



AMRIGS - ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

ACM – ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA

AMMS – ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO MATO GROSSO DO SUL

EXAME AMRIGS/ACM 2016

RESULTADO DA ANÁLISE DE RECURSOS CONTRA GABARITO PRELIMINAR

A Banca Examinadora do **EXAME AMRIGS/ACM/AMMS 2016**, no uso das atribuições que lhe são conferidas, divulga o resultado dos recursos, após análise, conforme relacionado abaixo:

Residência com Pré-Requisito: Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Infectologia e Neurologia	
Nº da questão	Resultado
07	Recurso Deferido. Questão anulada. Erro na redação da questão.
17	Recurso Deferido. Altera gabarito de E para C.
20	Recurso Deferido. Altera gabarito de D para C.
28	Recurso Indeferido.
29	Recurso Indeferido.
36	Recurso Indeferido. "O Bundle da Ventilação ou de prevenção da PAV é um pacote de medidas, que quando implementadas de forma sistemática reduz o número de pneumonias associadas a ventilação mecânica (PAV) de forma significativa. Em 2012 o Institute of Healthcare Improvement divulgou o documento "How to Guide: Prevent Ventilator-Associated Pneumonia". Nesse documento, foram elencados 5 componentes de cuidado ligados mais especificamente prevenção de PAV que quando aplicados de forma conjunta (BUNDLE), conseguiram evidenciar a redução nas PAVs em instituições onde foram aplicadas. Dentre esses componentes encontram-se a profilaxia de úlcera péptica e de trombose venosa profunda (TVP). Essas duas medidas são medidas indiretas para prevenção de PAV, visto que pacientes críticos têm alto risco de sangramento gastrointestinal assim como TVP e conseqüentemente TEP. Essas patologias quando ocorrem, aumentam o tempo de permanência hospitalar, a necessidade de ventilação mecânica e conseqüentemente o risco de desenvolver PAV. Existem dois estudos de revisão sistemática e metanálise (Marik PE., et al, Crit Care Med, 2010 e Alhazzani W., Crit Care Med, 2013) que não conseguiram evidenciar após análise de 17 e 14 estudos, respectivamente, que exista uma correlação entre uso de profilaxia de úlcera péptica e aumento de pneumonia nosocomial. Sendo assim essa relação causal ainda não está bem definida, não podendo se fazer esta afirmação. A implementação destas duas medidas está prevista no bundle da prevenção da PAV, porém obviamente deve-se avaliar caso a caso o risco -benefício de cada medida para cada paciente. O mesmo se observa na elevação da cabeceira por exemplo, quando o paciente tem contraindicação por um traumatismo raqui-medular, este item não pode ser aplicado. É importante ressaltar que outras medidas também são essenciais para a prevenção não só de PAV, mas das demais infecções relacionadas à assistência à saúde, como a Higiene das Mãos. No entanto a pergunta é " <i>Dentre as medidas de prevenção de PAV qual o manejo mais adequado?</i> ", o que não exclui outras

	medidas, mas que não foram citadas nas respostas. Portanto, não há embasamento para que a questão seja anulada.
38	Recurso deferido. Altera gabarito de B para C.
39	Recurso deferido. Altera gabarito de C para B.
47	Recurso indeferido. Todas as siglas utilizadas são utilizadas de rotina, inclusive nos livros, nos pedidos de exame e um médico generalista deve ter conhecimento de EMG (eletromiografia) e mais ainda VSG (velocidade de sedimentação globular) exame de rotina que acompanha hemograma.

