



Nota técnica **01/2020** - CRS - Concurso nº 06/19 – Processo de seleção pública para admissão aos Programas de Residência Médica do Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais, para o ano de 2020 – Edital DRH/CRS nº 06/2019, de 25 de setembro de 2019

Visando melhor compreensão das questões recorridas pelos candidatos, apresentamos o embasamento legal para as questões, conforme quadro abaixo:

QUESTÃO	PARECER DA COMISSÃO	JUSTIFICATIVA / EMBASAMENTO LEGAL
<p>12ª QUESTÃO - Uma mulher de 23 anos vai ao pronto-atendimento com as queixas de tosse produtiva, dor torácica ventilatório-dependente na base do hemitórax direito e dispneia iniciados há 2 dias. Apresentou 3 episódios de crises convulsivas tônico-clônico generalizadas, com vômitos, mordedura da língua e perda de controle esfinteriano, na semana que antecedeu a visita ao hospital. É portadora de epilepsia há 7 anos e faz uso de carbamazepina. Desconhece possuir outras doenças e realizou exames de bioquímica básica (função renal, íons e função hepática) e hemograma há 1 mês, que estão dentro dos limites de referência. Ao exame físico, apresenta-se alerta e orientada no tempo e no espaço. As mucosas estão coradas e hidratadas. PA 116/62mmHg, FC 103bpm, FR 28ipm, SpO2 em ar ambiente 90%, Tax 39,3°C. O exame respiratório revela taquipneia, som bronquial e atrito pleural na base do hemitórax direito. O exame cardiovascular revela ritmo cardíaco regular, enchimento capilar periférico imediato e as extremidades aquecidas. A oroscopia revela dentes em mau estado de conservação, com abscessos dentários e gengivite. Sem outras alterações ao exame físico.</p> <p>Exames de laboratório: hemoglobina 13,4g/dL (VR 12-16g/dL); leucócitos 17.830/mm³ (VR 4.000-11.000/mm³); neutrófilos 15.700/mm³ (VR 1.500-7.000/mm³); plaquetas 113.000/mm³ (VR 150.000-450.000/mm³); creatinina 1,9mg/dL (VR 0,6-1,2mg/dL); bilirrubina total 2,1mg/dL (VR<1,2mg/dL).</p>	<p>RECURSOS INDEFERIDOS</p>	<p>Os candidatos alegam que a opção de antibiótico mais adequado, segundo a referência indicada para o concurso, é a associação de ceftriaxona e azitromicina IV.</p> <p>O caso clínico apresenta uma paciente com pneumonia e sepse. O quadro clínico é grave, com indicação de antibióticos por via intravenosa.</p> <p>A bibliografia indicada para o concurso cita, como opção no tratamento de pacientes com pneumonia e indicação de UTI, o uso de beta-lactâmico (cefotaxima, ceftriaxona ou ampicilina-sulbactam) associado ou não a azitromicina ou quinolona respiratória.</p> <p>O livro Goldman-Cecil Medicina 25ª edição, ao citar os três beta-lactâmicos em parênteses, não os restringe como únicas opções. A amoxicilina-clavulanato intravenosa, antibiótico amplamente usado em nosso meio, tem o mesmo espectro de atividade da ampicilina-sulbactam, sendo, obviamente, uma opção de primeira escolha.</p> <p>Há importantes informações no enunciado que sugerem se tratar de pneumonia por aspiração em paciente com dentes em mau estado de conservação. Nestes casos, é obrigatória a cobertura para germes anaeróbios. A opção B (ceftriaxona e azitromicina) é inadequada neste contexto.</p> <p>Recorrendo à referência bibliográfica indicada, as sugestões de antimicrobianos na pneumonia por aspiração são ampicilina-sulbactam ou clindamicina. Novamente, a amoxicilina-clavulanato intravenosa, cujo espectro de atividade é o mesmo da ampicilina-sulbactam, é a única</p>

