



Nota técnica 08/2018 - CRS - Concurso nº 0718 – Processo de seleção pública para admissão aos Programas de Residência Médica do Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais, para o ano de 2019 – Edital DRH/CRS nº 07/2018, de 17 de agosto de 2018

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>1ª QUESTÃO – Em relação ao tratamento da gravidez ectópica marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () O Metotrexate é um antagonista do ácido fólico que é administrado por via subcutânea para erradicar o tecido trofoblástico na gravidez ectópica cujo diâmetro da massa anexial não seja superior a 6 cm.</p> <p>B. () A salpingotomia linear é o procedimento cirúrgico de eleição nos casos de gravidez ectópica rota com hemoperitônio.</p> <p>C. () O tratamento com o Paclitaxel pode ser considerado o de eleição para a gravidez cervical verdadeira.</p> <p>D. () A maioria das gestações tubárias pode se resolver sem tratamento.</p>	<p>RECURSOS INDEFERIDOS</p>	<p>As candidatas solicitam a anulação da questão alegando, em síntese, que ela não apresenta afirmativa correta uma vez que a alternativa “D” também está incorreta. Fundamentam que a conduta expectante no tratamento de gravidez ectópica é possível em 15 a 20% das gestações, usando como referência a página 265 do capítulo 17 do livro Noções Práticas em Obstetrícia 14ª edição.</p> <p>A alternativa “D” refere-se à história natural das gestações tubárias que tem, em sua maioria, resolução espontânea, mesmo antes do diagnóstico, conforme previsto no livro Cirurgia Ginecológica – Te Linde.</p> <p>A referência citada pelas candidatas se refere ao tratamento com conduta expectante na gestação ectópica e não sobre a todos os quadros ou casos de gestação ectópica.</p>
<p>10ª QUESTÃO – Você está em uma festa quando é chamado às pressas para atender uma criança de 3 anos de idade achada no fundo da piscina. Observado que a criança estava inconsciente e não respirava, marque a alternativa CORRETA em relação ao caso apresentado.</p> <p>A. () As compressões torácicas devem ser iniciadas somente após comprovado ritmo de parada ao desfibrilador.</p> <p>B. () Como a causa provável da parada cardiorrespiratória é</p>	<p>RECURSOS INDEFERIDOS</p>	<p>Os candidatos solicitam a alteração do gabarito da letra “D” para a letra “B” alegando, em síntese, que, em caso de afogamento, as manobras de reanimação deveriam ser iniciadas pela sequência A-B-C.</p> <p>Desde a diretriz de 2010 da American Heart Association (AHA), houve uma mudança na sequência de reanimação em parada cardiorrespiratória em pediatria, da sequência A-B-C para C-A-B. Essa sequência foi confirmada e se</p>

