



UNIMED GOIÂNIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS
NOS RECURSOS E SERVIÇOS PRÓPRIOS

JUSTIFICATIVA DE ALTERAÇÕES DO GABARITO PRELIMINAR

O Instituto QUADRIX torna pública a justificativa de alterações do gabarito preliminar elaboradas de acordo com as definições do edital que rege o processo seletivo, considerando todos os recursos interpostos pelos candidatos, conforme discriminado no item 1.

1. Relação geral, em ordem alfabética, de todos os candidatos que tiveram os recursos julgados:

363.01069299/6, ADRIANA GONDIM DO AMARAL; 363.01069187/3, ADRIANO PASSAGLIA ESPERIDIAO; 363.01069193/3, ANDRÉ MACHADO VALLE; 363.01069327/0, ANTONIO PICCOLO NETO; 363.01069322/8, BEATRIZ LINS GALVÃO DE LIMA; 363.01069288/4, DANIELLA CRISTINA DEMES ROSA; 363.01069445/2, EDUARDO LUIS GOMES; 363.01069329/2, ELIANA LOUZEIRO TIAGO; 363.01069391/0, ERWIN ERNESTO SERRANO MADRID; 363.01069243/0, FERNANDO PORTILHO FERRO; 363.01069397/8, FRANCISCO ALBINO REBOUÇAS JÚNIOR; 363.01069286/1, FRANCISCO BACELLAR ACIOLI LINS; 363.01069309/1, FRANCO DE CARVALHO; 363.01069260/2, GILLIATT SAEKI DE SOUZA; 363.01069515/0, GILSON CASSEM RAMOS; 363.01069437/0, GUSTAVO DOS SANTOS REZENDE; 363.01069180/9, HEITOR CAMARGO GODINHO; 363.01069419/1, HELENO CÉSAR MAGALHAES; 363.01069400/9, HELIO GONÇALVES PINHO; 363.01069514/4, HILTON STIVAL GONCALVES; 363.01069507/8, ISOLQUE PIMENTAO ARANTES; 363.01069251/3, JACINTO JOSÉ DE ALMEIDA; 363.01069270/8, JOÃO BATISTA DE SOUSA E SILVA ; 363.01069558/1, JOEL NEDER; 363.01069374/8, JOSÉ MIGUEL DAHER; 363.01069252/0, JOSÉ MOISÉS DE OLIVEIRA COSTA; 363.01069518/0, JULIANO MARTINI; 363.01069306/2, JULIO CESAR CALDAS PINHEIRO; 363.01069246/0, LARA CARVALHO RORIZ PINA; 363.01069195/6, LEANDRO SOUZA; 363.01069343/5, LUCIA HELENA MONTREZOL TEIXEIRA GOETZ; 363.01069545/7, LUCIANA CRISTINA NAHAS; 363.01069279/5, LUCIANA DE SOUZA LIMA OLIVEIRA BARRETO; 363.01069465/3, LUCIANA GONÇALVES NABUTH CINTRA; 363.01069185/0, MADSON MONTES BEDIM; 363.01069232/9, MARCIO OLIVEIRA CALABRIA JUNIOR; 363.01069404/4, MARCOS CÉSAR ALVES; 363.01069330/0, MARIA BÁRBARA FRANCO GOMES; 363.01069378/3, MARIA GORETTI DE CASTRO DIAS; 363.01069293/8, MARIA LUIZA REBELO PINHEIRO DE LEMOS VIEIRA; 363.01069426/8, MARIZA MARTINS AVELINO; 363.01069383/7, MAURO SÉRGIO JANOT PROCÓPIO DE MENEZES; 363.01069204/5, PAULO ROBERTO MACIEL; 363.01069315/1, PEDRO IVO MACHADO PIRES DE ARAÚJO; 363.01069548/6, RAFAEL NAVES TOMÁS; 363.01069183/8, RAUL MOREIRA MESSIAS; 363.01069223/0, RICARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA E SILVA; 363.01069499/5, ROBERTA BARBOSA LOBO LUCAS GORDO PEIXOTO; 363.01069208/0, ROBSON PAIXAO DE AZEVEDO; 363.01069186/7, RODRIGO CARDOSO DERENCE PALMIRA; 363.01069217/0, RÔMULO UCHÔA; 363.01069550/0, RULIO MAX DE FREITAS; 363.01069181/5, SERGIO JOSE DE LIMA; 363.01069199/1, TÁCIO DA CUNHA ALVES; 363.01069401/5, THIAGO BARBOSA CAIXETA; 363.01069488/3, THYAGO PEDROSA MAGALHAES; 363.01069326/3, TIAGO AUGUSTO DI MACEDO BERNARDES; 363.01069202/2, UBIRATAN MAIA RODRIGUES DE VASCONCELOS; 363.01069355/3, UIRÁ MAÍRA RESENDE; 363.01069201/6, VAGNER RUIZ GIL; 363.01069449/8, VALDIR FALEIRO DA SILVA; 363.01069190/4, VICENTE DE PAULA BORGES; 363.01069505/5, VIVIANE ROSE GOMES DE HOLLANDA CAVALCANTI; 363.01069316/8, WAGNER JOSE XAVIER DE VIEIRA; 363.01069425/1, WILSON RODRIGUES DOS SANTOS.