<p>Gasometria arterial (paciente respirando em ar ambiente): pH 7,30; pO₂ 55mmHg; pCO₂ 30mmHg; HCO₃⁻ 15mEq/L; SaO₂ 89%; lactato 4,1mEq/L.</p> <p>Radiografia do tórax: consolidação na base pulmonar direita e velamento do seio costofrênico ipsilateral.</p> <p>Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica e o esquema antimicrobiano MAIS ADEQUADOS.</p> <p>A. () Sepse de foco pulmonar; amoxicilina-clavulanato IV.</p> <p>B. () Sepse de foco pulmonar; ceftriaxona IV e azitromicina IV.</p> <p>C. () Pneumonia adquirida na comunidade; levofloxacino VO.</p> <p>D. () Pneumonia adquirida na comunidade; amoxicilina IV e claritromicina IV.</p>		<p>opção com atividade contra anaeróbios.</p>
<p>16ª QUESTÃO - Uma mulher de 48 anos comparece ao ambulatório de Clínica Médica para acompanhamento médico. Está assintomática. É portadora de diabetes melito tipo 2 e faz uso regular de metformina 500mg no café da manhã, almoço e jantar, além de sinvastatina 40mg ao dia. Possui histórico de candidíase vaginal de repetição e colecistectomia. Nega tabagismo e etilismo. O exame físico não apresenta anormalidades. A paciente apresenta índice de massa corporal de 28,8Kg/m².</p> <p>Exames de laboratório: hemoglobina glicada (HbA_{1c}) 8,2%, glicemia de jejum 138mg/dL.</p> <p>Assinale a alternativa que apresenta uma opção terapêutica que deveria ser evitada na prescrição desta paciente.</p> <p>A. () Inibidor de SGLT2.</p> <p>B. () Sulfonilureia.</p> <p>C. () Inibidor de DPP4.</p> <p>D. () Agonista de GLP-1.</p>	<p>RECURSOS INDEFERIDOS</p>	<p>Os candidatos alegam haver duas possibilidades de resposta: Considera além da opção A, resposta oficial, que a opção B, também está correta.</p> <p>Segundo o Livro Goldman-Cecil Medicina 25ª edição, as sulfonilureias entram com uma opção barata para pacientes que não atingiram bom controle glicêmico apenas com a metformina e modificação do estilo de vida (figura 229-5 da página 1567). De fato, o ganho modesto de peso pode ocorrer, mas não torna condição que deva evitar a utilização do medicamento. O próprio trecho citado pela candidata no recurso coloca a dieta, exercício físico e mudanças no estilo de vida como medidas que devem estar presentes no tratamento.</p> <p>As sulfonilureias são medicamentos da classe de secretagogos de insulina, e o principal mecanismo para ganho de peso seria o uso desse medicamento, que aumenta a disponibilidade de insulina, associado a dieta inadequada. Utilização de insulina exógena também pode acarretar o ganho de peso, e nem por isso é evitada em pacientes com sobrepeso, continua como opção eficaz para controle glicêmico.</p>

<p>38ª QUESTÃO - “A adoção de uma política pública de imunizações deve levar em conta uma série de elementos, nem sempre claros para os profissionais de saúde, que estão envolvidos com a prática do dia a dia de vacinação, tais como relevância epidemiológica das doenças, custo/efetividade das vacinas e disponibilidade dos imunobiológicos no mercado. Nem sempre um imunobiológico pode ser adotado para toda a população. Há subgrupos populacionais, entretanto, para os quais esses imunobiológicos representam benefícios indiscutíveis.” (Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.)</p> <p>Constitui situação de indicação formal para a utilização de imunobiológicos especiais disponíveis nos CRIEs:</p> <p>A. () Imunodeprimidos com diagnóstico de varicela em formas graves devem receber imunoglobulina (IGHAVZ).</p> <p>B. () Pacientes portadores de hepatite B ou C, não podem receber a vacina Hepatite A enquanto apresentarem atividade da doença.</p> <p>C. () Profissionais de saúde imunocompetentes com Anti-HBs reagente (>10UI/mL) que tenham sido expostos a material infectante de paciente com Hepatite B ativa devem receber imunoglobulina e dose de reforço da vacina para Hepatite B.</p> <p>Imunocompetentes, presumidamente suscetíveis, maiores de 9 meses, que tenham apresentado contato face a face (convívio no mesmo ambiente fechado por pelo menos 1 hora) com caso infectante de varicela devem receber a vacina varicela (VZ).</p>	<p>RECURSOS INDEFERIDOS</p>	<p>Os candidatos alegam que a vacina varicela deve ser aplicada nos pacientes presumidamente suscetíveis, maiores de 9 meses, que tenham apresentado contato face a face com caso infectante de varicela, mas somente nos casos de pós exposição.</p> <p>Assim, toma como incorreta a alternativa, por considerar incompleta, uma vez que a mesma não menciona o contexto.</p> <p>Esta questão simplesmente exige que o candidato interprete e julgue se a alternativa trata de situação de indicação formal de uso de imunobiológico.</p> <p>O Manual dos CRIE 4ª edição (2014) traz literalmente: “A vacina é indicada para controle de surto em ambiente hospitalar, nos comunicantes suscetíveis imunocompetentes maiores de 9 meses de idade, até 120 horas (cinco dias) após o contato.”</p> <p>O questionamento do candidato não é em relação a correção dos dados da assertiva, mas sim quanto à interpretação de seu sentido.</p> <p>O que se pede é a alternativa correta. Ou seja, deve-se imaginar se a alternativa é correta para algum contexto, e a resposta é sim. Pela lógica, a alternativa só estaria incorreta se não houvesse nenhuma situação para a qual fosse verdadeira.</p> <p>Assim sendo, a alternativa está correta, por atender uma das indicações formais de utilizar imunobiológico, ainda que se tenha deixado implícito o contexto específico.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Belo Horizonte, 06 de janeiro de 2020.

**(a) IVANA FERREIRA QUINTÃO, TEN CEL PM
CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**