<p>asfixia por afogamento, as manobras de reanimação devem ser instituídas rapidamente, iniciando pela sequência A-B-C (abrir vias aéreas- ventilação / boa respiração / compressão torácica).</p> <p>C. () Como não se sabe o tempo de parada cardiorrespiratória da criança, as manobras de reanimação não devem ser iniciadas.</p> <p>D. () As manobras de reanimação cardiorrespiratória devem ser instituídas rapidamente, iniciando pela sequência C-A-B (compressão torácica / abrir vias aéreas - ventilação / boa respiração).</p>		<p>manteve na última atualização da AHA de 2015.</p> <p>As referências bibliográficas do presente edital corroboram as diretrizes da AHA, que são amplamente aceitas mundialmente.</p> <p>Todas afirmam que, em vítima de submersão, de qualquer idade, a RCR deve ser iniciada imediatamente, com abordagem C-A-B, evitando-se o atraso nas compressões torácicas.</p>
<p>15ª QUESTÃO – A doença renal crônica (DRC) na faixa etária pediátrica é decorrente de várias doenças sistêmicas ou nefrológicas, congênitas ou adquiridas. Sobre as manifestações clínicas da DRC, é CORRETO afirmar:</p> <p>A. () Hiperparatireoidismo secundário geralmente ocorre antes do aparecimento da anemia e da acidose.</p> <p>B. () O déficit estatural, comum na DRC, é de abordagem exclusivamente nutricional, sendo contra-indicado o uso de hormônio do crescimento (GHRh).</p> <p>C. () Anemia é causada principalmente pelo uso de medicações que deprimem a eritropoese.</p> <p>D. () Alterações cardiovasculares ocorrem somente em fases avançadas da vida e não possuem significado na infância.</p>	<p>RECURSO INDEFERIDO</p>	<p>O candidato solicita a anulação alegando, em síntese, que não há opção correta. Que a alternativa “A” também está incorreta, pois o hiperparatireoidismo não ocorreria antes do aparecimento da anemia e acidose. Que ocorre, comumente, após ou concomitantemente a acidose e, no mínimo, concomitantemente a anemia.</p> <p>Inicialmente, vale ressaltar que a questão versa sobre a doença renal crônica <u>na infância</u>. Contudo o recurso apresentado é baseado em referência bibliográfica que aborda doença renal crônica <u>em adultos</u>.</p> <p>No capítulo 63 – Doença Renal Crônica, do livro Pedriatria Ambulatorial, 5ª edição, 2013, página 875, cita que “o hipertireoidismo secundário é a primeira complicação metabólica associada à doença renal crônica, ocorrendo antes do aparecimento da anemia, acidose, hipercalemia e hiperfosfatemia”.</p>
<p>23ª QUESTÃO – Um homem de 68 anos, portador de adenocarcinoma de pulmão, é atendido no Hospital da Polícia Militar com quadro de febre, diarreia profusa e distensão abdominal de início há 72 horas. Ao exame, encontra-se febril, desidratado, hipocorado, taquicárdico e hipotenso. Relata internação recente no Hospital por empiema pleural e fez uso de clindamicina. A radiografia de abdome em ortostatismo evidenciou dilatação do ceco de 13 cm. Sobre esse caso, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () A pesquisa do antígeno glutamato desidrogenase</p>	<p>RECURSO INDEFERIDO</p>	<p>A candidata solicita anulação da questão alegando, em síntese, que a alternativa “D” também está correta, pois uma importante revisão sistemática e meta-análise publicada em 2018 trouxe uma forte evidência de que o transplante de microbiota fecal é altamente eficaz, mesmo que os protocolos de tratamento ainda não estejam consolidados.</p> <p>De acordo com a bibliografia indicada pelo edital do processo seletivo, em consonância com as três referências anexadas pela recorrente, o transplante fecal é indicado</p>

<p>nas fezes é incapaz de diferenciar a toxigenicidade das estirpes de Clostridium difficile e é indicada como exame de rastreio.</p> <p>B. () A pesquisa de toxinas A e B de Clostridium difficile nas fezes é altamente sensível para o diagnóstico de colite pseudomembranosa e, quando negativa, afasta o diagnóstico.</p> <p>C. () Trata-se de provável quadro de megacólon tóxico por Clostridium difficile, e está indicada a terapia combinada com vancomicina venosa e metronidazol oral.</p> <p>D. () O transplante fecal constitui uma alternativa terapêutica adequada.</p>		<p>para casos <u>recorrentes ou refratários</u> de infecção por <i>Clostridium difficile</i>.</p> <p>Contudo, o caso ilustrado ilustra outro cenário: <u>um quadro agudo, com apresentação grave</u>, de provável infecção por <i>Clostridium difficile</i>. Não há qualquer indício de que se trate de um caso recorrente, tampouco refratário, uma vez que o tratamento padrão não foi sequer iniciado.</p>
<p>28ª QUESTÃO – Sobre os agravos à saúde mental do trabalhador, analise as assertivas abaixo:</p> <p>I - A pressão por produtividade, a organização do trabalho e as metas de produção podem causar transtornos mentais, tais como depressão, síndrome do pânico, estresse e burnout.</p> <p>II - Solventes e metais pesados podem provocar efeitos neuropsicológicos e, mesmo intoxicações leves contribuem com alterações como perda de memória.</p> <p>III - Transtornos de estresse pós-traumático podem ser decorrentes de acidentes do trabalho, gerando repercussões psicossociais.</p> <p>IV - A depressão e a ansiedade estão entre as mais frequentes causas de afastamento do trabalho.</p> <p>Estão CORRETAS as assertivas:</p> <p>A. () I, III e IV, apenas.</p> <p>B. () I e IV, apenas.</p> <p>C. () Todas estão corretas.</p> <p>D. () II e III, apenas.</p>	<p style="text-align: center;">RECURSO INDEFERIDO</p>	<p>A candidata pede revisão da assertiva “II”, pois, em sua visão, não se pode afirmar que intoxicações leves necessariamente irão provocar perda de memória, uma vez que não há pesquisas que comprovem esse grau de associação.</p> <p>Verifica-se que a candidata incorreu em erro de interpretação ao alegar que não se pode afirmar que intoxicações leves <u>necessariamente</u> irão provocar perda de memória. A assertiva é muito clara ao referir que “Solventes e metais pesados <u>podem</u> provocar efeitos neuropsicológicos e, mesmo intoxicações leves <u>contribuem</u> com alterações como perda de memória”.</p> <p>A assertiva não diz que intoxicações leves levam necessariamente aos problemas citados, mas usa com clareza as palavras “podem” e “contribuem”, o que faz com que a assertiva esteja correta.</p>
<p>31ª QUESTÃO – No cenário atual do Brasil, a violência tem sido tema de relevante interesse público. Sobre a situação da violência no Brasil é CORRETO afirmar:</p> <p>A. () Acidentes de transporte terrestre são responsáveis pela maioria dos óbitos por causas externas no Brasil.</p> <p>B. () Casos de violência foram a segunda causa de morte nas regiões Norte e Nordeste.</p>	<p style="text-align: center;">RECURSOS INDEFERIDOS</p>	<p>Uma candidata pede a anulação da questão alegando que o conteúdo da alternativa correta não consta na referência do concurso. Tal alegação não procede considerando que o conteúdo da questão está adequado e escrito <i>ipsis litteris</i> no penúltimo parágrafo da página 287 do livro de referência.</p> <p>Alega também a alternativa “D” também está correta, pois, de acordo com estatísticas, as mulheres são grupo de</p>

