - ABCD Arq Bras Cir Dig Artigo de Revisão, 2017;30(4):272-278. HERMAN, Paulo: Carcinoma hepatocelular - Ressecção cirúrgica. GED gastroenterol. endosc.dig. 2011: 30(Supl.3):10-72.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101796 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101809 **Cargo**: Ecocardiografia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 1 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme consta na Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Diagnóstico e Tratamento de Pacientes com Cardiomiopatia da Doença de Chagas - 2023 página 58, Quadro 8.1, o bloqueio completo do ramo esquerdo é alteração eletrocardiográfica definidora da Cardiopatia crônica da Doença de Chagas . O Bloqueio divisional anterossuperior esquerdo mencionado pelo candido é alteração inespecífica e o bloqueio de ramo direito mencionado pelo candidato nem consta como alternativa da questão.

Inscrição: 328101809 **Cargo**: Ecocardiografia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois QALY é termo amplamente utilizado na ánalise de custo-efetividade em saúde, inclusive em várias consultas públicas do Ministério da Saúde e Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Além disso, o item D na verdade (mencionado pelo candidato como item E) continuaria errado mesmo que fosse suprimido o trecho " medido por custo por QALY" na medida em que a custo efetividade do cardiodesfibrilador implantável é semelhante ao transplante de coração, hemodiálise e diálise peritoneal, conforme consta na página 47 da Diretriz Brasileira de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis – 2023.

Inscrição: 328101828 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101828 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101828 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101828 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101828 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a

criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101828 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101828 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101833 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 3 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101833 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101833 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101833 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101833 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101833 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101833 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101833 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101833 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101840 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101840 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101840 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101840 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101847 **Cargo**: Medicina Paliativa **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o controle da dor passa inicialmente pelo controle da doença, neste aspecto, são os antineoplásicos, os fármacos que intentam erradicar a doença e evitar sua recorrência. Além destes fármacos, o tratamento paliativo precocemente instituído propicia controle dos sintomas causados pela neoplasia. Para o controle da dor, além de analgésicos opioides e não opioides, faz-se uso de fármacos adjuvantes (Castro Junior, pág. 229). Junior, Francisco Monteiro de C. Cirurgia de Cabeça e Pescoço: Tópicos Essenciais. Disponível em: Minha Biblioteca, Thieme Brazil, 2019.

Inscrição: 328101847 **Cargo**: Medicina Paliativa **Tipo de Prova**: U **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois com 10 meses o lactente começa a acenar adeus, bater palmas e jogar beijo. E no enunciado da questão informa para considerar a idade cronológica, por tanto, 18 meses.

Inscrição: 328101876 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101876 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101876 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101876 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101876 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101876 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101876 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101884 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 8 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101884 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101884 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101884 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101884 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes

em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101884 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101904 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101904 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101904 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101904 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101904 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101904 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101904 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101913 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101913 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 20 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso rotineiro de antibióticos não é indicado em cirurgias limpas, como a colecistectomia eletiva, a menos que haja evidência de infecção. A administração de corticosteróides não é uma prática padrão para o preparo pré operatório em cirurgia geral eletiva, e não há evidências que justifiquem seu uso nesse cenário. A recomendação atual é um jejum mínimo de 6 horas para sólidos e 2 horas para líquidos antes da cirurgia, mas não é necessário um jejum absoluto de 6 horas. O monitoramento da glicemia é essencial, especialmente em pacientes com diabetes ou com glicemia de jejum elevada. Manter a glicemia abaixo de 180 mg/dL durante o período operatório reduz o risco de complicações. Portanto, a resposta correta é a alternativa: D) Monitoramento da glicemia perioperatória, mantendo-a abaixo de 180 mg/dL. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101913 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101913 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101913 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o enunciado descreve uma crise convulsiva com todas as características de crise febril simples. Não há dados que corroborem o diagnóstico de meningite. Um período pós ictal se caracteriza por: sonolência, convulsão mental, fadiga. O pequeno período de sonolência após a crise é comum em pacientes após crise convulsiva.

Inscrição: 328101913 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101913 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101913 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101913 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101916 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 3 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão nos mostra o cenário de uma paciente de 55 anos, com hipertensão controlada, segundo o enunciado, que iria realizar uma cirurgia eletiva de baixo risco, tendo apresentado pressão arterial de 176 x 90 mmHg. De acordo com o Sabiston 21ª edição, é necessário cada vez mais racionalidade quanto à avaliação cardiovascular, evitando solicitação de exames que não irão alterar a conduta perante a cirurgia. A alternativa dada como correta afirma ser necessário adiar a cirurgia para otimizar o controle da PA, solicitando MAPA e risco cirúrgico. Todavia, de acordo com o livro - Anestesiologia, da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, 4ª edição, de James Manica, página 1197: "Nos pacientes com hipertensão leve ou moderada, sem alterações metabólicas ou cardiovasculares associadas, não há evidências para a suspensão da cirurgia. Uma quantidade significativa de pacientes irá apresentar hipertensão arterial devido à ansiedade no pré-operatório, para os quais se recomendam ansiolíticos e verificação posterior da PA antes de qualquer outra terapia anti-hipertensiva." Sendo assim, além do aumento da PA da paciente poder ter sido deflagrado por fatores ansiosos, a paciente possui hipertensão arterial moderada (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/III_consenso_bras_hip_arterial.pdf - página 4 do PDF). Ainda, segundo o livro Bases do Ensino de Anestesiologia da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, página 417: "A hipertensão pré-operatória deve ser tratada e, sempre que possível, a cirurgia eletiva adiada até que a pressão sanguínea esteja com valores inferiores a 180/110 mmHg". Visto a possibilidade de mais de uma alternativa correta no enunciado , anularemos a questão.

Inscrição: 328101916 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101916 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101916 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328101916 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101916 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101916 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101916 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101920 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 4 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso rotineiro de antibióticos não é indicado em cirurgias limpas, como a colecistectomia eletiva, a menos que haja evidência de infecção. A administração de corticosteróides não é uma prática padrão para o preparo pré operatório em cirurgia geral eletiva, e não há evidências que justifiquem seu uso nesse cenário. A recomendação atual é um jejum mínimo de 6 horas para sólidos e 2 horas para líquidos antes da cirurgia, mas não é necessário um jejum absoluto de 6 horas. O monitoramento da glicemia é essencial, especialmente em pacientes com diabetes ou com glicemia de jejum elevada. Manter a glicemia abaixo de 180 mg/dL durante o período operatório reduz o risco de complicações. Portanto, a resposta correta é a alternativa: D) Monitoramento da glicemia perioperatória, mantendo-a abaixo de 180 mg/dL. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101920 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos

achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101920 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101920 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101920 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101920 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101920 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101920 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101921 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328101921 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101921 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101921 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328101935 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328101935 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101935 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101935 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101935 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101935 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101946 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328101946 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101946 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328101946 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101946 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101946 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101946 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 92 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101946 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328101946 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328101952 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328101952 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328101962 **Cargo**: Psicogeriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 4 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento de transtornos depressivos de características melancólicas admite como primeira linha de tratamento a prescrição de inibidores da recaptação de serotonina. O tratamento de um paciente deve admitir um exame amplo do paciente, tendo todas as considerações das carcaterística do paciente sib consideração, porém os elementos de maior risco, quais sejam suicídio e persistência de sintomatologia melancólica, serão os determinantes para a melhor escolha de prescrição. Uma das publicações de maior relevância sobre o tratamento medicamentoso para depressões aguda é o artigo assim intitulado "Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis", do autor Anderas Cipriani e cols. publicado pela revista Lancet em 2018. Nele, notadamente a paroxetina apresenta superioridade no tratamento da depressão comparado com a bupropiona tanto na dimensão de eficácia quanto de tolerabilidade.

Inscrição: 328101962 **Cargo**: Psicogeriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 24 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101962 **Cargo**: Psicogeriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101962 **Cargo**: Psicogeriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 26 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101996 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328101996 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101996 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328101996 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328101996 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328101996 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328101996 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328101996 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328101996 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102005 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C)

Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102005 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102005 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 55 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o enunciado descreve uma crise convulsiva com todas as características de crise febril simples. Não há dados que corroborem o diagnóstico de meningite. Um período pós ictal se caracteriza por: sonolência, convulsão mental, fadiga. O pequeno período de sonolência após a crise é comum em pacientes após crise convulsiva. Na referência citada pelo candidato, lê-se "Desta maneira, a punção lombar deve ser considerada em crianças com menos de 18 meses de idade, uma primeira crise febril complexa, pós-ictal prolongado, história recente de antibioticoterapia e/ou estado geral comprometido". Na questão, a criança não tinha menos de 18 meses, as características da crise foram de crise febril SIMPLES, o período pós ictal não foi prolongado e o estado geral não estava comprometido.

