

MUNICÍPIO DE XANXERÊ

Concurso Público - 003/2018

RECURSOS CONTRA QUESTÕES DE PROVA E GABARITO

Recurso:

Com relação à questão abaixo, número 14.

Considerando o uso de anti-hipertensivos na gravidez, avalie:

I- Por seus efeitos danosos ao feto, os inibidores da enzima de conversão da angiotensina -(IECA), como captopril, e antagonistas da angiotensina II, como losartana, devem ser substituídos.

II- A metildopa é a droga preferida por ser a mais bem estudada e por não haver evidência de efeitos deletérios para o feto (750-2.000 mg/dia).

III- Os betabloqueadores são considerados seguros na gravidez, embora se atribua a eles redução no crescimento fetal.

Está correto o que se afirma em:

- a) I e II, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) III, apenas.
- d) I, II, III.

Em relação à questão de número 14, a banca considerou como alternativa correta a letra D. Porém, apesar de a assertiva II estar de acordo, a dose diária – mínima e máxima da metildopa está incorreta conforme o Manual Técnico de Gestação de Alto Risco do MS – Ministério da Saúde de 2012, no qual cita-se que a dose mínima e máxima são respectivamente 250 a 2.000mg dividida em até 4 x /dia (BRASIL, 2012, p. 43). A dose mínima da Metildopa é divergente em diversas literaturas obstétricas. No livro Rotinas em Obstetrícia (FREITAS et al, 2011, p. 542) o intervalo entre dose mínima e máxima de metildopa varia de 500 - 3000g diárias divididas em 12/12horas ou 8/8 horas. ZUGAIB et al (2012, p. 647) afirma que “recomenda-se o emprego da metildopa, com dose inicial do 250mg por via oral, duas vezes ao dia, com aumento de 250 a 500mg/dia até controle pressórico adequado (dose máxima de 2g/dia).” De acordo com o exposto no Zugaib Obstetrícia, a dose mínima seria 500mg. Nas três referências acima citadas, a dose mínima, respeitando o intervalo sugerido entre os autores, ficaria em torno de 500mg a 1500mg. Seguindo a recomendação do Manual Técnico de Gestação de Alto Risco do MS define a dose mínima seria 1000mg/diário – 250mg 4x ao dia. Dessa forma, a assertiva II da questão a qual se pede o recurso, está errada devido à dose mínima não ter sido descrita em conformidade com que está em descrito no protocolo do MS. A banca não informou a referência bibliográfica específica utilizada para descrição da dose na assertiva, e, levando em consideração que o trabalho e as condutas na atenção básica são regidos pelos protocolos do Ministério da Saúde, ainda assim, a dose mínima da metildopa estaria incorreta. Diante disto, a alternativa B deveria constar como gabarito correto (Está correto o que se afirma em I e III, apenas).

Textos utilizados para fundamentação teórica, abaixo

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em 13/06/2018.

FREITAS et al. Rotinas em obstetrícia – 6 edição – Porto Alegre: Artmed, 2011. 903 p.

ZUGAIB et al. Zugaib obstetrícia – 2ª edição – Barueri: Manole, 2012. 1322p.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS - MÉDICO

Questão 14

SITUAÇÃO: DEFERIDO**Resposta:**

PARECER DEFERIDO.

A ALTERNATIVA QUE ATENDE AO ENUNCIADO DA QUESTÃO É A LETRA A. TROCAR GABARITO DE D PARA A.

MUNICÍPIO DE XANXERÊ

Concurso Público - 003/2018

RECURSOS CONTRA QUESTÕES DE PROVA E GABARITO

Recurso:

O texto encontrado na página (https://support.office.com/pt-br/article/criar-uma-nova-pasta-de-trabalho-ae99f19b-cecb-4aa0-92c8-7126d6212a83#OfficeVersion=Office_2007) cita que para criar uma nova pasta de trabalho em branco no Microsoft office Excel 2007 você deve clicar no botão Microsoft Office e, em seguida, clicar em Novo. Em Modelos, verifique se Em branco e recentes está marcado, e em Em branco e recentes no painel à direita clique duas vezes em Pasta de Trabalho em Branco. Já, para criar rapidamente uma nova pasta de trabalho em branco, basta pressionar CTRL+N.