Os candidatos que solicitaram alterações de gabarito em seus recursos, conforme descrito no item 2, tiveram os recursos deferidos. Os demais recursos foram indeferidos. Para consulta de recursos, acesse <https://concursos.quadrix.org.br/default.aspx> a partir de 09/12/16.

2. Relação geral referente à justificativa de alterações do gabarito preliminar.

ESPECIALIDADE: 1-Centro Clínico / Ambulatório-Cardiologia

QUESTÃO 4

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Apenas a alternativa III é uma contraindicação absoluta para o uso de fibrinolíticos, não restando alternativa a ser assinalada no gabarito. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

ESPECIALIDADE: 6-Centro Clínico / Ambulatório-Ginecologia e Obstetrícia

QUESTÃO 19

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: O erro na dicotomização dos valores consiste no fato de que seriam massas maiores que 3 cm e inferiores a 5 cm, portanto o mesmo valor não pode ser classificado em grupos distintos. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

QUESTÃO 26

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: O gestodeno tem efeito antimineralocorticoide, característica que diverge do enunciado da questão, não deixando alternativa correta a ser assinalada. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

ESPECIALIDADE: 9-Centro Clínico / Ambulatório-Oftalmologista

QUESTÃO 13

PARECER: alterada para a alternativa B.

JUSTIFICATIVA: A questão apresenta três afirmativas para análise, levando-se em consideração o glaucoma de ângulo fechado. I contém características do glaucoma de ângulo aberto e III, de outro tipo de glaucoma, o congênito. Somente a afirmativa II refere-se ao glaucoma de ângulo fechado. Vejamos:

Existem vários tipos de glaucoma sendo os principais o glaucoma de ângulo **aberto** (crônico) e o glaucoma de ângulo **fechado** (agudo).

O **primeiro (aberto)** é o tipo mais comum e é um dos responsáveis pelos índices de cegueira nos brasileiros, sobretudo nos idosos. Ele se manifesta **assintomaticamente**, portanto considerado muito perigoso, pois a pessoa não percebe que ocorre uma perda sutil da visão e quando se da conta de que algo está errado, a doença já está em um nível avançado. Já no **glaucoma de ângulo fechado**, o indivíduo apresenta danos imediatos na visão e sintomas como **visão turva, dor de cabeça, náuseas, vômitos, olho vermelho e dor ocular ocorrem, sendo que a perda da visão pode acontecer em poucas horas.**

Outros tipos de glaucoma são o **congênito** e o secundário. O primeiro é devido à **má formação no sistema de drenagem do humor aquoso que acontece em recém nascidos e crianças.** Já o secundário se desenvolve após o aparecimento de doenças tais como catarata, hemorragia, entre outras, e até mesmo pelo mau uso de colírios de corticoide.