Inscrição: 328102005 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102005 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pergunta não é "qual rastreamento deverá ser realizado no paciente", e sim, "qual o rastreamento com maior nível de evidência". Os guidelines são extremamente importantes; mas conhecer as diferenças na qualidade da evidência, entre uma determinada conduta A ou B, também é importante. A qualidade da evidência (GRADE) em iniciar rastreamento aos 45 anos é moderada, por sua vez, as outras alternativas apontam rastreamentos com nível e qualidade de evidências muito discrepantes considerando a idade e os antecedentes do paciente descrito, dessa forma, a resposta correta é aquela com maior nível de evidência, ou seja, rastreamento de câncer de colorretal.

Inscrição: 328102008 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 34 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a artrite é definida pela presença de edema na articulação ou, na falta deste, pela associação de dor com limitação do movimento

Inscrição: 328102008 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 46 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as respostas estão relacionadas ao enunciado da questão que versa sobre a cronologia normal dos eventos puberais e não sobre precocidade sexual. No diagnóstico da precocidade sexual, o critério idade cronológica não deve ser utilizado isoladamente, sendo muito importante avaliar outros aspectos do desenvolvimento: progressão dos caracteres sexuais, velocidade de crescimento, ritmo de maturação óssea. É necessário estabelecer a relação entre idade cronológica (IC), idade estatural (IE) e idade óssea (IO).

Inscrição: 328102011 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328102011 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois broncodilatadores de curta duração são medicações de resgate para asma.

Inscrição: 328102011 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328102011 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102011 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a calcificação da valva mitral é uma das alterações mais importantes e mais comuns do envelhecimento cardíaco. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328102011 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 42 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Pediatria: pronto-socorro 4ª ed. - USP); E também "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira 5ª ed.). Ou seja, a literatura deixa claro o cuidado em se reestabeler a volemia, ainda que não totalmente, antes de se iniciar a insulinoterapia. As demais opções estão incorretas.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino

hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102030 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do

S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102033 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102035 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102040 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102040 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102040 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102040 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328102040 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102040 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102040 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 81 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102044 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102048 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102052 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102052 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102052 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102052 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102052 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102052 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102057 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328102057 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328102057 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois crise provocada é aquela gerada por uma disfunção aguda e habitualmente transitória do cérebro, provocada por um fator não intrinsicamente neurológico; crise sintomática aguda é aquela gerada por uma lesão neurológica aguda, que ocorre nos primeiros 7 dias de instalação da afecção. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328102057 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328102057 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a calcificação da valva mitral é uma das alterações mais importantes e mais comuns do envelhecimento cardíaco. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328102057 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328102058 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102058 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102058 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102058 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102058 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102070 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102077 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102077 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102077 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102077 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102077 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102077 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102077 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102121 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102127 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois configura bacteriascite a contagem de polimorfonucleares maior que 250 COM CULTURA NEGATIVA. Com resultado da cultura pendente, há possibilidade de PBE, não sendo correto afirmar se tratar de bacteriascite.

Inscrição: 328102127 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328102127 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328102127 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 64 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a recomendação é fração de compressões torácicas de 80%

Inscrição: 328102127 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102127 **Cargo**: Hematologia e Hemoterapia - Clínica Médica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 84 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a cardioversão elétrica pode ser realizada após anticoagulação, por, no mínimo, 3 semanas com varfarina ou rivaroxabana e mantida por pelo menos 4 semanas. Logo, a anticoagulação deve ser iniciada antes da cardioversão, e não após.

Inscrição: 328102136 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102136 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 21 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328102136 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 65 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão aponta o seguimento das lesões de baixo grau nas pacientes abaixo de 25 anos que deve ser trienal conforme o Ministério da Saúde.

Inscrição: 328102140 **Cargo**: Geriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328102140 **Cargo**: Geriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois crise provocada é aquela gerada por uma disfunção aguda e habitualmente transitória do cérebro, provocada por um fator não intrinsicamente neurológico; crise sintomática aguda é aquela gerada por uma lesão neurológica aguda, que ocorre nos primeiros 7 dias de instalação da afecção. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328102140 **Cargo**: Geriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328102140 **Cargo**: Geriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102140 **Cargo**: Geriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a calcificação da valva mitral é uma das alterações mais importantes e mais comuns do envelhecimento cardíaco. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328102140 **Cargo**: Geriatria **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102171 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102185 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102185 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102185 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.

Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102185 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102185 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102200 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102200 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 26 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328102200 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102200 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102200 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102200 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102200 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102200 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102216 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 16 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a colecistite enfisematosa é causada por infecção secundária da parede da vesícula biliar com organismos formadores de gases (como Clostridium welchii). Como outros pacientes com colecistite aguda, pacientes com colecistite enfisematosa geralmente apresentam dor no quadrante superior direito, náuseas, vômitos e febre baixa. Sinais peritoneais geralmente estão ausentes, mas crepito na parede abdominal adjacente à vesícula biliar raramente pode ser detectado. Quando tal crepitus está presente, é uma pista importante para o diagnóstico.

Inscrição: 328102221 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102221 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102221 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102221 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102221 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102221 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102221 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102221 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102221 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102224 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102224 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102224 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102224 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102224 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102224 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102235 **Cargo**: Endoscopia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o infliximabe é um medicamento imunobiológico utilizado no tratamento de várias doenças inflamatórias, como a doença de Crohn e colite ulcerativa. A via de administração do infliximabe é intravenosa. Normalmente, é administrado no ambiente hospitalar ou em uma clínica, sob supervisão de um profissional de saúde. A dose inicial geralmente é seguida por doses adicionais após 2 e 6 semanas, e então a cada 8 semanas após isso, embora o cronograma de dosagem possa ser ajustado com base na resposta do paciente ao tratamento.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102240 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 8 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 52 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102255 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da

cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 30 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 92 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102257 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102264 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102264 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102264 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102264 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102264 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 99 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328102278 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102278 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102278 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais

ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102278 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102278 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102278 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102278 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102278 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102290 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102290 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102290 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102290 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102290 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento

profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102290 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102290 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102290 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102292 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102292 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102292 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102292 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102292 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102292 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102292 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102292 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102292 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102301 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102301 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102301 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102301 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102305 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois, os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de

trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102311 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102314 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 3 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102314 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102314 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102314 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102314 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102314 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102314 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102314 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102314 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102327 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102327 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102327 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102327 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102327 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102327 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios

anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102358 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102375 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102375 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102375 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102375 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102375 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, em adição à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102376 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102377 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102388 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se

como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102388 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102388 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102388 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102388 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102388 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102388 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102390 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 8 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102390 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102390 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102390 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102390 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102390 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102390 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102390 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102390 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102394 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102394 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102394 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102394 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102400 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102400 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102400 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102400 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102400 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 54 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "Frente ao exposto, o PNI mantém a ampliação da oferta da vacina meningocócica ACWY (Conjugada) no Calendário Nacional de vacinação para adolescentes de 11 a 14 anos de idade (de forma temporária até dezembro de 2023)" Referência: Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM), disponível em:
1) https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario
2) https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ms-svsa-dpni-cgici-ampliacao-temporaria-meningo-acwy.pdf

Inscrição: 328102400 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102400 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102400 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102403 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102422 **Cargo**: Urologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão busca saber qual a complicação mais comum (frequência) após a confecção das FAVs.
Segundo o livro texto, SABISTON, TRATADO DE CIRURGIA, NO CAPITULO SOBRE ACESSOS E PORTOS:
(A) Trombose: A trombose representa apenas 9% das complicações após a confecção das FAVs.
(B) Aneurisma: Embora possa ocorrer, um aneurisma não é a complicação mais comum, representa apenas 7% das complicações após confecção das FAVs.
(C) Estenose da extremidade venosa: Esta é a resposta correta, representa 48% das complicações após confecção das FAVs.
(D) Estenose da extremidade arterial: Embora a estenose arterial possa ocorrer, ela é menos comum que as outras complicações mencionadas na questão.
Portanto, a alternativa correta é a (C), estenose da extremidade venosa. As demais alternativas estão erradas porque, embora possam ocorrer, não são as complicações mais comuns após a confecção das FAVs.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de

casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102424 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102432 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102432 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102432 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações

suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102432 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102432 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102433 **Cargo**: Medicina do Sono **Tipo de Prova**: U **Questão**: 85 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102433 **Cargo**: Medicina do Sono **Tipo de Prova**: U **Questão**: 86 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102433 **Cargo**: Medicina do Sono **Tipo de Prova**: U **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102433 **Cargo**: Medicina do Sono **Tipo de Prova**: U **Questão**: 90 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102433 **Cargo**: Medicina do Sono **Tipo de Prova**: U **Questão**: 91 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102433 **Cargo**: Medicina do Sono **Tipo de Prova**: U **Questão**: 95 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102433 **Cargo**: Medicina do Sono **Tipo de Prova**: U **Questão**: 96 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102433 **Cargo**: Medicina do Sono **Tipo de Prova**: U **Questão**: 97 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102450 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102461 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102461 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente

apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102461 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102461 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102461 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102461 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328102461 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102461 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102466 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102466 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A

paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102466 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102466 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102466 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102466 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102466 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102466 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102479 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of

tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102486 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102486 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102486 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102486 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102486 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102486 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102488 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102488 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102488 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102488 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328102488 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102488 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102488 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 90 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328102503 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328102503 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois crise provocada é aquela gerada por uma disfunção aguda e habitualmente transitória do cérebro, provocada por um fator não intrinsicamente neurológico; crise sintomática aguda é aquela gerada por uma lesão neurológica aguda, que ocorre nos primeiros 7 dias de instalação da afecção. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328102503 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o formoterol, pleiteado como resposta não é de curta duração.

