

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIVISÃO DE ENSINO E SERVIÇO
SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MÉDICA – 2023

JUSTIFICATIVAS PARA ALTERAÇÕES DO GABARITO PRELIMINAR

PROGRAMA 001 – Anestesiologia (402), Cirurgia Geral (403), Clínica Médica (404), Dermatologia (405), Medicina de Família e Comunidade (408), Neurocirurgia (410), Ginecologia e Obstetrícia (412), Ortopedia e Traumatologia (414), Otorrinolaringologia (415), Pediatria (417) e Psiquiatria (418)

Questão 28A, 26B, 23C, 30D: a questão foi anulada, pois não tem alternativa correta. Apesar de o caso clínico ser referente à doença de Hirschsprung, cujo diagnóstico deve ser estabelecido pela presença de aganglionose em estudo histopatológico, o sítio da biópsia descrito no item encontra-se incorreto.

Questão 37A, 35B, 33C, 39D: a questão foi anulada, pois não há alternativa correta. A alternativa apresentada como gabarito estaria correta se a expressão “Tumor Trofoblástico Gestacional (ITG)” fosse substituída por “Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG)”.

PROGRAMA 004 – Cirurgia do Aparelho Digestivo (504), Cirurgia Pediátrica (505), Cirurgia Plástica (506), Cirurgia Vascular (508), Coloproctologia (509) e Urologia (517)

Questão 8U: a questão foi anulada, pois faltou a informação “ferimento de alto risco” na alternativa D para torná-la correta. Desse modo, não há resposta correta.

Questão 22U: a questão foi anulada, pois há duas alternativas corretas, “B” e “D”. Além da alternativa “D”, apresentada como gabarito da questão, a alternativa “B” também é correta, por questão de lógica, uma vez que mais de 70% dos pacientes sintomáticos tem divertículo contendo mucosa gástrica ectópica, de acordo com Townsend Textbook of Surgery. 21. ed. Elsevier, 2022.

PROGRAMA 005 – Endocrinologia e Metabologia (510), Gastroenterologia (511), Geriatria (524) Nefrologia (514) e Pneumologia (515)

Questão 25U: a questão foi anulada, pois há duas alternativas corretas, “C” e “D”. Além da alternativa “C”, apresentada como gabarito da questão, a alternativa “D” está correta por não ter explicitado se a hematúria é macroscópica ou microscópica.

Questão 47U: a questão foi anulada, pois não há alternativa correta. O tipo do cálculo na urolitíase reflete diretamente o processo patológico que o causou. São cinco tipos principais de cristais que formam esses cálculos: - oxalato de cálcio: o mais comum de todos, sua formação independe do pH da urina; - fosfato amoníaco magnesiano (estruvita), o segundo mais comum, quatro vezes menos frequente que o de oxalato de cálcio, compõe os cálculos coraliformes, formados em pH acima de 6, na presença de infecção do trato urinário, principalmente causada por *Proteus mirabilis*. - ácido úrico: formado em pH ácido, radiotransparente; - fosfato de cálcio (hidroxiapatita): formado em pH acima de 6; - cistina: formado em pH abaixo de 5.

PROGRAMA 008 – Emergência Pediátrica **(629)**, Gastroenterologia Pediátrica **(610)**, Medicina Intensiva Pediátrica **(616)**, Neonatologia **(619)** e Pneumologia Pediátrica **(623)**.

Questão 9U: o gabarito foi alterado para a alternativa “D”, pois conforme consta no documento “Caderneta de Saúde da Criança Instrumento e Promoção do Desenvolvimento: como avaliar e intervir em crianças”, da Sociedade Brasileira de Pediatria e no Tratado de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria, o reflexo de preensão plantar deve desaparecer aos 15 meses de vida.

Questão 27U: a questão foi anulada, pois há duas alternativas corretas. Conforme mostra o estudo de revisão sistemática apresentada na referência <<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003900>>, e em outros trabalhos presentes na literatura, tanto a comunicação interventricular, quanto a transposição de grandes artérias apresentam risco aumentando em filhos de mães com diabetes materno.

Questão 30U: o gabarito da questão foi alterada para a alternativa “D”, pois conforme consta no documento "CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm CRIANÇA - Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2022/2023" e nos documentos da Sociedade Brasileira de Pediatria, a segunda dose da vacina rotavírus monovalente deve ser realizada em até 7 meses e 29 dias de vida.

Brasília-DF, 12 de dezembro de 2022.

Coordenação Pedagógica
Instituto Americano de Desenvolvimento – IADES