Portanto, a alternativa letra B da questão 07 também está correta, pois o atalho CTRL+N pode ser utilizado para abrir uma nova pasta de trabalho em branco no Microsoft Office Excel 2007. Logo, a questão deve ser revista e considerar a letra B como correta.

CONHECIMENTOS GERAIS - MÉDICO

Questão 7

SITUAÇÃO: DEFERIDO**Resposta:**

PARECER DEFERIDO. A QUESTÃO SERÁ ANULADA

A alternativa "C" está correta, conforme evidenciado abaixo:

Ctrl+O	Cria uma nova pasta de trabalho em branco.
Ctrl+N	Aplica ou remove formatação em negrito.

Fonte: https://support.office.com/pt-br/article/atalhos-de-teclado-no-excel-para-windows-1798d9d5-842a-42b8-9c99-9b7213f0040f#PickTab=Office_2007

No entanto, outra página da fabricante **TRADUZIDA DO INGLÊS** tipifica a função do atalho Ctrl+N como "cria rapidamente uma nova pasta de trabalho em branco".

Fonte: https://support.office.com/pt-br/article/criar-uma-nova-pasta-de-trabalho-ae99f19b-cecb-4aa0-92c8-7126d6212a83#OfficeVersion=Office_2007

Sendo assim, a questão possui diferentes formas de abordagem induzindo o candidato a uma resposta ambígua.

MUNICÍPIO DE XANXERÊ

Concurso Público - 003/2018

RECURSOS CONTRA QUESTÕES DE PROVA E GABARITO

Recurso:

Recurso contra o gabarito da questão 07. O item correto é o item "B", pois segundo o site da Microsoft, o atalho de teclado para criar rapidamente uma nova pasta de trabalho em branco no Excel é CTRL + N.

Isso ocorre tanto no Office 2007, como também no Office 2010 e nas versões mais recentes, como pode ser consultado no próprio site da Microsoft no link abaixo:

https://support.office.com/pt-br/article/criar-uma-nova-pasta-de-trabalho-ae99f19b-cecb-4aa0-92c8-7126d6212a83#OfficeVersion=Office_2007

Para este recurso, foi disponibilizada a páginas citada, e foram grifados os trechos usados para justificar este recurso.

Portanto, solicito alteração do gabarito desta questão para letra "B".

CONHECIMENTOS GERAIS - MÉDICO

Questão 7

SITUAÇÃO: DEFERIDO**Resposta:****QUESTÃO 07 – INFORMÁTICA ANULAR**

A alternativa "C" está correta, conforme evidenciado abaixo:

Ctrl+O	Cria uma nova pasta de trabalho em branco.
Ctrl+N	Aplica ou remove formatação em negrito.

Fonte: https://support.office.com/pt-br/article/atalhos-de-teclado-no-excel-para-windows-1798d9d5-842a-42b8-9c99-9b7213f0040f#PickTab=Office_2007

No entanto, outra página da fabricante **TRADUZIDA DO INGLÊS** tipifica a função do atalho Ctrl+N como "cria rapidamente uma nova pasta de trabalho em branco".

Fonte: https://support.office.com/pt-br/article/criar-uma-nova-pasta-de-trabalho-ae99f19b-cecb-4aa0-92c8-7126d6212a83#OfficeVersion=Office_2007

Sendo assim, a questão possui diferentes formas de abordagem induzindo o candidato a uma resposta ambígua.

PARECER DEFERIDO.

MUNICÍPIO DE XANXERÊ

Concurso Público - 003/2018

RECURSOS CONTRA QUESTÕES DE PROVA E GABARITO

Recurso:

Recurso contra o gabarito da questão 14. O item III está incorreto, pois infelizmente foi elaborado com base em referências diferentes do Ministério da Saúde. Isso pode ser comprovado através do Manual Técnico de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde.

Nesse manual, os betabloqueadores até são citados como opções medicamentosas após o período inicial de observação da gestante na pré-eclâmpsia grave (e somente na pré-eclâmpsia grave), mas em nenhum momento é citado o fato deles serem seguros nas demais síndromes hipertensivas ou o fato de estarem implicados em restrição do crescimento fetal quando utilizados, visto que o item em questão foi elaborado com base em outros periódicos diferentes do Ministério da Saúde.