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

QUESTÃO 21

PARECER: alterada para a alternativa B.

JUSTIFICATIVA: Existem 3 testes que podem ser utilizados para ajudar no diagnóstico do daltonismo, como:

Teste Ishihara: é feito através da observação de cartões pontilhados de várias tonalidades diferentes, no qual o indivíduo deve relatar o número que observa;

Teste Farnsworth: ajuda a diagnosticar o daltonismo adquirido e é feito utilizando quatro bandejas plásticas, com cem cápsulas em tons diferentes, que o observador deve organizar por cor, em 15 minutos;

Teste Lãs de Holmgreen: avalia a capacidade de separar por cor diferentes fios de lã de diversas cores.

O **mais usado** é o **Teste de Cores de Ishihara** ou, simplesmente, Teste Ishihara, e é o que constava entre as alternativas da questão.

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

ESPECIALIDADE: 10-Centro Clínico / Ambulatório-Ortopedia e Traumatologia

QUESTÃO 33

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Nas infecções em próteses articulares os resultados falso-negativos das culturas estão relacionados aos seguintes fatores:

- uso prévio e prolongado de antimicrobianos.
- uso prévio de espaçadores impregnados com antibióticos.
- encaminhamento inadequado das amostras para cultura.
- presença de biofilme ao redor do implante que retém a população microbiana.

Tais afirmativas correspondem aos itens I, II, III e V da questão. No entanto, não há alternativa que contemple tais respostas. O item IV está errado, pois deveria constar **“baixo”** inóculo bacteriano local, ao invés de alto.

Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

ESPECIALIDADE: 11-Centro Clínico / Ambulatório-Otorrinolaringologia

QUESTÃO 22

PARECER: alterada para a alternativa C.

JUSTIFICATIVA: O caso clínico descrito na questão pode apresentar como diagnósticos diferenciais tanto glioma quanto cisto dermoide. Entretanto, a questão indaga qual deve ser a hipótese diagnóstica **MAIS PROVÁVEL** para o caso. Conforme a literatura (a exemplo, vide Tratado de Otorrinolaringologia – segunda edição), cisto dermoide nasal é mais prevalente que glioma nasal. De tal modo, segundo os dados epidemiológicos, a hipótese diagnóstica mais provável para o caso clínico em questão é cisto dermoide nasal.

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

QUESTÃO 25

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: A questão aborda o tema “Fístula Líquorica Nasal”, não previsto, especificamente, no edital do processo seletivo. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

ESPECIALIDADE: 13-Centro Clínico / Ambulatório-Urologia**QUESTÃO 5**

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: O enunciado solicita a alternativa incorreta, quando na verdade deveria pedir a alternativa correta quanto à avaliação do quadro do paciente apresentado. De tal modo, não resta alternativa a ser assinalada.

Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

QUESTÃO 13

PARECER: alterada para a alternativa A.

JUSTIFICATIVA: É afirmar que os fármacos Amitriptilina e Imipramina, da classe dos tricíclicos, são indutores da espermogênese, conforme publicado no artigo “Imipramine for the treatment of sterility in patients following retroperitoneal lymph node dissection”, edição 15 da revista Andrologia (1983). Mas a Fluoxetina e a Sertralina, ambos inibidores da recaptação de serotonina (resposta da alternativa A), diminuem a fertilidade, informação amplamente difundida (consultar o artigo intitulado “Semen abnormalities with SSRI antidepressants”, publicado na revista Prescrire International).

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

ESPECIALIDADES: 15-Centro Clínico / Pronto Atendimento-Clínica Médica/Cirurgia Geral / 21-SAU I/Pronto Atendimento-Clínica Médica**QUESTÃO 9**

PARECER: alterada para a alternativa A.

JUSTIFICATIVA: De acordo com as referências a seguir, todas as cinco afirmativas sobre os tipos de angina estão corretas.