Inscrição: 328102503 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento da cefaleia em salvas é feito com oferta de O2.

Inscrição: 328102503 **Cargo**: Gastroenterologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 83 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102512 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102512 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102512 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102512 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102512 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102512 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102527 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102527 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328102527 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102527 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102546 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102546 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102546 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102546 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102546 **Cargo**: Medicina de Família e Comunidade **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102551 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102551 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102551 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102551 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102551 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102553 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102553 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma

massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102558 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 48 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "Frente ao exposto, o PNI mantém a ampliação da oferta da vacina meningocócica ACWY (Conjugada) no Calendário Nacional de vacinação para adolescentes de 11 a 14 anos de idade (de forma temporária até dezembro de 2023)" Referência: Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM), disponível em:
1) https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario
2) https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ms-svsa-dpni-cgici-ampliacao-temporaria-meningo-acwy.pdf

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo

intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102574 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328102574 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102574 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102574 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102574 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102574 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102601 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A

paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102601 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102601 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102601 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102601 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 79 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328102601 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102625 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102625 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102625 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102625 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102642 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102642 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102642 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102642 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102642 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102642 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102642 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102642 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102651 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por

episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 3 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 92 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102672 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102687 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102687 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102687 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102687 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de

casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102687 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102687 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102687 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102687 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102697 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 4 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o diagnóstico de prolapso com seu tratamento. Na questão o diagnóstico de prolapso anterior grau II se torna possível pelo ponto Ba situado em +1, no nível 2 de DeLancey que possui como tratamento preconizado a colpoplastia anterior, como a paciente possui incontinência urinária associada é possível a realização da cirurgia de Sling, sendo a alternativa B a correta. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328102702 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferindo, pois o livro texto do Harrison, bem como outras fontes consolidadas, trazem a monoterapia com espironolactona como medida farmacológica inicial no manejo da ascite por cirrose hepática. Fonte - "When a moderate amount of ascites is present, diuretic therapy is usually necessary. Traditionally, spironolactone at 100 mg/d as a single dose is started, and furosemide may be added at 40 mg/d, particularly in patients who have peripheral edema" - retirado de Harrison's Principles Of Internal Medicine, 21a. edição,2022, Mcgraw Hill, página 2631, Capítulo 344, Cirrhosis and Its Complications.

Inscrição: 328102702 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 22 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a referência citada afirma que o uso de cristaloides balanceados é preferível ao uso de solução salina para ressuscitação, ao contrário do que afirma a alternativa questionada, que afirma que a solução salina é o cristaloide de preferência.

Inscrição: 328102702 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois crise provocada é aquela gerada por uma disfunção aguda e habitualmente transitória do cérebro, provocada por um fator não intrinsicamente neurológico; crise sintomática aguda é aquela gerada por uma lesão neurológica aguda, que ocorre nos primeiros 7 dias de instalação da afecção. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328102702 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 41 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois CURB65 0 ou 1 tem indicação de tratamento ambulatorial. Logo, mesmo que pontua-se no quesito ureia, teria um ponto, mantendo essa indicação.

Inscrição: 328102702 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois AESP e TV são ritmos passíveis de pulso, entretanto, AESP não é chocável, ao contrário da TV. Uma vez que o caso descreve a necessidade de choque, indicando ritmo chocável, a resposta é TV.

Inscrição: 328102702 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 74 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois priapismo é definido como uma ereção persistente e dolorosa do pênis ou clitóris sem associação com desejo ou com estimulação sexual. Referência: VELASCO, I. T. Medicina de emergência : abordagem prática - 16. ed. Barueri [SP]. Manole, 2022.

Inscrição: 328102702 **Cargo**: Cardiologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 94 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as alterações relacionadas ao envelhecimento do estômago têm baixa expressão clínica. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A.. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 4ª. Edição.

Inscrição: 328102721 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102726 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102727 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pupila branca, indica a presença de alguma alteração ocular que está impedindo captação do reflexo da retina. Ex.:Neuroblastoma, catarata. Sendo este achado presente no olho esquerdo da figura.

Inscrição: 328102729 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328102729 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102730 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a paciente em questão está evoluindo com um quadro de obstrução intestinal, diagnóstico compatível com o quadro clínico atual, onde a mesma apresenta vômitos , dor abdominal e parada de eliminação de fezes com distensão abdominal e abdome doloroso à palpação, porém sem sinais de irritação peritoneal . Feito o diagnóstico sindrômico de abdome agudo obstrutivo, a etiologia de hérnia femoral é compatível com os dados no enunciado, onde se identifica abaulamento abaixo do ligamento inguinal, doloroso e endurecido. Pelo tempo de evolução há grande probabilidade de estrangulamento. No entanto, não há sinais de irritação peritoneal, o que permite ao cirurgião a abordagem via inguinotomia inicialmente. O quadro clínico é compatível com quadro obstrutivo. Não há na anamnese ou nos achados do exame físico achados que sugerem quadro inflamatório. Apesar do diagnóstico etiológico correto , a abordagem preferencial continua sendo a inguinotomia visto não haver sinais de irritação peritoneal . Referência: SABISTON. Tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed. Saunders. Elsevier.

Inscrição: 328102730 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 8 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102730 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102730 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102730 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102730 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328102730 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102730 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102740 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 97 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a justificativa do candidato é no intuito de reforçar que a alternativa correta é exatamente a que o gabarito mostrou como correta. Dessa forma, é possível que o candidato tenha feito sua correção de maneira errada e se equivocado quando à alternativa que ele ache que tenha sido divulgado como gabarito.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102741 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102745 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois pelo componente de medula óssea vermelha em diversos ossos durante a infância, mais de 50% das crianças com leucemia apresentam anormalidades no esqueleto, esse fato ocorre em menos de 10% nos pacientes adultos

Inscrição: 328102745 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 78 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o paciente em questão não obedece ao parágrafo "a" do Art. 1º do protocolo de ME do CFM: a) presença de lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e capaz de causar morte encefálica. Em nenhum momento na questão foi descrito qualquer lesão que justificasse a causa de coma do paciente, assim, está contraindicado a abertura protocolo ME nesse paciente pois o diagnóstico da lesão causadora do coma deve ser estabelecido pela avaliação clínica e confirmada por exames de neuroimagem ou por outros métodos diagnósticos. A incerteza da presença de uma lesão irreversível, ou da sua causa, impossibilita a determinação de ME. Pelo exposto indefiro a solicitaçao do candidato. Publicado em: 15/12/2017 | Edição: 240 | Seção: 1 | Página: 50-275 Órgão: Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais / Conselho Federal de Medicina RESOLUÇÃO Nº 2.173, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2017 Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica.

Inscrição: 328102745 **Cargo**: Neurologia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102752 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 96 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma

massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e o gabarito, alterado.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102774 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102792 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102792 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102792 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102792 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102792 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102792 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102792 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102795 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102795 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102795 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102795 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102795 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102795 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102795 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102795 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102797 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102797 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102797 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102797 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102797 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes

em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102797 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102800 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102800 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102800 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102800 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102800 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102800 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102800 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102801 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102801 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB,

não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102801 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102819 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102819 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102819 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102819 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102843 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102843 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102843 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações

suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102843 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102843 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102843 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102852 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102852 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde.