Isso pode ser constatado na parte de Conduta nas síndromes hipertensivas da gravidez a partir da página 30 do citado manual, disponível no link abaixo:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf

Para este recurso, foram disponibilizadas as páginas citadas no manual, e foram grifados os trechos em que o manual cita os betabloqueadores como opções para a pré-eclâmpsia grave, sem considera-lo como opção medicamentosa nas demais síndromes hipertensivas, ao qual o item III da questão 14 faz afirmação. Portanto, não podemos considerar os betabloqueadores como anti-hipertensivos seguros na gravidez, e sim apenas em determinadas circunstâncias (neste caso, somente na pré-eclâmpsia grave)

Portanto, solicito alteração do gabarito desta questão para letra "A".

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS - MÉDICO

Questão 14

SITUAÇÃO: DEFERIDO**Resposta:****PARECER DEFERIDO.****A ALTERNATIVA QUE ATENDE AO ENUNCIADO DA QUESTÃO É A LETRA A. TROCAR GABARITO DE D PARA A.**

MUNICÍPIO DE XANXERÊ

Concurso Público - 003/2018

RECURSOS CONTRA QUESTÕES DE PROVA E GABARITO

Recurso:

Recurso contra o gabarito da questão 22. O item "C" está incorreto, pois infelizmente foi elaborado com base em referências diferentes do Ministério da Saúde. Isso pode ser comprovado através do "Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Anemia Por Deficiência De Ferro" do Ministério da Saúde.

Nesse manual, em nenhum momento é citado o fato de o sulfato ferroso conter necessariamente 20% de ferro elementar, pois este manual cita que o sulfato ferroso apresenta aproximadamente de 20% de ferro elementar, ou seja, pode haver composições diferentes para tal fármaco. Isso pode ser constatado na parte de Tratamento Medicamentoso' a partir da página 32 do presente manual, disponível em: <http://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/15/Anemia-por-Defici--ncia-de-Ferro.pdf>

O maior exemplo que o sulfato ferroso apresenta diferentes composições é que um sulfato ferroso de 300mg pode conter 40 a 60mg de ferro elementar, a depender da formulação, ou seja, pode apresentar 13,3% a 20% de ferro elementar. E as diferentes composições do sulfato ferroso está apresentada no artigo "Tratamento da anemia ferropriva com ferro por via oral" a partir da página 119, da revista brasileira de hematologia e hemoterapia, que pode ser consultado no link abaixo: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v32s2/aop62010.pdf>

Outro manual do Ministério da Saúde que pode ser consultado é o "Programa Nacional de Suplementação de Ferro – Manual de Condutas Gerais". Da mesma forma, neste manual não se consta a afirmação questionada anteriormente, pois fica bem claro que o item foi elaborado com base em referências diferentes do Ministério da Saúde. Isso pode ser constatado a partir da página 11 do presente manual, disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf

Para este recurso, foram disponibilizadas as páginas citadas no manual, e foram grifados os trechos usados para justificar este recurso. Portanto, solicito anulação da questão por não haver item correto.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS - MÉDICO

Questão 22

SITUAÇÃO: INDEFERIDO**Resposta:****PARECER INDEFERIDO.**

A alternativa C esta correta, conforme fonte disponível abaixo. O enunciado da questão não se refere ao Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas, como indicado pelo candidato. "TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA ANEMIA FERROPRIVA A dose de ferro elementar empregada no tratamento é de 3 a 5 mg/kg de peso/dia administrados diariamente, em dose única ou fracionada em duas vezes, antes das refeições principais. A duração deve ser de três a seis meses para que, após a correção dos valores de hemoglobina, seja assegurada a reposição de estoques de ferro. A absorção do sulfato ferroso, que contém 20% de ferro elementar, pode ser facilitada pela administração conjunta de fonte de vitamina C, como o suco de laranja."

http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/img/documentos/doc_anemia_carencial_ferropriva.pdf

MUNICÍPIO DE XANXERÊ

Concurso Público - 003/2018

RECURSOS CONTRA QUESTÕES DE PROVA E GABARITO

Recurso:

Recurso contra o gabarito da questão 29. O item "A" deve ser considerado o item correto, pois segundo o Jornal Brasileiro de Pneumologia, no artigo "Incidência de lesão pulmonar aguda e síndrome da angústia respiratória aguda no centro de tratamento intensivo de um hospital universitário: um estudo prospectivo", em sua parte introdutória, primeiro parágrafo, afirma-se que a síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) é descrita como insuficiência respiratória aguda refratária a oxigenioterapia, além de diminuição da complacência pulmonar e infiltrado difuso à radiografia de tórax.

Além disso, no mesmo artigo, cita-se os critérios diagnósticos para lesão pulmonar aguda (LPA) e para a síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) conforme a American European Consensus Conference On ARDS.

Tal artigo pode ser acessado no link abaixo:

http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=1181

Em anexo, encontra-se grifado o trecho do artigo que menciona a afirmação supracitada. Portanto, solicito alteração do gabarito desta questão para letra "A".

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS - MÉDICO

Questão 29

SITUAÇÃO: INDEFERIDO**Resposta:****PARECER INDEFERIDO**

A única alternativa que atende ao enunciado da questão é a letra D.

De acordo com o Consenso publicado 1994, o diagnóstico de SARA deve basear-se: Quadro de insuficiência respiratória aguda- Presença de opacidades alveolares bilaterais à radiografia de tórax- Hipoxemia grave

<http://slideplayer.com.br/slide/1357790/>

www.sogab.com.br/sara.pps

<http://www2.unifesp.br/dmed/pneumo/Download/Sindrome%20do%20Desconforto%20Pulmonar%20do%20Adulto.pdf>

MUNICÍPIO DE XANXERÊ

Concurso Público - 003/2018

RECURSOS CONTRA QUESTÕES DE PROVA E GABARITO

Recurso:

DISCORDÂNCIA COM O GABARITO REFERENTE A QUESTÃO "14". A PROPOSIÇÃO III DA QUESTÃO 14 AFIRMA QUE "OS BETABLOQUEADORES SÃO CONSIDERADOS SEGUROS NA GESTAÇÃO"... SEGUNDO A DIRETRIZ DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC), O B-BLOQUEADOR CARDIOSSELETIVO SE ASSOCIA AO AUMENTO DA TAXA E RESTRIÇÃO DO CRESCIMENTO INTRAUTERINO E R.N. PEQUENOS PARA IDADE GESTACIONAL, NÃO HAVENDO EVIDÊNCIAS QUE SUPORTEM SEU USO NA GESTANTE. SEGUNDO ESTUDO PUBLICADO ONLINE PELO JAMA INTERNATIONAL OF MEDICINE, RELATOU ASSOCIAÇÃO ENTRE EXPOSIÇÃO AO B-BLOQUEADOR E DEFEITOS CARDIOVASCULAR FETAL CONGÊNITO, SUSCITANDO UMA PREOCUPAÇÃO QUANTO A POTENCIAIS EFEITOS TERATOGÊNICOS E POTENCIALMENTE PODEM CAUSAR BRADICARDIA E HIPOGLICEMIA NO R.N., CONCLUINDO QUE OS DADOS QUE SUPORTAM SUA SEGURANÇA SÃO LIMITADOS. POSTO ISSO, A ASSERTIVA "III" DA QUESTÃO SUPRAMENCIONADA ESTÁ ERRADA, APENAS "I" E "II" ESTÃO CORRETAS, (ALTERNATIVA "D" PUBLICADA ERRADA).
FONTES BIBLIOGRÁFICAS: WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP
WWW.NEWS.MED.BR/P/MEDICAL-JOURNAL
OBS.: SITE (SCIELO) E REVISTA (JAMA) USADOS COMO REFERÊNCIA NA ÁREA MÉDICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS - MÉDICO

Questão 14

SITUAÇÃO: DEFERIDO**Resposta:****PARECER DEFERIDO.****A ALTERNATIVA QUE ATENDE AO ENUNCIADO DA QUESTÃO É A LETRA A. TROCAR GABARITO DE D PARA A.**