



UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS RECURSOS E SERVIÇOS PRÓPRIOS



JUSTIFICATIVAS DE ALTERAÇÕES DO GABARITO PRELIMINAR – Prova Objetiva

O Instituto QUADRIX torna pública a justificativa de alterações do gabarito preliminar, elaboradas de acordo com as definições do edital que rege o processo seletivo, considerando todos os recursos interpostos pelos candidatos, conforme discriminado no item 1.

1. Relação geral, em ordem alfabética, de todos os candidatos que tiveram os recursos julgados:

274.00685634/0, ADRIANA GONDIM DO AMARALI; 274.00685729/1, ANTONIO PICOLLO NETO; 274.00685836/2, AURELIO FELIPE ARANTES; 274.00685675/9, CARLOS MAGNO DA FONSECA; 274.00685649/8, CLAUDIO COLEHO DE VASCONCELOS; 274.00685579/0, DANTONIO THOME JUNIOR; 274.00685621/6, FERNANDO DE OLIVEIRA RESENDE; 274.00685528/6, HEBER CARDOSO WANDERELY; 274.00685494/4, HEITOR CAMARGO GODINHO; 274.00685699/5, HELIO GONÇALVES PINHO; 274.00685589/5, JACINTO JOSE DE ALMEIDA; 274.00685694/3, JOHN KENNEDY SOARES BARROS; 274.00685848/0, JOSE ANTONIO CESAR DA SILVA; 274.00685490/9, JOSE MIGUEL DAHER; 274.00685638/6, JOSE MOISES DE O. COSTA; 274.00685632/8, LUCIANA DE SOUZA LIMA O. BARRETO; 274.00685822/1, MADSON MONTES BEDIM; 274.00685849/7, MARIO CESAR N. BORGES DE SOUZA; 274.00685736/8, PERICLES ANUAR BROCCOS AUAD; 274.00685516/8, RACINE PROCOPIO TEIXEIRA; 274.00685515/1, RICARDO DE OLIVEIRA ABRAO; 274.00685536/9, RICARDO RODRIGUES DE O. E SILVA; 274.00685501/0, ROBSON SOARES DA SILVA; 274.00685778/2, VAGNER RUIZ GIL; 274.00685539/8, VICENTE DE PAULA BORGES; 274.00685617/9, WALDEMAR DA SILVA CAIRES; 274.00685758/1, WILIAN OTAVIANO CHAVES; 274.00685676/5, WITER OLIVEIRA CHAVES.

Os candidatos que solicitaram alterações de gabarito em seus recursos, conforme descrito no subitem 2, tiveram os recursos deferidos. Os demais recursos foram indeferidos.

2. Relação geral referente à justificativa de alterações do gabarito preliminar.

CARGO: 1 Cardiologia - Centro Clínico/Ambulatório

QUESTÃO 3

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Segundo o que recomenda a IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST:

“Em pacientes admitidos com dor precordial prolongada e apresentando supradesnível do segmento ST ao eletrocardiograma, são dosados os marcadores bioquímicos de lesão miocárdica. Os marcadores atualmente disponíveis começam a se elevar na circulação sanguínea após o tempo ideal de reperfusão arterial coronária e não são essenciais para o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio. Nesses casos, deve-se iniciar rapidamente uma estratégia de reperfusão coronária sem aguardar seus resultados.”

Portanto, a terapêutica de reperfusão deve ser empregada independente do resultado de marcadores biológicos de isquemia miocárdica. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

QUESTÃO 20

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: O caso clínico não trata da Síndrome de Woff-Parkinson-White como afirmado pelo candidato sugerindo a alteração da questão para a alternativa B. A questão deve ser anulada, pois a Verapamil é uma droga em desuso. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

QUESTÃO 31

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Os aneurismas de aorta torácica predominam em homens com idade superior a 60 anos e podem afetar um ou mais segmentos da aorta. *Fonte: Il Diretrizes em Cardiogeriatría da Sociedade Brasileira de Cardiologia.* Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

QUESTÃO 37

PARECER: alterada para alternativa E.

JUSTIFICATIVA: A clínica do Tamponamento Cardíaco cursa com hipotensão arterial e choque hipovolêmico, ao contrário do que consta na alternativa exposta na prova: “Taquicardia persistente, hipertensão arterial e pulso paradoxal são manifestações clínicas de Tamponamento Cardíaco. Portanto, o item II também está incorreto, assim como os demais itens, conforme aponta o candidato. O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

CARGOS: 3 Cirurgia Geral - Centro Clínico/Ambulatório / 4 Cirurgia Geral - SAU I/Pronto Atendimento

QUESTÃO 10

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: A falta de citação da classificação utilizada em úlceras pépticas deu margem a dúvidas impossibilitando a resolução da questão. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