Inscrição: 328102852 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102864 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102864 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102864 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102864 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102864 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102864 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102868 **Cargo**: Urologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 3 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois na fase aguda, o fluido é geralmente fino e livre de bactérias, e a toracocentese pode ser o tratamento de escolha. A fase fibrinopurulenta é caracterizada por um aumento na quantidade de bactérias e células inflamatórias, e pode necessitar de drenagem por tubo torácico. Na fase organizada, o fluido torna-se espesso e pode ser necessário um procedimento mais invasivo, como a cirurgia VATS (Video-Assisted Thoracoscopic Surgery) ou uma toracotomia aberta.

Inscrição: 328102868 **Cargo**: Urologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aproximandamente 2 a 4% dos pacientes com câncer de pulmão desenvolvem sindrome da veia cava superior (VCS) em algum momento durante o curso da doença. A sindrome da VCS é mais comum no câncer de pulmão de pequenas células, ocorrendo em até 10% dos casos. No câncer de pulmão de células não pequenas, a sindrome da VCS ocorre em cerca de 2% dos casos. Mas devido a maior incidencia desse tipo de cancer na população, o câncer de pulmão de células não pequenas é a patologia mais comumente associada à sindrome da VCS. Os linfomas são manos frequentes que os canceres de pulmão.

Inscrição: 328102868 **Cargo**: Urologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o tratamento cirúrgico para úlcera gástrica perfurada pode variar dependendo do tamanho e da localização da úlcera, bem como da condição geral do paciente, o qual na questão está hemodinamicamente estável. No caso de uma úlcera gástrica perfurada maior que 3 cm, o tratamento inclue gastrectomia parcial englobando a úlcera, tendo em visto a dificuldade no fechamento do defeito e o risco de malignidade. De acordo com o artigo "Management of perforated peptic ulcer disease: a literature review" publicado no Archives of Surgery, a escolha do procedimento cirúrgico depende das condições clínicas do paciente, da experiência do cirurgião e do tamanho e localização da úlcera. Para úlceras gástricas grandes (>2 cm), o artigo sugere que a gastrectomia parcial ou uma vagotomia troncular com piloroplastia podem ser consideradas.

Inscrição: 328102868 **Cargo**: Urologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 43 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois Segundo, ANATOMIC VARIATIONS OF HEPATIC ARTERY: A STUDY IN 479 LIVER TRANSPLANTATIONS, Identificou-se anatomia arterial hepática normal em 416 doadores (86,84%). Os outros 63 indivíduos (13,15%) apresentaram alguma variação. De acordo com a classificação de Michels, as anomalias mais frequentes foram: artéria hepática direita ramo da artéria mesentérica superior (Tipo III, n=27, 5,63%).

Inscrição: 328102868 **Cargo**: Urologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 79 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a gastrectomia subtotal é uma abordagem comum para o tratamento cirúrgico do carcinoma gástrico. Preserva parte do estômago e é indicada quando a lesão é restrita à porção distal. A gastrectomia total é reservada para casos mais avançados ou quando a lesão abrange toda a extensão do estômago. Não é a abordagem preferencial quando a lesão está restrita à porção distal. A gastroenterostomia não é uma opção padrão para o tratamento cirúrgico do carcinoma gástrico. A ressecção do tumor é a abordagem preferencial. A ressecção local pode ser considerada para lesões muito superficiais, mas geralmente não é suficiente para o tratamento do carcinoma gástrico. A gastrectomia subtotal é preferida quando a lesão está restrita à porção distal do estômago.
Para os tumores localizados na cárdia, fundo ou corpo gástrico é recomendada a gastrectomia total. Já para os tumores localizados no antro ou região pilórica, é recomendada a gastrectomia subtotal. Atualmente não há mais dúvidas quanto ao papel preponderante da linfadenectomia D2 como base fundamental do tratamento do câncer gástrico avançado. Este conceito sobre o papel preponderante da linfadenectomia baseia-se em estudos sobre a drenagem linfática do câncer gástrico publicados por Jinnaiet al. (1957) nas décadas de 50-60, demonstrando que a via linfática é a principal rota de disseminação da doença. A ideia na qual linfadenectomias mais agressivas poderiam aumentar ainda mais a sobrevida foi de certa forma abandonada após estudos não demonstrarem nenhum benefício adicional. Curiosamente, o principal estudo que foi negativo (JCOG9501) excluiu os pacientes que tinham metástases em LN para-aórticos radiologicamente detectados, o que acarretou baixa incidência de LN metastáticos encontrados naquela região (8,5%). Talvez sejam exatamente esses pacientes que, após apresentarem boa resposta à QT, possam se beneficiar de dissecções linfonodais mais ampliadas. Outro aspecto cada vez mais relevante é a cirurgia minimamente invasiva. Já existem evidências suficientes que suportam seu emprego com segurança e, por que não, melhores resultados nas ressecções parciais do estômago tanto nos tumores precoces quanto avançados. Outra evidência que parece estar cada vez mais consolidada é a realização da QT perioperatória para os tumores proximais do estômago e cárdia. Estudos têm demonstrado que os pacientes toleram melhor este tipo de tratamento quando ele é realizado antes da remoção do estômago. A dúvida que permanece é se os com tumores ressecáveis do terço distal apresentariam o mesmo benefício. Sendo assim, como no enunciado não foi evidenciado a localização da lesão no estômago bem como seu estadiamento, anularemos a questão. Al-Batran SE, Homann N, Pauligk C, Goetze TO, Meiler J, Kasper S, et al. Perioperative chemotherapy with fluorouracil plus leucovorin, oxaliplatin, and docetaxel versus fluorouracil or capecitabine plus cisplatin and epirubicin for locally advanced, resectable gastric or gastro-oesophageal junction adenocarcinoma (FLOT4): a randomised, phase 2/3 trial. Lancet. 2019;393(10184):1948-57. 2. Association JGC. Japanese gastric cancer treatment guidelines 2018 (5th edition). Gastric Cancer. 2020. 3. Bang YJ, Kang YK, Catenacci DV, Muro K, Fuchs CS, Geva R, et al. Pembrolizumab alone or in combination with chemotherapy as first-line therapy for patients with advanced gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma: results from the phase II nonrandomized KEYNOTE-059 study. Gastric Cancer. 2019;22(4):828-37. 4. Bang YJ, Van Cutsem E, Feyereislova A, Chung HC, Shen L, Sawaki A, et al. Trastuzumab in combination with chemotherapy versus chemotherapy alone for treatment of HER2-positive advanced gastric or gastrooesophageal junction cancer (ToGA): a phase 3, open-label, randomised controlled trial. Lancet. 2010;376(9742):687-97. 5. Barchi LC, Ramos MFKP, Dias AR et al. II Brazilian Consensus on Gastric Cancer by the Brazilian Gastric Cancer Association. Arq Bras Cir Dig. 2020 (epub ahead of print). DOI: 10.1590/0102-672020190001e1514. 6. Barchi LC, Ramos MFKP, Dias AR, Yagi OK, Ribeiro-Júnior U, Zilberstein B, et al. TOTAL OMENTECTOMY IN GASTRIC CANCER SURGERY: IS IT ALWAYS NECESSARY? Arq Bras Cir Dig. 2019;32(1):e1425. 7. Barchi LC, Ramos MFKP, Pereira MA, Dias AR, Ribeiro-Júnior U, Zilberstein B, et al. Esophagojejunal anastomotic fistula: a major issue after radical total gastrectomy. Updates Surg. 2019;71(3):429-38. 8. Biere SS, van Berge Henegouwen MI, Maas KW, Bonavina L, Rosman C, Garcia JR, et al. Minimally invasive versus open oesophagectomy for patients with oesophageal cancer: a multicentre, open-label, randomised controlled trial. Lancet. 2012;379(9829):1887-92. 9. Bobo Z, Xin W, Jiang L, Quan W, Liang B, Xiangbing D, et al. Robotic gastrectomy versus laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: metaanalysis and trial sequential analysis of prospective observational studies. Surg Endosc. 2019;33(4):1033-48.

