



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2019 – PSRM 2019
EDITAL Nº 1 – COREME/UFPA, DE 18 DE SETEMBRO DE 2018

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE ACESSO DIRETO –
CLÍNICA MÉDICA

Questão 21

Resposta ao recurso: INDEFERIDO.

Como o próprio candidato argumenta, os medicamentos que podem ser utilizados são albendazol ou mebendazol. A opção D, escolhida pelo candidato, inclui secnidazol, que não tem indicação para o quadro clínico em questão.

A única opção que contempla o enunciado é a letra A (Albendazol)

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 22

Resposta ao recurso: INDEFERIDO.

Como o próprio candidato argumenta, a conduta adequada é a Tomografia Computadorizada de crânio. A indicação, neste caso, de suspeita de HSA, de punção lombar, segundo a literatura, é após a realização da Tomografia Computadorizada, não cabendo a realização de punção de lombar na situação exposta. O candidato não indicou literatura na qual se basearia em indicar punção lombar nesta situação ou mesmo que a considere como “padrão-ouro”.

Segundo o livro de Elívia Zukerman e Reynaldo A. Brandt (Neurologia e Neurocirurgia – a prática clínica e cirúrgica por meio de casos), na página 91, sobre hemorragia subaracnoide, temos: “O primeiro exame a ser realizado para investigar a etiologia da cefaleia é a tomografia de crânio sem contraste”. Na mesma página ainda cita: “Discute-se, na literatura, que a punção líquórica deve aguardar 12 horas de sintomas, pois, somente após esse tempo, seria possível verificar a presença de xantocromia e, portanto, diferenciar uma hemorragia subaracnoide de um acidente de punção”.

Desta forma, o próprio autor reforça o papel da tomografia computadorizada e apresenta um fluxograma diagnóstico, que é apresentado na página 90.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 24

Resposta ao recurso: INDEFERIDO.

As medidas terapêuticas devem ser direcionadas às manifestações clínicas do paciente. O caso apresenta descrição de manifestações mucocutâneas, articulares e de uveíte anterior unilateral, manifestação típica da doença de Behçet.

A resposta correta é letra E (colchicina), pois tem ação reconhecida para os quadros mucocutâneos, segundo a recomendação do European League Against Rheumatism (EULAR) de abril/18, para o manejo da Síndrome Behçet (SB). Evidência IB; Recomendação A/D

Para manifestação ocular, o mesmo documento cita:

- O manejo da uveíte por SB requer acompanhamento próximo do oftalmologista, com o objetivo final de induzir e manter remissão. Qualquer paciente com acometimento do segmento posterior deve estar em tratamento com Azatioprina (Evidência I, Recomendação B)
 - Ciclosporina (Evidência I, Recomendação B)
interferon alfa (Evidência II, Recomendação A)
anti-TNF (Evidência II, Recomendação A)
corticoides sistêmicos: usar somente em combinação com azatioprina ou outro imunossupressor. (Evidência II, Recomendação A)
- Desta forma, nota-se que o tacrolimus não é medicação que deva compor o esquema terapêutico deste paciente.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 25

Resposta ao recurso: INDEFERIDO

Além do quadro de febre, sudorese e perda de peso, o caso apresenta uma situação de enfartamento ganglionar de caráter inflamatório, inclusive com supuração. A secreção purulenta não faz parte do quadro clínico que sugira linfoma, não devendo ser esta a investigação a ser iniciada. A presença de fistulização sugere quadros infecciosos como tuberculose ou micose profunda, os quais devem ser investigados como descrito na opção A.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 27

Resposta ao recurso: DEFERIDO.

- RECURSO PROCEDENTE

- QUESTÃO ANULADA

Questão 31

Resposta certa letra A

Recurso indeferido

Segundo A Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Aguda e Crônica de 2018, os valores mais relacionados do BNP e do NT-BNP ao diagnóstico de ICC, nos casos ambulatoriais é acima de 35 (ou 50) pg/mL e de 125 pg/mL, e acima de 100 e de 300, respectivamente, nos casos agudos. Portanto, só há uma alternativa possível, a letra A

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 32

Resposta certa letra E

Recurso indeferido

Quadro clínico compatível com a classificação de progressão funcional C (alteração estrutural e presença de sintomas), além de sintomas em atividades menos intensas que as habituais (subir um lance) NYHA III.

Bibliografia: Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2018.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 34

A assertiva V se refere aos esquemas antirretrovirais possíveis de serem utilizados durante a gravidez. Contudo, a assertiva relata uma situação de uma grávida apresentadora tardia (>28 semanas de gestação), e nestes casos está recomendada a utilização do raltegravir como opção para compor o esquema antirretroviral devido sua alta potência e possibilidade de rápida diminuição da carga viral plasmática. Desta forma, a assertiva não afirma que esta é a única indicação do uso de raltegravir, exemplifica uma condição clínica em que seu uso está indicado e apresenta evidência científica.

Fonte: PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>. Recurso indeferido.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Todos os casos em que há necessidade de terapia inicial com uso de efavirenz, há recomendação do ministério da saúde de realização de genotipagem pré-tratamento, haja vista as taxas elevadas de resistência primária aos ITRNNs.

Esta recomendação inclusive, consta no formulário de solicitação de genotipagem do HIV-1.

Fonte: http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/64281/form-solicitacao_geno_hiv_092018.pdf?file=1&type=node&id=64281&force=1. Recurso indeferido.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 36

O recurso não procede, pois a afirmativa é coerente como a mais assertiva baseada em literatura atual. Como o próprio candidato referiu quando cita o livro Dermatologia Azulay 6 edição. E contesta com outra literatura de 2010. Porém está baseada em livros textos nacionais atualizados como: Dermatologia Azulay 7 edição, página 810, 2017 (edição mais recente do que afirmada pelo candidato) e também no tratado de Dermatologia 3 edição, página 846, 2018.

Fonte: página 846, Tratado de Dermatologia 3 edição, Rio de Janeiro, Atheneu, 2018.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 38

Há diversos esquemas terapêuticos alternativos para tratamento do *Helicobacter pylori*, todos com diferentes respostas terapêuticas e disponibilidades nos serviços de saúde, conforme consta em:

<https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/helicobacter-pylori/>

<http://socgastro.org.br/novo/2018/07/quarto-consenso-brasileiro-sobre-infeccao-por-h-pylori/>

Podendo inclusive adaptar a dose do metronidazol “Ao contrário da claritromicina, os dados europeus revelam que a resistência ao metronidazol tem permanecido constantemente elevada (34.9%), nos últimos dez anos, sem grandes diferenças na distribuição regional (tabela 2). A resistência a este fármaco não é de grande relevância clínica, uma vez que pode ser contornada aumentando a dose, prolongando o tratamento ou através da adição de bismuto ao esquema terapêutico. Tem sido observada mais frequentemente em mulheres, provavelmente devido ao uso deste antibiótico em infecções ginecológicas” como consta na revisão <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/78175/2/32621.pdf>

Sendo que não há exigência de primeira escolha em alérgicos à penicilina, de acordo com o IV consenso de H. Pylori.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032018000200097&lng=en&nrm=iso&tlng=en

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 40

A nomenclatura da cirrose biliar primária foi modificada para colangite biliária primária.

- RECURSO IMPROCEDENTE