

ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA

Questão 28

Condição que frequentemente se associa com anemia hemolítica auto-imune; A resposta considerada como **CORRETA** é **alternativa E** (*leucemia linfocítica crônica*)

- RECURSO PROCEDENTE
- **RETIFICAR Gabarito para E**

Questão 29

A pergunta em questão não avaliava a heterogenicidade das manifestações do lúpus neuropsiquiátrico e sim, sua relação com o tempo de evolução da doença. Existe uma relação clássica em relação ao tempo de doença e a PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO de lúpus neuropsiquiátrico, acontecendo nos primeiros anos ou como diagnóstico inicial de LES. Permanecendo assim, como correta, a alternativa D.

Fontes:

https://www.uptodate.com/contents/neuropsychiatric-manifestations-of-systemic-lupus-erythematosus?source=see_link

Ward MM, Sudenski S. The time course of acute psychiatric episodes in SLE. J Rheumatol 1991;18:535-9.

Van AP et al. Psychiatric symptoms before systemic lupus erythematosus is diagnosed. Rheumatol Int 1994; 14: 57-62.

- **RECURSO IMPROCEDENTE**

Questão 34

Concordo com a anulação da questão não tendo resposta correta, paciente sem pulso não é indicação de choque não sincronizado.

- RECURSO PROCEDENTE
- **QUESTÃO ANULADA**

Questão 36

Deve ser incluída com alternativa correta a questão D, segundo vários trabalhos atuais os betabloqueadores apresentam benefícios clínicos comprovados de melhora da classe funcional, redução da progressão dos sintomas de IC e redução de internação hospitalar, em pacientes com IC com disfunção sistólica, classe funcional I a IV da NYHA, de acordo com a III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica

- RECURSO PROCEDENTE
- **RETIFICAR Gabarito para D**

Questão 40

- A afirmação de que “A alternativa considerada correta para a questão foi a A, porém há literaturas que consideram a presença de pirose com sensibilidade de 67% e especificidade de 77% para DRGE (www.scielo.br/pdf/ramb/v57n5/v57n5a05.pdf)”, isto só é verdadeiro no estudo de faixa etária em pacientes com idade média de 50 anos. Nos demais permanece as taxas assinaladas (Henry, MACA. Diagnóstico e tratamento da doença do refluxo gastroesofágico, **ABCD Arq Bras Cir Dig**, 2014;27(3):210-215).

- Em relação à alternativa C - A pHmetria convencional em pacientes com sintomas atípicos contribui no diagnóstico de DRGE e aumenta o número de diagnósticos quando utilizada com duplo canal – a mesma se encontra incorreta, somente nos casos de endoscopia normal e refartariedade aos inibidores de bomba de prótons (Moraes-Filho JPP, Navarro-Rodrigues T, Barbuti R, Eisig J, Chinzon D, Bernardo W and the Brazilian Gerd Consensus Group. Guidelines for the diagnosis and management of GERD: An evident-based consensus. **Arq Gastroenterol**. 2010; 47:99-115).

- **RECURSO IMPROCEDENTE**