Inscrição: 328102868 **Cargo**: Urologia **Tipo de Prova**: U **Questão**: 85 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a idade e a apresentação clínica não são típicas de apendicite aguda em um lactente. O divertículo de Meckel (DM) é um vestígio embrionário que incide sobre 2% a 4% da população geral. É a mais comum das malformações gastrointestinais que, em conjunto, representam em torno de 6% de todas as malformações congênitas conhecidas. Em geral se apresenta como uma evaginação pequena, de boca larga na borda antimesentérica do íleo terminal localizando-se a 40-60 cm da válvula ileocecal. A maioria dos pacientes é assintomática, mas aproximadamente 10% tem sintomas, como obstrução intestinal, hemorragia gastrintestinal e diverticulite. O Divertículo de Meckel (DM) sintomático pode desenvolver durante a infância e casos em recém-nascidos também foram relatados. O divertículo contém mucosa, submucosa e muscular própria, sendo que o revestimento mucoso pode ser semelhante ao do íleo terminal ou, como ocorre em 50% dos casos, pode apresentar tecido ectópico, como mucosa gástrica, colônica, jejunal, duodenal ou tecido pancreático. Seu suprimento sanguíneo se dá por ramos terminais da artéria mesentérica superior. A cintilografia é mais apropriada para avaliação de divertículo de Meckel. O quadro clínico sugere um divertículo de Meckel, uma condição congênita que pode causar dor abdominal intermitente. A cintilografia com tecnécio é uma modalidade diagnóstica sensível para confirmar a presença de tecido ectópico. A invaginação intestinal não é comum em lactentes e não explica completamente os achados clínicos. A cintilografia é preferida para avaliação de divertículo de Meckel. Portanto, a resposta correta é a opção B) Divertículo de Meckel; realizar cintilografia com tecnécio para confirmação diagnóstica. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 19 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 57 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão solicita a opção com a conduta mais adequada frente ao caso, considerando-se por óbvio as opções apresentadas. Não foi pedida a conduta INICIAL, que seria aplicação da imunoglobulina. Os exames listados no gabarito liberado devem ser solicitados assim que possível, principalmente o ecocardiograma, que deve ser solicitado no momento do diagnóstico (referência: Documentos Científicos: Doença de Kawasaki - SBP 2019).

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102877 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102928 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102928 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102928 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102928 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328102928 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102928 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102928 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102928 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102935 **Cargo**: Cirurgia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 3 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois na fase aguda, o fluido é geralmente fino e livre de bactérias, e a toracocentese pode ser o tratamento de escolha. A fase fibrinopurulenta é caracterizada por um aumento na quantidade de bactérias e células inflamatórias, e pode necessitar de drenagem por tubo torácico. Na fase organizada, o fluido torna-se espesso e pode ser necessário um procedimento mais invasivo, como a cirurgia VATS (Video-Assisted Thoracoscopic Surgery) ou uma toracotomia aberta.

Inscrição: 328102935 **Cargo**: Cirurgia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 3 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois na fase aguda, o fluido é geralmente fino e livre de bactérias, e a toracocentese pode ser o tratamento de escolha. A fase fibrinopurulenta é caracterizada por um aumento na quantidade de bactérias e células inflamatórias, e pode necessitar de drenagem por tubo torácico. Na fase organizada, o fluido torna-se espesso e pode ser necessário um procedimento mais invasivo, como a cirurgia VATS (Video-Assisted Thoracoscopic Surgery) ou uma toracotomia aberta.

Inscrição: 328102935 **Cargo**: Cirurgia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 81 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o quadro de ruptura esplênica pode estar relacionado a histórico de trauma, ou ser espontâneo, algo extremamente raro e relacionado com doenças infecciosas, neoplásicas (angiossarcomas) ou aneurismas. A clínica esperada nesses casos seria de choque hipovolêmico causado por hemoperitônio, e não hemorragia digestiva, como foi apresentado no enunciado. Apesar da úlcera gástrica poder gerar sintomatologia compatível com o quadro clínico apresentando, a presença de massa palpável não corrobora esse diagnóstico já que não trás relação com neoplasias gástricas ou história clínica compatível com síndrome consumptiva associada. Visto incompatibilidade do achado clínico de hematêmese no caso apresentado, anularemos a questão. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102935 **Cargo**: Cirurgia Pediátrica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 85 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a idade e a apresentação clínica não são típicas de apendicite aguda em um lactente. O divertículo de Meckel (DM) é um vestígio embrionário que incide sobre 2% a 4% da população geral. É a mais comum das malformações gastrointestinais que, em conjunto, representam em torno de 6% de todas as malformações congênitas conhecidas. Em geral se apresenta como uma evaginação pequena, de boca larga na borda antimesentérica do íleo terminal localizando-se a 40-60 cm da válvula ileocecal. A maioria dos pacientes é assintomática, mas aproximadamente 10% tem sintomas, como obstrução intestinal, hemorragia gastrintestinal e diverticulite. O Divertículo de Meckel (DM) sintomático pode desenvolver durante a infância e casos em recém-nascidos também foram relatados. O divertículo contém mucosa, submucosa e muscular própria, sendo que o revestimento mucoso pode ser semelhante ao do íleo terminal ou, como ocorre em 50% dos casos, pode apresentar tecido ectópico, como mucosa gástrica, colônica, jejunal, duodenal ou tecido pancreático. Seu suprimento sanguíneo se dá por ramos terminais da artéria mesentérica superior. A cintilografia é mais apropriada para avaliação de divertículo de Meckel. O quadro clínico sugere um divertículo de Meckel, uma condição congênita que pode causar dor abdominal intermitente. A cintilografia com tecnécio é uma modalidade diagnóstica sensível para confirmar a presença de tecido ectópico. A invaginação intestinal não é comum em lactentes e não explica completamente os achados clínicos. A cintilografia é preferida para avaliação de divertículo de Meckel. Portanto, a resposta correta é a opção B) Divertículo de Meckel; realizar cintilografia com tecnécio para confirmação diagnóstica. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102945 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102945 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102945 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102945 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102945 **Cargo**: Neurocirurgia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 83 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o fato da suspeição clínica ser mais relevante para a condução do caso, isso não torna a suspeição clínica mais específica do que o teste diagnóstico de NS1.

Inscrição: 328102953 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 3 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102953 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102953 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328102953 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102953 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102953 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102953 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102953 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102953 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102956 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102956 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102956 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102956 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 3 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados

aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328102960 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103005 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 3 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103005 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103005 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103005 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103005 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103005 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103005 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103005 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103005 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103009 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103009 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103009 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 30 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103009 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103009 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca

confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103009 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103009 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103009 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103009 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103053 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a histeroscopia é o exame padrão ouro para diagnóstico de doenças endometriais, porém em vigência de sangramento volumoso o exame não é possível de ser realizado devido a dificuldade de visualização, sendo possível a realização de curetagem semiótica para biópsia e controle de sangramento. Referência: Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328103053 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 25 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois as microcalficações são lesões precursoras de câncer de mama podendo ter o diagnóstico precoce das lesões por meio do exame de mamografia de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo, 2019.

Inscrição: 328103053 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o estrogênio age nos receptores endometriais durante a fase proliferativa do ciclo menstrual, estimulando a proliferação endometrial. Da mesma forma, sabe-se que a presença do estrogênio favorece a manutenção de um microambiente ovariano propício ao crescimento e desenvolvimento foliculares, com maior produção estrogênica pelos folículos mais desenvolvidos e com maior número de receptores de FSH. Nenhuma das outras alternativas poderia ser considerada como resposta, apenas a letra B. Gabarito mantido. Fonte: Speroff's Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility Ninth Edition (2020).

Inscrição: 328103053 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103053 **Cargo**: Medicina Fetal **Tipo de Prova**: U **Questão**: 49 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103065 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of

tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103065 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103065 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103065 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103065 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103065 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103065 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103073 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103073 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103073 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103073 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 41 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328103073 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103073 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a alternativa diz "inicialmente deve ser feita com ar ambiente, estando contraindicado o uso de O2 a 100%.", portanto trata sobre a contraindicação do O2 na fase inicial de VPP.

Inscrição: 328103073 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103073 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 18 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a insuficiência cardíaca não é uma indicação primária para transplante hepático. As indicações principais estão relacionadas à disfunção hepática. A ascite refratária é uma indicação para transplante hepático, refletindo a falência hepática. A peritonite bacteriana espontânea é uma complicação da cirrose hepática, mas sua recorrência não é uma indicação direta para transplante hepático. O carcinoma hepatocelular é uma indicação importante para transplante hepático em pacientes com cirrose. Resposta Correta: D) Diagnóstico de carcinoma hepatocelular. No contexto da cirrose hepática, o diagnóstico de carcinoma hepatocelular é uma indicação