<p>C. () Houve redução da violência contra a mulher. D. () O risco de suicídio em mulheres adultas e idosas é maior que em homens adultos e idosos.</p>		<p>maior risco para o suicídio comparadas aos homens. Contudo, a alternativa trata-se de risco de suicídio, e não de tentativa de suicídio conforme consta nas estatísticas do Ministério da Saúde, anexadas pela recorrente. Outra candidata pede a anulação da questão alegando que a questão apresenta duas alternativas corretas uma vez que a alternativa "A" também está correta, pois, segundo dados dos DATASUS, publicados em 2016, dentre as causas de mortalidade externa, os acidentes de transporte compõem a principal causa. Contudo, a própria tabela apresentada pela recorrente demonstra que a principal causa de óbitos por causas externas no Brasil são as agressões, com 61.143 casos, enquanto acidentes de transportes apresentaram 38.265 casos.</p>
<p>35ª QUESTÃO – Paciente de 22 anos, feminino, atleta, trófica, sem comorbidades, dois episódios de cólica biliar, US de abdome evidenciando cálculo único de 2 cm, via biliar principal fina. Realizou pré-operatório, classificada como ASA I, foi submetida a colecistectomia eletiva sem intercorrências, ato operatório com duração de 25 minutos. Com relação ao caso acima é CORRETO afirmar que:</p> <p>A. () Possui indicação de profilaxia de TVP com heparina de baixo peso até a deambulação. B. () Não possui indicação de antibioticoprofilaxia. C. () Pneumoperitônio deve ser realizado fora na cavidade celômica. D. () Pneumoperitônio deverá ser em torno de 20 mmHg para auxiliar o retorno venoso.</p>	<p>QUESTÃO ANULADA</p>	<p>A candidata solicita a anulação da questão alegando, em síntese, que a questão não tem resposta uma vez que não foi explicitado se o procedimento seria laparoscópico ou aberto. Ainda relata que, a antibioticoprofilaxia ainda estaria em discussão na literatura. Que a norma mais atual relata que a antibioticoprofilaxia está indicada para a colecistectomia.</p> <p>Em detida análise, a comissão emitiu o parecer pelo acolhimento do recurso com a consequente anulação da questão, considerando que a questão não deixou claro se foi uma cirurgia convencional com laparotomia ou se foi realizada cirurgia laparoscópica.</p> <p><u>5.6.2 Havendo anulação pela administração de questão da prova, os pontos a ela atribuídos serão revertidos para todos os candidatos, sendo, portanto, computados apenas aos candidatos que tenham errado a referida questão.</u></p>
<p>39ª QUESTÃO – Em relação às queimaduras e pacientes queimados, é CORRETO afirmar:</p> <p>A. () A dor é inversamente proporcional à profundidade da queimadura. B. () Pacientes com queimaduras de face e pescoço devem ser submetidos a traqueostomia profilática.</p>		<p>Os candidatos solicitam a anulação da questão alegando, em síntese, que todas as alternativas estão incorretas considerando que, conforme a literatura recomendada pelo edital, em relação às queimaduras superficiais e parciais não há definição de qual provocaria mais dor, ambas são descritas como dolorosas. Que extrapolação afirmar que as queimaduras de 1º grau são mais dolorosas que as de 2º</p>