QUESTÃO 12

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: A questão não apresenta alternativa correta. Alternativa D: A principal complicação dos divertículos colônicos é a diverticulite e não a hemorragia digestiva baixa. Alternativa E: Não foi explicitado se a conduta expectante seria relacionada ao tratamento ou propedêutica. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

CARGOS: 5 Clínica Médica - Centro Clínico/Ambulatório / 6 Clínica Médica - Centro Clínico/Pronto Atendimento / 7 Clínica Médica - SAU I/Pronto Atendimento / 8 Clínica Médica - SAU II/Unidomiciliar

QUESTÃO 1

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Embora o edema de membros superiores não seja a manifestação habitual em pacientes com insuficiência cardíaca, em casos avançados, devido à anasarca, pode estar presente. Sendo assim, a questão deverá ser anulada, posto que todas as alternativas estão corretas. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

QUESTÃO 38

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Ao interpretar o enunciado da questão, embora o imipenem não seja habitualmente a droga de primeira escolha para o tratamento das infecções estafilocócicas, não é possível deduzir que apenas os estafilococos meticilino resistentes eram os questionados no enunciado. Como, de acordo com a bula do medicamento, há a menção para o tratamento destas infecções, não é possível considerar a alternativa E como incorreta. Dessa forma, todas as alternativas estão corretas. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

CARGO: 9 Dermatologia - Centro Clínico/Ambulatório**QUESTÃO 25**

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: A questão (transcrita abaixo) apresenta duas afirmativas corretas. (B e D).

Marque a alternativa que associa corretamente a manifestação clínica com os principais sorotipos de HPV envolvidos.

(A) Verruga vulgar – sorotipos 5 e 7.

(B) Condiloma acuminado – sorotipos 6 e 11.

(C) Neoplasia intraepitelial de alto risco de colo de útero – sorotipos 11 e 13.

(D) Doença de Bowen – sorotipo 16.

(E) Doença de Heck – sorotipo 18.

Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

CARGO: 10 Diagnóstico por imagem - SAU I/Radiologia**QUESTÃO 34**

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Ocorreu ambiguidade no entendimento do acidente vascular isquêmico não recente impossibilitando a resolução da questão. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

CARGO: 13 Ginecologia e Obstetrícia - Centro Clínico/Ambulatório**QUESTÃO 10**

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: As respostas contidas nas duas alternativas podem (embora em escalas distintas) produzir perturbação do tônus uterino. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

CARGO: 14 Infectologia ou Pediatria - SAU II/Centro de Vacinação**QUESTÃO 3**

PARECER: alterada para alternativa B.

JUSTIFICATIVA: A alternativa correta é a alternativa B, conforme as normas referidas no Manual de Procedimentos para Vacinação, do Ministério da Saúde. As demais alternativas são incorretas. O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

QUESTÃO 37

PARECER: alterada para alternativa C.

JUSTIFICATIVA: As afirmativas corretas são I e II, posto que a afirmação III desconsidera aqueles que apresentam anti Hbs reagente por cura pós-infecção adquirida, os quais apresentariam também anti Hbc total reagente, sendo assim também uma causa de anti Hbs reagente, e não somente a vacinação.

Portanto, a alternativa correta é a letra C. O indivíduo nunca vacinado deve receber três doses habituais de vacina (afirmação I correta), ao passo que o indivíduo que recebeu três doses e não respondeu com a viragem sorológica (anti Hbs reagente) deverá, em caso de exposição, receber imunoglobulina, independente das tentativas posteriores em se realizar 4ª, 5ª e até 6ª dose da vacina para avaliar a possibilidade de viragem sorológica. O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

CARGO: 18 Oftalmologista - Centro Clínico/Ambulatório

QUESTÃO 29

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Os valores apresentados como contraindicação para realização da cirurgia refrativa apresentam divergência na literatura. Segundo algumas bibliografias, a questão possui mais de uma alternativa correta (A e B). Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

QUESTÃO 31

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: A questão (transcrita abaixo) apresenta duas afirmativas corretas. (A e E).

Em relação às Blefarites, assinale a alternativa correta.

(A) O *Corynebacterium acnes* contribui na etiologia da blefarite seborreica.

(B) A blefarite seborreica não apresenta relação com quadros de dermatite seborreica.

(C) A marca da blefarite seborreica é a presença de telangiectasias da margem palpebral anterior.

(D) A cicatrização com hipertrofia da margem palpebral, madarose, triquíase e poliose são complicações frequentes da seborreia meibomiana.

(E) A blefarite estafilocócica está relacionada à presença de um filme lacrimal de aspecto espumoso.

Acredita-se que a etiologia da blefarite anterior sejam bactérias patogênicas nas pálpebras. Os organismos mais comumente isolados das pálpebras com blefarite são das espécies *Staphylococcus epidermidis* (95.8%), *Propionibacterium acnes* (92.8%) e *Corynebacterium* (76.8%).