REFERÊNCIAS:

1. DIRETRIZ BRASILEIRA DA DOENÇA CORONARIANA ESTÁVEL, 2014. Arq Bras Cardiol; 102: 1-59 (PÁGINA ESPECÍFICA DE NÚMERO 11).
2. TRATADO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES, BRAUNWALD. ELZEVIER, 7a ED, 2006. DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA CRÔNICA, páginas 1281-1354 (PÁGINA ESPECÍFICA DE NÚMERO 1290).

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

QUESTÃO 14

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Conforme a bula da medicação Varfarina, todas as alternativas apresentadas (sobre reações adversas) estão corretas. A questão não apresenta nenhuma alternativa incorreta (como pede o enunciado). Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

QUESTÃO 24

PARECER: alterada para a alternativa B.

JUSTIFICATIVA: De acordo com a publicação “Hemostasia e Distúrbios de Coagulação” da Universidade de São Paulo, a alternativa “C” está correta, ou seja, a hemofilia B é aquela causada pela deficiência do fator IX. Já a alternativa B está incorreta (como pede o enunciado), pois a mais comum das coagulopatias congênitas é a hemofilia A – Fator VIII, conhecida também como hemofilia clássica.

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

QUESTÃO 39

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: A fonte utilizada para elaboração da questão não pode ser aplicada em todas as terapias empíricas no tratamento da meningite bacteriana. De tal modo, a questão apresenta mais de uma alternativa incorreta. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

ESPECIALIDADES: 18-Centro Clínico / USG Vascular-Ecografia Vascular com doppler / 33-Centro de Diagnósticos Unimed-Ecografia Vascular com doppler**QUESTÃO 22**

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: Somente a afirmativa III (degrau nos pontos inicial e final da endarterectomia) seria um achado ultrassonográfico após a endarterectomia. As afirmativas I e II não se enquadram ao comando da questão. Não havendo alternativa somente com a afirmativa III, não há resposta a ser assinalada. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

ESPECIALIDADE: 20-SAU I/Pronto Atendimento-Cirurgia Geral

QUESTÃO 11

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: A literatura médica mais atual aponta para fenômenos tromboembólicos pós-esplenectomia para casos de pacientes com doenças mieloproliferativas. Não há estudos que sustentem essa afirmação de modo mais consistente para esplenectomia por trauma. O enunciado da questão leva a entender que as afirmações devem ser consideradas para casos de esplenectomia por trauma abdominal, o que torna o gabarito (alternativa “C”) inválido.

Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

QUESTÃO 28

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: No tratamento da diverticulite aguda, colonoscopia e enema opaco não devem ser realizados no quadro agudo, por acarretar risco de aumentar a pressão colônica e extravasamento adicional de fezes através do divertículo perfurado, agravando a infecção e disseminando a extensão da peritonite, tornando a alternativa “A” incorreta. Tais exames podem ser considerados num momento posterior de enfrentamento da doença, com o paciente estabilizado e o quadro infeccioso controlado. De fato, o estudo da fístula com colonoscopia (no momento adequado) ajuda a excluir o câncer de cólon e a doença de Crohn como causadores da fístula, com importantes implicações no planejamento terapêutico. No entanto, estão corretas as alternativas B, C e D. O enunciado da questão deveria ter solicitado a alternativa incorreta (e não correta), para não invalidar a questão.

Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

QUESTÃO 32

PARECER: anulada.

JUSTIFICATIVA: A informação apontada na alternativa “A” é referente ao ATLS (Advanced Trauma Life Support), e não ao ACLS (Advanced Cardiac Life Support). Essa alternativa, a rigor, também está incorreta. Por não atender às exigências propostas nos editais publicados, a questão deve ser anulada e os respectivos pontos atribuídos a todos os candidatos.

ESPECIALIDADE: 22-SAU I/Pronto Atendimento-Ortopedia e Traumatologia

QUESTÃO 11

PARECER: alterada para a alternativa C.

JUSTIFICATIVA: Caracterizada pela infiltração menos acentuada de células inflamatórias, a infecção é uma fase extensa nos casos crônicos de osteomielite e pode apresentar estado variável de necrose no tecido. Nessa fase crônica deve ser administrado um antibiótico.