Residência com Pré-Requisito: Angiologia, Cirurgia Vascular e Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Nº da questão	Resultado
01	Recurso deferido. Questão anulada. Todas as respostas realmente estão corretas. Faltou o autor mudar uma opção, pois conforme Rutherford (p. 1413), são características clínicas de um aneurisma verdadeiro da aorta massa abdominal pulsátil, expansão aguda e/ou ruptura, sintomas compressivos urinários, trombose venosa profunda, dor lombar por erosão de vértebras, trombose aguda e embolia distal. O calibre importa na decisão pela cirurgia.
02	Recurso indeferido. O emprego da palavra “somente” não define única opção de aplicação, uma vez que na sequência explica-se que “ou quando a gravidade dos sintomas do paciente a justifique”. Houve um erro de interpretação do texto pelo candidato.
14	Recurso indeferido. Na alternativa II afirma-se que a paciente não possui risco de morte. O quadro clínico do paciente atrelado à idade apresentam risco de morte. Em momento algum a questão fala de risco de morte imediato, isso foi uma interpretação equivocada do candidato.
28	Recurso deferido. Questão anulada. Erro de digitação na alternativa E que também está incorreta.
29	Recurso indeferido. Referência da questão: Brito cj. Cirurgia vascular, cirurgia endovascular e angiologia. 3ª ed. 2014. Cap. 73. Pág. 1534. Obs: na referência citada no recurso (Rutherford, 8ed, 2014), na tabela citada, não consta a frequência absoluta de lesão do nervo vago e seus ramos para poder haver comparação com as frequências dos demais nervos. Além disso, o autor não diz que o nervo mais lesado é o hipoglosso, e sim, que na maioria das referências utilizadas por ele o nervo mais lesado é o hipoglosso. Existem diversos estudos que mostram que o vago e seus ramos é o nervo mais lesado nesta cirurgia.
30	Recurso indeferido. Referência da questão: Brito cj. Cirurgia vascular, cirurgia endovascular e angiologia. 3ª ed. 2014. Cap. 73. Pág. 1524. Obs: na referência citada no recurso (Rutherford, 8ed, 2014), na página 1512 não é tratado sobre o tempo indicado para a cirurgia de carótida no AVC em evolução.

Residência com Pré-Requisito: Cardiologia e Cardiologia Pediátrica

Nº da questão	Resultado
02	Recurso indeferido. Um método ambulatorial (MAPA ou MRPA) é fundamental para o diagnóstico de Aventura Branco pois por definição este diagnóstico existe quando há HAS de consultório com método ambulatorial normal. A afirmação não exclui a MRPA apenas diz que MAPA é fundamental. Igualmente não diz que é o único. Referência da questão: Braunwald Heart Disease Cap. 43 10th Ed. "Some patients with elevated office blood pressures have normal home or ambulatory blood pressures. If the daytime blood pressure is below 135/85 mm Hg and there is no target organ damage despite consistently elevated office readings, the patient has “office-only” or white coat hypertension, caused by a transient adrenergic response to the measurement of blood pressure only in the physician’s office."

31	Recurso deferido. Questão anulada. Nas publicações relativas a cardiopatias congênitas, a prevalência de cardiopatias congênitas em nascidos vivos derivada de estudos populacionais indica que está de 6-8/1000 nascidos vivos. Entretanto, em análises críticas destes estudos, pode-se apontar que, se incluídos casos leves de anomalias cardíacas congênitas como a valva aórtica bicúspide, a prevalência poderá elevar-se para cerca de 19/1000 nascidos vivos.
49	Recurso indeferido. A comunicação interventricular é a mais frequente das cardiopatias congênitas com significado clínico. Ainda que a valva aórtica bicúspide funcionalmente normal é provavelmente mais prevalente na faixa etária pediátrica, esta cardiopatia não produz sintomas em crianças e a maioria das séries não a classificam como cardiopatia congênita. Estudos recentes estimam a prevalência das comunicações interventriculares em até 2,5% dos nascidos vivos, número superior ao descrito para a valva aórtica bicúspide (1-2% dos nascidos vivos).