crucial para transplante hepático. O transplante não apenas aborda a cirrose, mas também oferece tratamento para o câncer hepático, proporcionando uma abordagem curativa. Geralmente estes pacientes são portadores de hepatopatia crônica de longa duração que determinam importantes alterações clínicas em todo o organismo. Em decorrência, a sobrevida é bem menor aos 5 anos, ou seja, em torno de 60%. A cirrose hepática é a principal indicação do transplante hepático (70% - 90% das indicações). As indicações do transplante em pacientes portadores de cirrose são comuns a qualquer etiologia. Devem ser transplantados pacientes com expectativa de vida inferior a 1 ano, devendo-se incluir no programa de transplante pacientes que reúnam algumas das indicações relacionadas na tabela. Ao lado do uso do álcool, os vírus das hepatites são a principal causa de cirrose. O vírus B, acompanhado ou não do vírus Delta , e o vírus C determinam formas crônicas de hepatite cuja fase final é o estabelecimento da cirrose hepática em 20% - 50% dos casos. A recorrência da doença viral no fígado transplantado é também a regra, independentemente do emprego de terapêutica preventiva, nos casos em que a replicação do vírus B está presente no pré-operatório. A recorrência do vírus B costuma ser mais grave do que a recidiva do vírus C, praticamente presente em 100% dos casos transplantados. Protocolos para prevenção da hepatite B constam do emprego de imunoglobulina específica, interferon e principalmente de medicações antivirais como lamivudine e famciclovir. Estudos envolvendo o transplante hepático em carcinoma hepatocelular têm demonstrado sobrevida de 18% a 35% em 5 anos. Embora estes números possam indicar sucesso do ponto de vista oncológico, esta sobrevida não é aceitável para o transplante hepático, onde os doadores são limitados e o transplante hepático para doença benigna oferece sobrevida de 5 anos de 65% a 75%. Na verdade os melhores resultados são referidos para tumores menores que 5cm, unifocal, incidental, sem invasão vascular ou do tipo fibrolamelar. A recidiva do carcinoma hepatocelular tem alcançado a cifra de 65% em 93 transplantes consecutivos. Por razões ainda não totalmente esclarecidas, o carcinoma hepatocelular pós-transplante tende a crescer mais rapidamente. Nos casos de carcinoma hepatocelular pequeno em portadores de cirrose não avançada a ressecção hepática pode ser o procedimento de escolha e deve ser lembrado que a presença de nódulos displásicos ou de carcinomas incidentais podem estar presentes no parênquima remanescente. Pacientes submetidos ao transplante hepático por apresentarem insuficiência hepática terminal por cirrose avançada e nos quais foram achados pequenas neoplasias apresentaram sobrevida de 88% em 5 anos. JAMA 1994;271:140-3. 3. Dindzans VJ, Schade RR, Gavaler JS. Liver transplantation: A primer for practicing gastroenterologists, Part I. Dig Dis Sci 1989;34(1):2-8.TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 20ª ed, 2019. Carcinoma Hepatocelular: Diagnóstico e Manejo Cirúrgico - ABCD Arq Bras Cir Dig Artigo de Revisão, 2017;30(4):272-278. HERMAN, Paulo: Carcinoma hepatocelular - Ressecção cirúrgica. GED gastroenterol. endosc.dig. 2011: 30(Supl.3):10-72.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 20 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a apendicite geralmente não causa dor no quadrante superior esquerdo e não está associada a sinais de peritonite generalizada, salvo casos avançados com perfuração e abscesso supurados. A diverticulite, embora possa causar dor no quadrante superior esquerdo, raramente resulta em peritonite generalizada. O infarto mesentérico é caracterizado por dor abdominal intensa, início súbito, associada a sinais de peritonite e baixa perfusão, refletida pelos sinais vitais instáveis e elevação do lactato. Pancreatite aguda grave: A pancreatite geralmente não causa sinais de peritonite localizada e não resulta em baixa perfusão tecidual. O quadro clínico sugere fortemente um infarto mesentérico, uma emergência cirúrgica que requer avaliação e intervenção imediatas. A dor abdominal intensa, associada a sinais de peritonite e instabilidade hemodinâmica, é característica desse cenário. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 21 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.

Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103093 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.

Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103101 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Inscrição: 328103128 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103128 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103128 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103128 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103128 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103128 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes

em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103128 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103149 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103149 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103149 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103149 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103149 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103149 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103180 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103180 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum

na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103180 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103180 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103180 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103180 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103180 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103180 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 92 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103187 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103187 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103187 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103187 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações

excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103187 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103187 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103187 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103213 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão busca saber qual a complicação mais comum (frequência) após a confecção das FAVs.
Segundo o livro texto, SABISTON, TRATADO DE CIRURGIA, NO CAPITULO SOBRE ACESSOS E PORTOS:
(A) Trombose: A trombose representa apenas 9% das complicações após a confecção das FAVs.
(B) Aneurisma: Embora possa ocorrer, um aneurisma não é a complicação mais comum, representa apenas 7% das complicações após confecção das FAVs.
(C) Estenose da extremidade venosa: Esta é a resposta correta, representa 48% das complicações após confecção das FAVs.
(D) Estenose da extremidade arterial: Embora a estenose arterial possa ocorrer, ela é menos comum que as outras complicações mencionadas na questão.
Portanto, a alternativa correta é a (C), estenose da extremidade venosa. As demais alternativas estão erradas porque, embora possam ocorrer, não são as complicações mais comuns após a confecção das FAVs.

Inscrição: 328103213 **Cargo**: Cirurgia Plástica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 23 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois embora a cirurgia robótica seja um avanço ainda não existe consenso sobre significativas ou benefícios claros para a abordagem robótica: 1. "Robotic Versus Laparoscopic Proctectomy for Rectal Cancer: A Meta-analysis" por J. Huang, et al. (Annals of Surgical Oncology, 2019). Este estudo concluiu que, embora a cirurgia robótica possa ter algumas vantagens, não houve diferenças significativas nos resultados clínicos. 2. "Robotic versus laparoscopic surgery for colorectal cancer and long-term outcomes: a meta-analysis" por Y. Zarak, et al. (Surgical Endoscopy, 2020). Este artigo concluiu que não houve diferença significativa nos resultados a longo prazo entre cirurgia robótica e laparoscópica para câncer colorretal. 3. "Robotic versus conventional laparoscopic gastric bypass: a systematic review and meta-analysis" por Brolin, et al. (Surgery for Obesity and Related Diseases, 2018). Este estudo não encontrou diferenças significativas entre as abordagens robóticas e laparoscópicas para o bypass gástrico. 4. "Robotic versus laparoscopic hysterectomy for benign diseases of the uterus: A systematic review and meta-analysis of randomized trials" por Mäkinen, et al. (European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 2020). Este estudo concluiu que a cirurgia robótica não ofereceu benefícios claros em comparação com a laparoscópica para histerectomia em doenças benignas do útero. 5. "Robotic versus laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: a systematic review and updated meta-analysis" por X. Liu, et al. (BMC Surgery, 2018). Este artigo concluiu que a cirurgia robótica não melhorou significativamente os resultados clínicos em comparação com a cirurgia laparoscópica para câncer gástrico.

Inscrição: 328103214 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed

2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103214 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103214 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103214 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103214 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103214 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103214 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103214 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103235 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A

paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103235 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103235 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103235 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103235 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103235 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103235 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103235 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103235 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103244 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103244 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103244 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103244 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103244 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103256 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103256 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103256 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103256 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103256 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103256 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103256 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328103256 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103256 **Cargo**: Neurologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103258 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 88 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103260 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103260 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103260 **Cargo**: Clínica Médica **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103372 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103372 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103372 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103372 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103372 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103372 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103372 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328103372 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103408 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103408 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103408 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103408 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103408 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo

intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103408 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 13 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 21 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 69 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o diagnóstico de síndrome de ovários policísticos é um diagnóstico diferencial com prevalência bastante alta desta forma sendo um diagnóstico provável diante do quadro, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103412 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 96 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a pergunta não é "qual rastreamento deverá ser realizado no paciente", e sim, "qual o rastreamento com maior nível de evidência". Os guidelines são extremamente importantes; mas conhecer as diferenças na qualidade da evidência, entre uma determinada conduta A ou B, também é importante. A qualidade da evidência (GRADE) em iniciar rastreamento aos 45 anos é moderada, por sua

vez, as outras alternativas apontam rastreamentos com nível e qualidade de evidências muito discrepantes considerando a idade e os antecedentes do paciente descrito, dessa forma, a resposta correta é aquela com maior nível de evidência, ou seja, rastreamento de câncer de colorretal.