Referência: Current - Ortopedia - Diagnóstico e Tratamento – 5ª edição.

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

QUESTÃO 20

PARECER: alterada para a alternativa D.

JUSTIFICATIVA: Sobre a hérnia de disco cervical, o exame físico revela dor **radicular** que aumenta com qualquer manobra que exerça tensão sobre o nervo afetado. O item I, portanto, está incorreto, por retratar dor “articular”. Assim, restam corretos os itens II e III da questão.

Referência: Current Reumatologia – Diagnóstico e Tratamento – David B. Hellmann, John Imboden e John H. Stone, 3ª edição.

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

ESPECIALIDADE: 23-SAU I/Pronto Atendimento-Pediatria

QUESTÃO 12

PARECER: alterada para a alternativa D.

JUSTIFICATIVA: A infecção intrauterina do feto resulta da disseminação ascendente de bactérias a partir da vagina colonizada; nessa condição, pode haver aspiração fetal do fluido amniótico, o que pode causar pneumonia e sepse. A incidência de sepse neonatal na população em geral é de um a dez casos em cada 1.000 nascidos vivos; porém, alguns autores relatam incidência de até 21 casos por 1.000 nascidos vivos, dependendo da idade gestacional e do peso ao nascer. Entre 5-50% dos recém-nascidos que apresentam sepse precoce podem ir a óbito, em contraste com 10-20% dos que apresentam sepse tardia, demonstrando a importância do diagnóstico e tratamento adequados²⁻³. As bactérias mais associadas à sepse neonatal de início precoce são o *Streptococcus* do grupo B (GBS), *Streptococcus pneumoniae* e a *Escherichia coli* (*E. coli*). Embora a *Listeria monocytogenes* seja citado por alguns autores¹⁻³, não é um dos principais patógenos identificados em neonato. Os três micro-organismos correspondem a, aproximadamente, 65 a 70% de todas as doenças bacterianas neonatais sistêmicas. Estas bactérias usualmente são adquiridas da mãe no período intraparto²⁻⁵.

REFERÊNCIAS:

1. Sociedade Brasileira de Pediatria. Tratado de Pediatria. 3ª edição, 2014, editora Manole.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Diminishing racial disparities in early-onset neonatal group B streptococcal disease-United States, 2000-2003. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2004; 53(23):502-5.
3. Regan JA, Klebanoff MA, Nugent RP. The epidemiology of group B streptococcal colonization in pregnancy. Vaginal Infections and Prematurity Study Group. Am J Obstet Gynecol. 1991; 77(4):604-10.

4. Beraldo C, Brito ASJ, Saridakis HO, Matsuo T. Prevalência da colonização vaginal e anorretal por estreptococo do grupo B em gestantes do terceiro trimestre. Rev Bras Ginecol Obstet. 2004; 26(7):543-9.
5. Schrag SJ, Zywicki S, Farley MM, Reingold AL, Harrison LH, Lefkowitz LB, et al. Group B streptococcal disease in the era of intrapartum antibiotic prophylaxis. N Engl J Med. 2000; 342(1):15-20.
- O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

ESPECIALIDADE: 26-SAU II/Centro de Vacinação-Infectologia ou Pediatria

QUESTÃO 8

PARECER: alterada para a alternativa D.

JUSTIFICATIVA: A vacina BCG não pode ser administrada via IM, restringindo-se a uso percutâneo e principalmente intradérmico, conforme descrito por Bricks L.F. Vacina BCG: via percutânea ou intradérmica, J. Pediatr. (Rio J.), vol.80 nº 2, Porto Alegre Mar./Apr. 2004, disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000200004. Há a mesma recomendação também no centro de vacinação de adultos da UFRJ, <http://www.cva.ufrj.br/informacao/vacinas/tb-v.html>

Portanto, o item I não pode estar correto, conforme indica o candidato.

O gabarito deve ser alterado, mantendo-se a validade da questão.

Goiânia/GO, 07 de dezembro de 2016.

Gerência de Recursos e Avaliações

Instituto QUADRIX