Fontes:

Oftalmologia USP - capítulo 7 (páginas 186-187)

Dougherty JM, McCulley JP. Comparative bacteriology of chronic blepharitis. Br J Ophthalmol. 1984; 68:524-528.

Thygeson P. Etiology and treatment of blepharitis. Arch Ophthalmol. 1946;36:445-477.

Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

CARGO: 19 Ortopedia e Traumatologia - Centro Clínico/Ambulatório / 20 Ortopedia e Traumatologia - SAU I/Pronto Atendimento

QUESTÃO 17

PARECER: alterada para alternativa B.

JUSTIFICATIVA: A questão solicita para marcar a alternativa incorreta. A alternativa C está correta e a alternativa B apresenta a troca da terminologia “menos” onde deveria estar escrito “mais”, tornando-a incorreta.

“Pacientes com doenças cardíacas pregressas, assim como pacientes hipertensos, estão menos predispostos a apresentarem descompensações de suas doenças com uso crônico de qualquer AINH. Apesar de os efeitos serem relacionados a um efeito de classe, pode haver diferenças relativas à farmacodinâmica, efeitos moleculares de cada droga utilizada, bem como da dosagem utilizada.” O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

QUESTÃO 7

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Segundo as principais Diretrizes sobre o tema, tanto tosse quanto cefaleia são considerados critérios menores, havendo, portanto, duas alternativas corretas: A e D.

Fontes:

BSACI guidelines for the management of rhinosinusitis and nasal polyposis (British Society for Allergy and Clinical Immunology) – 2008.

Clinical practice guideline for acute bacterial rhinosinusitis in children and adults (Infectious Diseases Society of America) – 2012.

Canadian clinical practice guidelines for acute and chronic rhinosinusitis (Association of Medical Microbiology and Infectious Disease Canada; Canadian Society of Allergy and Clinical Immunology; Canadian Society of Otolaryngology - Head and Neck Surgery; Canadian Association of Emergency Physicians; Family Physicians Airways Group of Canada) – 2011.

Diagnosis and management of acute bacterial sinusitis (Alberta Medical Association) – 2008.

Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

QUESTÃO 16

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Segue a transcrição da questão.

Correlacione a localização do tumor (primeira coluna) com a sintomatologia mais comum (segunda coluna).

- a. Subglote.
- b. Glote.
- c. Supraglote.
- d. Hipofaringe.

- I. Rouquidão.
- II. Dispneia.
- III. Odinofagia.

A sequência correta seria: a-II, b-I, c-III, d-III.

Não havendo, portanto, alternativa correta para a questão.

Fonte:

Tratado de Otorrinolaringologia - 2ª edição (2011).

Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

QUESTÃO 38

PARECER: alterada para alternativa E.

JUSTIFICATIVA: Os pólipos vocais são geralmente consequência de fonotrauma causado por comportamentos vocais como: aumento na tensão ou distensão laríngea; ataque glótico intenso; nível de frequência inadequado e falta de variabilidade na frequência; fala excessiva; uso prolongado de volume vocal excessivo; uso esforçado e excessivo da voz durante períodos de inchaço; inflamação ou outras patologias teciduais; tosse e pigarros excessivos; gritos ou outros ruídos; uso indevido da voz ao torcer e gritar em um evento esportivo, dar aulas, atuar como líder de torcida e cantar sem treinamento. Podendo ser, portanto, consequente a fonotrauma agudo ou crônico.

O tratamento é multidisciplinar, envolvendo fonoterapia, repouso vocal, uso de corticoides e cirurgia em casos refratários.

Fontes:

Tratado de Otorrinolaringologia - 2ª edição (2011)

Understanding voice problems: a physiological perspective for diagnosis and treatment (2006)

Classification manual for voice disorders (2005)

Pólipos de pregas vocais: aspectos clínicos e cirúrgicos. Rev. Bras. Otorrinolaringol. vol.68 n°4 São Paulo July/Aug. 2002.

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

QUESTÃO 4

PARECER: alterada para alternativa E.

JUSTIFICATIVA: A alternativa C está correta: inibidores da 5- α -redutase diminuem os níveis de PSA e fornecem um resultado falso negativo para CaP, porém a alternativa D também está correta, pois o PSA também é liberado pelas glândulas periuretrais. Na realidade a resposta incorreta (conforme pede o enunciado) é a alternativa E, pois sub-formas de PSA livre não correlacionam-se positivamente com CaP. O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

QUESTÃO 17

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: O órgão A não integra o sistema urinário, portanto estudos urodinâmicos não são realizados para obtenção de registros gráficos de atividade. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e o respectivo ponto atribuído a todos os candidatos do respectivo cargo.

QUESTÃO 23

PARECER: alterada para alternativa E.

JUSTIFICATIVA: O agente etiológico mais comum da actinomicose é o *Actinomyces israelii*, resposta contida na alternativa E. O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

Brasília/DF, 27 de novembro de 2014.

Gerência de Recursos e Avaliações

Instituto QUADRIX