<p>C. () Nos pacientes queimados, deve haver dinamismo no atendimento, oferecendo-se medicação analgésica, resfriamento da lesão e medicação tranquilizante.</p> <p>D. () A dieta enteral ou hidratação oral deve ser evitada nos grandes queimados, optando-se por nutrição parenteral total para evitar a desnutrição.</p>	<p>RECURSOS INDEFERIDOS</p>	<p>como sugere a alternativa correta.</p> <p>Que as queimaduras profundas, de espessura total não cursam com dor, pois as terminações nervosas da derme foram destruídas.</p> <p>A afirmativa considerada correta não escalona especificamente a sintomatologia dolorosa entre as queimaduras de primeiro, segundo ou terceiro grau. A referência utilizada como base do recurso define as queimaduras de primeiro e segundo grau apenas como dolorosas, não estabelecendo uma relação clara de proporção entre a profundidade da queimadura e a intensidade dos sintomas. Entretanto, outra referência utilizada como base do recurso (Cirurgia de Ambulatório - 1a. Ed, Savassi-Rocha) deixa explicitada, em sua página 142 (Transcrição) “ 1. A dor é inversamente proporcional à profundidade da queimadura, ou seja, quanto mais profunda, menor é a intensidade da dor.” Assim, a referência apontada no recurso não contradiz e tampouco corrobora a alternativa correta, estando indeferido o pedido de anulação.</p>
<p>40ª QUESTÃO – Sobre a hemorragia digestiva, marque a alternativa CORRETA:</p> <p>A. () Exames laboratoriais iniciais são indispensáveis nos casos de hemorragia digestiva, pois refletem sempre o grau de hemorragia e irão definir a necessidade de reposição volêmica e hemotransfusão.</p> <p>B. () Pacientes com hemorragia digestiva devem ser submetidos a exames laboratoriais como hemoglobina e hematócrito em avaliação laboratorial inicial.</p> <p>C. () Na hemorragia digestiva, a endoscopia é essencial para o diagnóstico, devendo sempre ser realizada nas primeiras 6 horas, havendo instabilidade hemodinâmica ou não.</p> <p>D. () Na maioria dos pacientes com hemorragia digestiva, o sangramento não para espontaneamente e existe necessidade de terapêutica endoscópica.</p>	<p>RECURSOS INDEFERIDOS</p>	<p>Os candidatos solicitam a anulação da questão alegando, em síntese, que todas as alternativas estão incorretas considerando que, conforme Sabiston Textbook of Surgery, (19ª edição, página 1161 / 20ª edição, página 1140), não há benefício com a dosagem inicial do hematócrito.</p> <p>Os argumentos que fundamentam os recursos apresentados (Sabiston 19 ed. Pág 1161) explicitam que (transcrição): “Em casos agudos, o hematócrito não é um parâmetro confiável para a avaliação do grau de hemorragia, porque a proporção entre os eritrócitos sanguíneos (ERTs) e o plasma perdido inicialmente é constante.” A sentença destacada não permite afirmar ou negar se há indicação da solicitação de hemoglobina e hematócrito na avaliação laboratorial inicial dos pacientes, somente fazendo uma consideração sobre sua baixa acurácia. No entanto, a mesma referência literária explicita na Figura 48-1 - Abordagem geral do paciente com hemorragia gastrointestinal aguda, pág 1160, que a</p>

		Avaliação laboratorial faz parte da Avaliação inicial e ressuscitação. Assim sendo, está indeferido o pedido de anulação.
--	--	---

Belo Horizonte, 07 de dezembro de 2018.

(a) GRAZIELA CARPINSKI CORRÊA, MAJOR PM
RESPONDENDO PELA CHEFIA DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO