

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIVISÃO DE ENSINO E SERVIÇO**

**SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MÉDICA – 2024**

**EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES Nº 01/2023**

## **JUSTIFICATIVAS PARA ALTERAÇÕES DO GABARITO PRELIMINAR**

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

**Questão 17A, 15B, 12C, 20D:** a questão foi anulada, pois há possibilidade da causa dos achados clínicos e radiológicos serem também compatíveis com um possível volvo intestinal e essa ser a causa de uma obstrução intestinal. Tanto o gabarito, letra B, para obstrução intestinal quanto a letra E, volvo intestinal, estão corretas. Referência: SABISTON. Tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed. Saunders. Elsevier.

**Questão 29A, 26B, 23C, 30D:** a questão foi anulada, pois, em 2023, o Ministério da saúde passou a recomendar o uso do zinco apenas para crianças até 5 anos de vida. Anteriormente, não havia restrição de idade. Portanto, não há alternativa correta.

**Questão 41A, 49B, 46C, 43D:** o gabarito foi alterado, pois os elementos apresentados no enunciado correspondem a um estudo de desenho transversal. Nesse sentido, há necessidade de alteração de gabarito para a letra C (levantamento epidemiológico).

**Pré-Requisito – (504) Cirurgia do Aparelho Digestivo; (505) Cirurgia Pediátrica; (506) Cirurgia Plástica; (508) Cirurgia Vascular; (509) Coloproctologia; (517) Urologia**

**Questão 9A, 32B, 24C, 47D:** a questão foi anulada, pois há divergência na literatura acerca dos níveis pressóricos, não sendo possível afirmar com exatidão o patamar disposto na alternativa.

**Questão 21A, 44B, 9C, 32D:** a questão foi anulada por possuir mais de uma resposta correta. A alternativa A também está correta, conforme a 10ª edição do ATLS.

**Questão 34A, 7B, 47C, 20D:** a questão foi anulada, pois o paciente da referida questão não apresenta evidências que corroborem a vigência de quadro atual de diverticulite complicada. De acordo com a mesma referência supracitada, deve-se confirmar a presença de complicação para definição da melhor abordagem (que pode ser realizada por via percutânea, laparoscópica e, inclusive, com manutenção do esquema antimicrobiano). Por não apresentar alternativa que siga o fluxo do protocolo, necessitando de investigação adicional ou dados no enunciado que justifiquem a indicação de sigmoidectomia eletiva após resolução da diverticulite aguda. Referência: Townsend, Beauchamp, Evers, Mattox KL. SABISTON: tratado de cirurgia - a base biológica da prática cirúrgica moderna. 2 Vol. 20a Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

**Questão 38A, 11B, 28C, 1D:** a questão foi anulada, pois seria necessário incluir mais informações no enunciado da questão para definir a melhor técnica cirúrgica. Faltam informações sobre o estadiamento da doença (sobre presença de metástases) e se o termo "localmente avançada" estaria se referindo ao grau de comprometimento vascular ou sobre invasão linfonodal, o que modificaria a conduta melhor cirúrgica. Nesse caso a cirurgia indicada seria a de Whipple e não a pancreatectomia total. Referência: TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of

surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021, cp 56, Exocrine Pancreas.

**Questão 39A, 12B, 29C, 2D:** o gabarito foi alterado, pois há necessidade de melhor elucidação do grau de invasão tumoral e invasão vascular para o estadiamento e conduta cirúrgica, assim como o tratamento neoadjuvante. FONTE: TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021, cp 56, Exocrine Pancreas. Yee NS. Locally Advanced, Unresectable Pancreatic Cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline. J Clin Oncol. 2016 Aug 1;34(22):2654-68. doi: 10.1200/JCO.2016.67.5561. Epub 2016 May 31. PMID: 27247216.

**Questão 42A, 15B, 32C, 5D:** o gabarito foi alterado, pois, diante de um quadro clínico de Coledocolitíase, as opções terapêuticas incluem CPRE com remoção de cálculos seguida de colecistectomia eletiva ou colecistectomia com CPRE intraoperatória ou exploração de CBD/CPRE pós-operatória. Não há evidências na literatura que suporte o dado de que a colecistectomia laparoscópica com exploração concomitante do ducto biliar seja superior a CPRE. Em caso de coledocolitíase sintomática, o adiamento não é apropriado, pois pode levar a complicações graves. A laparotomia exploratória não é a abordagem inicial para coledocolitíase, e a cirurgia laparoscópica é preferida quando possível. FONTE: TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021, cp 55, Biliary System, Pg 1502. UpToDate. Choledocholithiasis: Clinical manifestations, diagnosis, and management. Literature review current through: Nov 2023. Last updated: Feb 28, 2023.

### **Pré-Requisito – (513) Mastologia; (522) Cirurgia de Cabeça e Pescoço**

**Questão 9U:** a questão foi anulada, pois há divergência na literatura acerca dos níveis pressóricos, não sendo possível afirmar com exatidão o patamar disposto na alternativa.

**Questão 21U:** a questão foi anulada por possuir mais de uma resposta correta. A alternativa A também está correta, conforme a 10ª edição do ATLS.

### **Pré-Requisito – (521) Cirurgia de Mão**

**Questão 48U:** a questão foi anulada, pois apresenta duas alternativas corretas: a questão B e a questão D. A questão B afirma que “As lesões recentes com lesão tendinosa sem fratura e queda da falange distal maior que 30 graus devem ser submetidas a fixação com fio de Kirschner. A questão refere-se à classificação de Albertoni A2, cujo tratamento recomendado é a transfixação com fios de Kirschner em hiperextensão, sendo por isso, correta. A questão D afirma que “a incidência é maior nos dedos de ulnar para radial. Existe um aumento de incidência dos dedos, de radial para ulnar. O dedo do martelo geralmente envolve o dedo médio ou o anelar”. De forma que a alternativa também é correta.

### **Pré-Requisito – (607) Endoscopia Ginecológica**

**Questão 9U:** a questão foi anulada, pois há divergência na literatura acerca dos níveis pressóricos, não sendo possível afirmar com exatidão o patamar disposto na alternativa.

### **Pré-Requisito – (610) Gastroenterologia Pediátrica; (616) Medicina Intensiva Pediátrica; (619) Neonatologia; (629) Emergência Pediátrica**



Instituto Americano de Desenvolvimento

**Questão 1U:** a questão foi anulada, pois o quadro do paciente permite também caracterizá-lo no quadro C de manejo.

Brasília-DF, 20 de dezembro de 2023.

**Coordenação Pedagógica**  
**Instituto Americano de Desenvolvimento – IADES**