Residência com Pré-Requisito: Cirurgia Geral	
Nº da questão	Resultado
01	Recurso indeferido. Paciente com quadro clássico de Doença de Crohn em todos os textos.
02	Recurso indeferido. Conduta padrão de tratamento de ferimentos.
03	Recurso indeferido. Situação indica cirurgia apenas na PA grave.
04	Recurso indeferido. Tratamento indicado pelos textos.
06	Recurso indeferido. A contratatura muscular é involuntária.
09	Recurso indeferido. Os fatores são comuns a ambos.
16	Recurso deferido. Altera gabarito de C para A.
17	Recurso indeferido.
18	Recurso indeferido.
19	Recurso deferido. Altera gabarito de E para C.
21	Recurso indeferido.
25	Recurso indeferido.
28	Recurso deferido. Altera gabarito de D para C.
33	Recurso indeferido. A severidade das hemofilias A e B é variável de acordo com os níveis de fator VIII ou IX. Nos quadros graves, ocorrem sangramentos espontâneos, especialmente em articulações, bem como hematomas intramusculares. Nos quadros moderados, os sangramentos espontâneos são menos frequentes. As hemorragias habitualmente são graves após cirurgias ou traumas. Nos quadros mais leves, costumam ocorrer sangramentos de menor intensidade que aqueles das formas grave ou moderada e habitualmente após cirurgia ou trauma. A função plaquetária é normal nos hemofílicos. Já na doença de Von Willebrand o defeito primário é um baixo nível de vWF, uma glicoproteína responsável por carrear o fator VIII e pela <u>adesão plaquetária</u> . Assim, pacientes com Von Willebrand apresentam sangramentos típicos de distúrbios plaquetários. Assim, o recurso não tem mérito.
36	Recurso indeferido. Como o próprio recurso copia do livro de Sabiston, "Tratamento não operatório em muitos pacientes pode melhorar SINTOMAS HEMORROIDÁRIOS...". Livro "Rotinas em Cirurgia Digestiva" (Rhode & Osvaldt), em sua página 409 descreve: " Quando existem SINTOMAS discretos, o tratamento é clínico ...". Assim, o recurso não tem mérito.
39	Recurso indeferido. Na primeira página do capítulo 60 do Livro "Rotinas em Cirurgia Digestiva" (Rhode & Osvaldt): Colecistite crônica calculosa sintomática e ASSINTOMÁTICA, o que corrobora o que está na questão. A título de complementação, é útil citar que na página 481 é descrito: "Tratamento: a colecistectomia eletiva é recomendada para todos os pacientes SINTOMÁTICOS ...". Assim, o recurso não tem mérito.

44	Recurso indeferido. Tumores acima de 5 cm representam uma contraindicação RELATIVA (Fígado e vias biliares, Kalil, A.N, 2001, págs. 485-486). Mesmo que essa afirmação seja um pouco controversa, ainda assim é possível responder à questão uma vez que a resposta a ser assinalada não deixa dúvida: Neoplasia maligna extra-hepática é uma contraindicação absoluta. Evidentemente que neoplasia maligna em atividade. Neoplasia maligna curada não é uma contraindicação. O próprio texto do recurso corrobora o que estou escrevendo.
46	Recurso indeferido. Essa questão segue uma tendência pedagógica dos concursos atuais, incluindo o ENEM: as alternativas contêm opções totalmente erradas, algumas corretas e a que deverá ser escolhida pelo candidato deverá ser a MAIS correta de todas. Assim, a referida síndrome PODERÁ estar relacionada (mas não necessariamente) a infertilidade e/ou abscesso tubo-ovariano; no entanto, SEMPRE se relaciona uma peri-hepatite (gonocócica na maioria das vezes).

Residência com Pré-Requisito: Clínica Médica	
Nº da questão	Resultado
08	Recurso indeferido.
11	Recurso indeferido. Em resposta ao recurso impetrado para anulação da questão de número 11, temos a informar que a solicitação foi indeferida, visto que o próprio recurso na sua argumentação colocou a referência do livro texto do concurso (1. HARRISON, Medicina Interna. 18ª edição, editor AMGH, 2013. Página 3476), transcrita a seguir. Segundo o Harrison, referência bibliográfica da prova, “os achados do LCR são distintos e consistem em nível de proteína elevado (100-1000mg/dL), sem pleocitose concomitante. O LCR é frequentemente normal, quando os sintomas estão presentes a menos de 48 horas...”, justificativa essa que embasa a alternativa A como a resposta correta.
15	Recurso deferido. Questão anulada. A Banca está de acordo com a argumentação apresentada.
16	Recurso indeferido. Conforme a própria argumentação do recurso “Beta blockers titrated to heart rate and blood pressure are PROBABLY recommended for patients undergoing vascular surgery who are at high cardiac risk defined by CAD or cardiac ischemia on preoperative testing”. A questão não discute o grau de evidencia da recomendação, assim como o texto do “LONGO, Dan L. et al. Harrison', s Principles of Internal Medicine. 19. ed. McGraw Hill Medical, 2015.” Apenas alerta para possíveis paraefeitos da droga, da mesma maneira que o livro texto. Portanto, esse recurso deve ser indeferido.
21	Recurso indeferido. A argumentação do recurso não confere com o que está escrito no livro. Assertiva I, “A controversial hyperadrenergic syndrome has also been described (especially in young females)” that may be responsible for some of the noncardiac symptoms observed.” A palavra controvérsia, de acordo com o Dicionário Aurélio (https://contas.tcu.gov.br/dicionario/home.asp) e Merriam-Webster significa (http://www.merriam-webster.com/dictionary/controversy), respectivamente: 1. Discussão ou debate regular acerca de assunto literário, artístico, científico, etc. 2. “Contestação, polêmica” e “1: a discussion marked especially by the expression of opposing views: disput”. O que significa que a assertiva I está correta. A argumentação sobre a assertiva 2 está correta, pois o livro diz; “The need for valve repair or replacement increases with age, so that approximately 2% per year of patients with clinically significant regurgitation over 60 years will eventually require surgery”. A assertiva III sempre foi considerada errada e nada deve ser modificado em relação a ela. A recomendação em vista deste recurso é que a alternativa correta seja a contida na letra “D”. Stephen J., PAPADAKIS, Maxine A. CURRENT Medical Diagnosis & Treatment. 55. ed. McGraw-Hill, 2016. Cap 10.
22	Recurso deferido. Altera gabarito de B para E.