Inscrição: 328103424 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 4 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso rotineiro de antibióticos não é indicado em cirurgias limpas, como a colecistectomia eletiva, a menos que haja evidência de infecção. A administração de corticosteróides não é uma prática padrão para o preparo pré operatório em cirurgia geral eletiva, e não há evidências que justifiquem seu uso nesse cenário. A recomendação atual é um jejum mínimo de 6 horas para sólidos e 2 horas para líquidos antes da cirurgia, mas não é necessário um jejum absoluto de 6 horas. O monitoramento da glicemia é essencial, especialmente em pacientes com diabetes ou com glicemia de jejum elevada. Manter a glicemia abaixo de 180 mg/dL durante o período operatório reduz o risco de complicações. Portanto, a resposta correta é a alternativa: D) Monitoramento da glicemia perioperatória, mantendo-a abaixo de 180 mg/dL. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 30 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 69 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o autor se baseia em artigos com 1 relato de caso descrito na literatura, evento muito raro e que não consta em livros. Em todos os livros de obstetrícia o primeiro passo na investigação em um quadro de gestação ectópica é a realização do beta HCG. A depender da metodologia utilizada poderá vir com teste negativo, porém provavelmente um falso negativo.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103427 **Cargo**: Radiologia e Diagnóstico por Imagem **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103458 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103458 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103458 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 39 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103458 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 8 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a insuficiência cardíaca não é uma indicação primária para transplante hepático. As indicações principais estão relacionadas à disfunção hepática. A ascite refratária é uma indicação para transplante hepático, refletindo a falência hepática. A peritonite bacteriana espontânea é uma complicação da cirrose hepática, mas sua recorrência não é uma indicação direta para transplante hepático. O carcinoma hepatocelular é uma indicação importante para transplante hepático em pacientes com cirrose. Resposta Correta: D) Diagnóstico de carcinoma hepatocelular. No contexto da cirrose hepática, o diagnóstico de carcinoma hepatocelular é uma indicação crucial para transplante hepático. O transplante não apenas aborda a cirrose, mas também oferece tratamento para o câncer hepático, proporcionando uma abordagem curativa. Geralmente estes pacientes são portadores de hepatopatia crônica de longa duração que determinam importantes alterações clínicas em todo o organismo. Em decorrência, a sobrevida é bem menor aos 5 anos, ou seja, em torno de 60%. A cirrose hepática é a principal indicação do transplante hepático (70% - 90% das indicações). As indicações do transplante em pacientes portadores de cirrose são comuns a qualquer etiologia. Devem ser transplantados pacientes com expectativa de vida inferior a 1 ano, devendo-se incluir no programa de transplante pacientes que reúnam algumas das indicações relacionadas na tabela. Ao lado do uso do álcool, os vírus das hepatites são a principal causa de cirrose. O vírus B, acompanhado ou não do vírus Delta , e o vírus C determinam formas crônicas de hepatite cuja fase final é o estabelecimento da cirrose hepática em 20% - 50% dos casos. A recorrência da doença viral no fígado transplantado é também a regra, independentemente do emprego de terapêutica preventiva, nos casos em que a replicação do vírus B está presente no pré-operatório. A recorrência do vírus B costuma ser mais grave do que a recidiva do vírus C,

praticamente presente em 100% dos casos transplantados. Protocolos para prevenção da hepatite B constam do emprego de imunoglobulina específica, interferon e principalmente de medicações antivirais como lamivudine e famciclovir. Estudos envolvendo o transplante hepático em carcinoma hepatocelular têm demonstrado sobrevida de 18% a 35% em 5 anos. Embora estes números possam indicar sucesso do ponto de vista oncológico, esta sobrevida não é aceitável para o transplante hepático, onde os doadores são limitados e o transplante hepático para doença benigna oferece sobrevida de 5 anos de 65% a 75%. Na verdade os melhores resultados são referidos para tumores menores que 5cm, unifocal, incidental, sem invasão vascular ou do tipo fibrolamelar. A recidiva do carcinoma hepatocelular tem alcançado a cifra de 65% em 93 transplantes consecutivos. Por razões ainda não totalmente esclarecidas, o carcinoma hepatocelular pós-transplante tende a crescer mais rapidamente. Nos casos de carcinoma hepatocelular pequeno em portadores de cirrose não avançada a ressecção hepática pode ser o procedimento de escolha e deve ser lembrado que a presença de nódulos displásicos ou de carcinomas incidentais podem estar presentes no parênquima remanescente. Pacientes submetidos ao transplante hepático por apresentarem insuficiência hepática terminal por cirrose avançada e nos quais foram achados pequenas neoplasias apresentaram sobrevida de 88% em 5 anos. JAMA 1994;271:140-3. 3. Dindzans VJ, Schade RR, Gavaler JS. Liver transplantation: A primer for practicing gastroenterologists, Part I. Dig Dis Sci 1989;34(1):2-8.TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Tratado de Cirurgia. A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 20ª ed, 2019. Carcinoma Hepatocelular: Diagnóstico e Manejo Cirúrgico - ABCD Arq Bras Cir Dig Artigo de Revisão, 2017;30(4):272-278. HERMAN, Paulo: Carcinoma hepatocelular - Ressecção cirúrgica. GED gastroenterol. endosc.dig. 2011: 30(Supl.3):10-72.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103461 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes

do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103481 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103481 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103481 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103481 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103481 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103481 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103481 **Cargo**: Pediatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103488 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta

paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103488 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103488 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103488 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 29 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103488 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103488 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103488 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103488 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A

paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.

Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 64 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 81 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103506 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103508 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103508 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103508 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 14 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso rotineiro de antibióticos não é indicado em cirurgias limpas, como a colecistectomia eletiva, a menos que haja evidência de infecção. A administração de corticosteróides não é uma prática padrão para o preparo pré operatório em cirurgia geral eletiva, e não há evidências que justifiquem seu uso nesse cenário. A recomendação atual é um jejum mínimo de 6 horas para sólidos e 2 horas para líquidos antes da cirurgia, mas não é necessário um jejum absoluto de 6 horas. O monitoramento da glicemia é essencial, especialmente em pacientes com diabetes ou com glicemia de jejum elevada. Manter a glicemia abaixo de 180 mg/dL durante o período operatório reduz o risco de complicações. Portanto, a resposta correta é a alternativa: D) Monitoramento da glicemia perioperatória, mantendo-a abaixo de 180 mg/dL. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 79 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a gestação ectópica rota é um diagnóstico possível em todas as pacientes com gestação ectópica, já que é uma possível complicação da mesma. O diagnóstico de gestação ectópica não exclui que a mesma está rota.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103524 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103536 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103536 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103536 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103536 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103536 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103536 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 30 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois aquestão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328103538 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103543 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103543 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103543 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103543 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103543 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103543 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103543 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103543 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103543 **Cargo**: Ortopedia e Traumatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103551 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103551 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103551 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade

do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde.

Inscrição: 328103551 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103551 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103551 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103551 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103551 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 75 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o paciente tinha o teste de rastreio com teste treponêmico negativo no primeiro trimestre. Segundo o protocolo PCDT de transmissão vertical de sífilis, com esse teste negativo não é necessário realizar teste não treponêmico. Portanto, entende-se que paciente adquiriu sífilis durante a gestação e, por isso, tem o diagnóstico de sífilis recente. Deverá realizar apenas dose única de penicilina benzatina para tratamento.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103559 **Cargo**: Anestesiologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103581 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103581 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103581 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois quadro clínico descrito não suscita dúvidas em relação ao tema abordado e o gabarito é a única resposta correta da questão.

Inscrição: 328103581 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 42 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Pediatria: pronto-socorro 4ª ed. - USP); E também "A reposição de insulina deve ser a partir da segunda hora do tratamento, após a expansão inicial..." (referência: Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira 5ª ed.). Ou seja, a literatura deixa claro o cuidado em se reestabeler a volemia, ainda que não totalmente, antes de se iniciar a insulinoterapia. As demais opções estão incorretas.

Inscrição: 328103581 **Cargo**: Medicina Física e Reabilitação **Tipo de Prova**: A **Questão**: 54 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o gabarito considerado correto foi justamente o item que considera a vacina para meningite entre 11-14 anos. O item que contempla reforço da hepatite B foi considerado errado.

Inscrição: 328103595 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103595 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103595 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 32 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme questionado no comando ("O ritmo representado no traçado é"), o ritmo apresentado é um ritmo elétrico organizado, passível de pulso, e, quando esse está ausente, não há indicação de cardioversão.

Inscrição: 328103595 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103595 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103595 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103612 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 2 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103612 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite

uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103612 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 53 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103612 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103612 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103612 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 77 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103612 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103612 **Cargo**: Otorrinolaringologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103641 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103641 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas,

sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103641 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103641 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103641 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103641 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103641 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103641 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 15 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 24 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 62 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103671 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 17 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o uso de terapia de reposição hormonal nas pacientes com câncer de mama e receptores hormonais positivos não deve ser indicado. O uso da venlafaxina e desvenlafaxina permite o controle vasomotor de forma semelhante a terapia hormonal. O uso de laser e radiofrequência na paciente com síndrome urogenital tem eficácia semelhante nos sintomas de atrofia genital e não dos sintomas vasomotores. Nas pacientes com desejo sexual hipoativo o uso da tibolona pode demonstrar eficácia desde que seja tratada a atrofia genital em conjunto, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre amenorréia primária com caracteres sexuais secundários e dor pélvica cíclica progressiva, sendo o diagnóstico de obstrução genital o mais provável e sendo de maior prevalência o hímen imperfurado, conforme o Tratado de Ginecologia da Febrasgo. As demais alternativas possuem erros conceituais e que não condizem com o caso clínico apresentado.

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 80 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103696 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103700 **Cargo**: Oncologia Clínica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois AESP e TV são ritmos passíveis de pulso, entretanto, AESP não é chocável, ao contrário da TV. Uma vez que o caso descreve a necessidade de choque, indicando ritmo chocável, a resposta é TV.

Inscrição: 328103700 **Cargo**: Oncologia Clínica **Tipo de Prova**: U **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois adrenalina é sempre a primeira medicação a ser utilizada na RCP, independente do ritmo de parada. Nos ritmos chocáveis, como o da questão, a segunda medicação é um antiarritmico, amiodarona nesse caso.

Inscrição: 328103781 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 11 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103781 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103781 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103781 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 61 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103781 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103781 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103781 **Cargo**: Obstetrícia e Ginecologia **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103783 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 38 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103783 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103783 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 56 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103783 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 66 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103783 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 76 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103783 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103783 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 99 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103783 **Cargo**: Cirurgia Geral **Tipo de Prova**: A **Questão**: 100 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103823 **Cargo**: Medicina Intensiva **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 13 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 25 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 29 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 35 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 44 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes. Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 58 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois "A acurácia e os valores preditivos dos IGRAs são similares aos da PT mesmo em diferentes grupos (PVHIV, crianças). Não são indicados para o diagnóstico de ILTB em crianças < 2 anos de idade devido à falta de dados na literatura e a pouca confiabilidade do método em crianças pequenas." Referência: Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil, 2ª ed. atualizada - Ministério da Saúde

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 67 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 74 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 80 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 82 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103934 **Cargo**: Psiquiatria **Tipo de Prova**: C **Questão**: 89 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328103942 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 10 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica. Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103942 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 23 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103942 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 59 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103942 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 70 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido para alteração de gabarito, porém a questão, anulada.

Inscrição: 328103942 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 71 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103942 **Cargo**: Dermatologia **Tipo de Prova**: D **Questão**: 95 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 5 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido pois ,os pacientes com suspeita de trauma abdominal e instabilidade hemodinâmica não devem ser apenas observados clinicamente. A repetição da ultrassonografia não é suficiente para avaliar a extensão do trauma. A tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste é o método mais sensível e específico para avaliação de lesões em pacientes com trauma abdominal. Permite uma avaliação detalhada dos órgãos intra-abdominais, além da avaliação retroperitoneal. Visto que haja a estabilização hemodinâmica, esse paciente deve ser encaminhado para realização de Tomografia de abdome com contraste . O tratamento definitivo dependerá dos achados da imagem. A intervenção cirúrgica exploratória não é a conduta inicial padrão em todos os casos de trauma abdominal. A avaliação diagnóstica adequada com imagens é crucial para orientar o tratamento. Portanto, a resposta correta é a alternativa: C) Realização imediata de tomografia computadorizada (TC) de abdome total com contraste após e se houver estabilização hemodinâmica.

Portanto mantido gabarito oficial letra C. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018 Semiologia Médica - José Rodolfo Rocco. 1º Edição. 2010. Editora Elsevier. The CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomised, placebo-controlled trial. The Lancet.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 7 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a hérnia inguinal direta geralmente se manifesta na região inguinal e é mais comum em homens. Não é típica a presença de uma massa na região abdominal inferior. A hérnia femoral ocorre na região femoral e é mais comum em mulheres, mas não é comum na região abdominal inferior direita. A hérnia incisional ocorre em locais de incisões cirúrgicas anteriores, o que não é o caso desta paciente. Já a hérnia de Spiegel é uma hérnia rara que ocorre na borda lateral da linha semilunar. Apresenta-se como uma massa palpável, não dolorosa, na região abdominal inferior, correspondendo ao quadro clínico desta paciente. São localizadas entre a borda lateral do músculo reto abdominal e a linha de Spiegel (semilunar), sobre ou abaixo da linha arqueada de Douglas, na altura da cicatriz umbilical. São difíceis de serem diagnosticadas pelo exame físico, sendo necessários, na maioria dos casos, exames complementares de imagem. A paciente apresenta características compatíveis com uma hérnia de Spiegel, uma hérnia rara que ocorre na região da linha semilunar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, como ultrassonografia. TOWNSED, C.M.; BEUCHAMP, R.D.; EVERS, B.M.; MATTOX, K.L.; et al. (Eds.). Sabiston. Textbook of Surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 34 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 40 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois conforme a própria referência trazida no recurso, a espironolactona é a medicação inicial em monoterapia e a furosemida pode ser considerada, EM ADIÇÃO à espironolactona, não em monoterapia como na alternativa da questão.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 50 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois trata-se de uma criança com faringoamigdalite aguda pelo S. pyogenes. Tendo em vista que essa bactéria é universalmente suscetível aos betalactâmicos, estes devem ser a primeira escolha no tratamento. Macrolídios, cefalosporinas e betalactâmicos associados aos inibidores de betalactamase também são opções de tratamento, mas seu uso deve ser restrito para situações excepcionais, como alergias, infecções recorrentes pelo S. pyogenes ou falha terapêutica. No caso apresentado, não há informações sobre alergias ou falha terapêutica. Sobre a "recorrência", ponto colocado por diversos(as) candidatos(as) por conta do uso prévio de ATB, não há informações suficientes no enunciado para se pensar em recorrência de infecção Streptocócica. Há descrição do uso prévio de amoxicilina por episódios anteriores de infecções em vias aéreas (fato comum na prática diária), podendo se tratar de nasofaringites virais ou bacterianas, sinusites virais ou bacterianas ou otites virais ou bacterianas. O objetivo dessa questão foi chamar atenção para o número acentuado de casos em que se prescreve antibióticos de largo espectro para tratamento de faringites apenas pela informação de que a criança já fez uso prévio de amoxicilina anteriormente, sem levar em consideração o motivo do uso prévio ou da presença recorrente do S. pyogenes.
Referências: 1) Nelson - Tratado de Pediatria 20ª ed; 2) Red Book 2021-2024, 32ªed.; 3) Paediatr Child Health 2021 26(5): 319; 4) IntArchOtorhinolaryngol2017;21:286–296; 5) Tratado de Pediatria da Sociedade de Pediatria, 5ªed.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 66 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 70 **Resultado**: Deferido **Justificativa**: O recurso foi deferido e a questão, anulada.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 72 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois não há indicação de rastreio de trombose em todas as pacientes, especialmente das pacientes jovens, independente de história familiar. Nas pacientes com migrânea com aura o uso de estrogênio deve ser desaconselhado mesmo os injetáveis. Nas pacientes em uso de lamotrigina o uso de contraceptivos orais não deve ser uma opção, mesmo os progestagênios. O uso de dispositivo intrauterino hormonal ou não pode ser feito nas pacientes com alterações citopáticas de HPV, desta forma a alternativa D é a correta, segundo o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 76 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois a questão versa sobre o sangramento uterino anormal nas pacientes jovens. A irregularidade menstrual com sangramento volumoso pode ser uma das causas de sangramento irregular mas habitualmente não se apresenta com sangramento profuso, com saída de coágulos, o diagnóstico de coagulopatia se mostra o mais provável por estar próximo da menarca com volume excessivo e duração de 15 dias, de acordo com o Tratado de Ginecologia da Febrasgo.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 86 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois, embora a NR 5 restrinja em seu texto a estabilidade do cargo apenas ao cargo de diretor, segundo o artigo 146 da CLT, todos os titulares da representação dos empregados nas CIPA (s) não poderão sofrer despedida arbitrária, ampliando o sentido da NR 5.

Inscrição: 328103994 **Cargo**: Oftalmologia **Tipo de Prova**: B **Questão**: 93 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o conceito por trás do cálculo no gabarito está correto, assim como seria correto se fosse usado o limiar de 65 anos para o cálculo. Por outro lado, todas as outras alternativas estão, para além da forma de escrever, estão conceitualmente muito discrepantes do cálculo correto. Dessa forma, subentende-se que o candidato, que conhece as fórmulas do índice de envelhecimento e da taxa de fecundidade.

Inscrição: 328104018 **Cargo**: Medicina do Sono **Tipo de Prova**: U **Questão**: 37 **Resultado**: Indeferido **Justificativa**: O recurso foi indeferido, pois o argumento não guarda relação com a questão indicada.

Brasília-DF, 18 de janeiro de 2024