25	Recurso deferido. Questão anulada. A Banca está de acordo com a argumentação apresentada.
26	Recurso indeferido. De acordo com a própria argumentação do recurso, a ultrassonografia por ser mais acessível e não expor o paciente a radiação deve ser o primeiro exame a ser realizado na situação proposta.
27	Recurso indeferido. Na língua portuguesa a palavra “retardo” pode ser empregada como “retardamento” ou lentificação. O uso da mesma não prejudica o entendimento da questão.
29	Recurso deferido. Questão anulada. A Banca está de acordo com a argumentação apresentada.
43	Recurso deferido. Questão anulada.
44	Recurso indeferido.
46	Recurso deferido. Questão anulada.
47	Recurso indeferido.
48	Recurso indeferido.

Residência com Pré-Requisito: Ginecologia e Obstetrícia

Nº da questão	Resultado
31	Recurso indeferido. O estadiamento referido no recurso é o antigo, de 1988. O atual, de 2009, é claro em afirmar que o envolvimento glandular endocervical deve ser considerado estágio I e não mais estágio II. Mutch DG. The new FIGO staging system for cancers of the vulva, cervix, endometrium and sarcomas. Gynecol Oncol 2009;115(3):325-28. Pessini S. Câncer de corpo uterino. In Silveira, Pessini & Silveira: Ginecologia baseada em evidências. 3a edição. Atheneu 2012 pág 430. Hoffman et al: Ginecologia de Williams. Artmed 2014 2a edição Pág 830. O autor do recurso está baseado num estadiamento antigo, não mais utilizado.
38	Recurso indeferido. Referente à sífilis: não corresponde a sífilis primária, pois a manifestação clínica de sífilis primária é o cancro. Portanto, trata-se de sífilis secundária e o gabarito está correto.
39	Recurso indeferido. Referente à vulvovaginite: na pág 95 do Rotinas em ginecologia lê-se: o metronidazol (2g em dose única) é a droga de escolha para o tratamento, obtendo-se uma taxa de cura de 90 a 95%. Portanto, estão corretos apenas os itens I e II da questão, estando o item III incorreto.
44	Recurso indeferido. Justificativas das alternativas: A) A colposcopia está formalmente indicada B) Se a colposcopia for negativa, investigar canal ou conização. C) ASC-H pode omitir uma H-SIL (NIC de alto grau). D) ASC-H: células escamosas atípicas não se podendo excluir lesão intraepitelial de alto grau, e H-SIL é lesão intraepitelial de alto grau. E) Não está contra-indicado, não aumenta a morbidade. O recurso afirma que a assertiva C está correta: De acordo com as Diretrizes para rastreamento do câncer de colo de útero de 2016, página 62, “a frequência de lesão intraepitelial de alto grau (NIC II/III) entre usuárias dos SUS com diagnóstico citopatológico de ASC-H foi de 19,29%”. Entretanto a opção de resposta na questão proposta fala apenas em NIC III e como o mesmo alega pode ser uma NIC II também. Resposta incompleta e, portanto, não correta.

Residência com Pré-Requisito: Ortopedia e Traumatologia

Nº da questão	Resultado
49	Recurso deferido. Questão anulada. Houve erro na digitação e o enunciado está incorreto.