

## RESULTADO DOS RECURSOS REFERENTES À PROVA TEÓRICO OBJETIVA

### POLÍTICAS PÚBLICAS – GERAL

- **Questão 9**
  - Segundo a hierarquização, um dos princípios do SUS, a atenção hospitalar sempre é considerada especializada, ou de maior complexidade. Portanto, o fato de a palavra estar inserida antes ou depois da "atenção ambulatorial" na frase em questão não pode ser considerada em desacordo com o que prevê o Decreto 7.508/11.
    - **Recurso indeferido**

### MEDICINA VETERINÁRIA – ANIMAIS DE COMPANHIA

- **Questão 13**

- A argumentação da candidata é pertinente. Alterado o gabarito de opção “E” para opção “C”.
  - **Recurso deferido**

- **Questão 22 – AC**

- A afirmativa que a candidata questiona está publicada nas obras contidas na bibliografia recomendada no edital do concurso: NELSON RW, COUTO, CG. Medicina Interna de Pequenos Animais. 5ªed. Mosby Elsevier, 2015, 1474p., página 675 e CHEW DJ, DIBARTOLA SP, SCHENCK PA. Urologia e Nefrologia do Cão e do Gato. 2ªed. Saunders Elsevier, 2012, 524p., página 154. Portanto a afirmativa é retirada de literatura referência na área em questão, não cabendo justificativa para anulação da referida questão.
  - **Recurso indeferido**

- **Questão 26 - AC**

- A argumentação sobre o uso de siglas sem especificar o que cada uma significa não é procedente. São siglas comumente utilizadas na área de vídeo-cirurgia e cirurgia de pequenos animais. Foram colocadas na prova inclusive com o intuito de tornar necessário o conhecimento prévio destas para saber responder à questão.
  - **Recurso indeferido**

- **Questão 40 – AC**

- A proteinúria é classificada quanto à sua origem em pré-renal, renal e pós-renal. A própria definição da sua origem já deixa claro que trata-se de origem do trato urinário inferior (argumento utilizado pelo candidato). O trato urinário é classificado como superior (rins e ureteres), já o inferior refere-se a vesícula urinária e uretra. A questão elaborada para a prova de seleção está correta, o argumento utilizado pelo candidato não é justificativa para anulação.
  - **Recurso indeferido**

## MEDICINA VETERINÁRIA – ANIMAIS DE PRODUÇÃO

### • Questão 25 – AP

- O enunciado da questão não está dando margem para dupla interpretação. De acordo com o PNCBT, e com a própria Instrução Normativa SDA N°10 de 03 de Março de 2017, capítulo III, Art. 12 : É obrigatória a vacinação de todas as fêmeas das espécies bovinas e bubalinas na faixa etária de 3 a 8 meses e a marcação dessas fêmeas é obrigatória. Para isso, utiliza-se ferro quente em formato de “V”, acompanhado com algarismo indicando o final do ano de vacinação, art. 9 e 12.

- **Recurso indeferido**

### • Questão 27 – AP

- Em relação à alternativa IV, mantém-se correta, pois de acordo com Scolari et al. (2010), a utilização de resina apresenta a mesma efetividade da dermorráfia para a oclusão da ferida cirúrgica, sendo inclusive citada como uma técnica mais rápida.

Referência: Scolari, A.P.R. et al. Emprego de resina acrílica ou da dermorráfia na oclusão de ferida após descorna em bovinos adultos a campo. Ver. Acad. Ciênc. Agrár. De Ambient., v.8, n.3, p.347-352, jul/set 2010.

A alternativa IV refere-se unicamente à redução de complicações pós-cirúrgicas, não abordando aspectos estéticos. Na referência citada pela candidata, os corpos estranhos citados não incluem a resina. Além disso, refere-se à estruturas retiradas de áreas mais profundas do seio frontal, como citado no trecho desses autores: *“a presença dos corpos estranhos no interior das fistolas ou do seio frontal dos animais, acredita-se que tais detritos tenham participado do desencadeamento de uma reação inflamatória.”* Na aplicação da resina, esta não deve adentrar áreas mais profundas, sendo isso um erro de técnica e não um fator comum da utilização da resina.

- **Recursos indeferidos**

### • Questão 28 – AP

- A alternativa C mantém-se incorreta uma vez que, ao avaliarmos as manifestações clínicas dos cistos ovarianos de forma geral, mesmo vacas com cistos foliculares, quando esses apresentam-se parcialmente luteinizados desencadeiam manifestação clínica de anestro, sendo, então, esta condição a mais comum à cistos ovarianos não diferenciados.

- **Recurso indeferido**

- **Questão 38 – AP**

- Resposta: O recurso se refere à alternativa “70 a 90% das infecções são transientes, nas quais o animal desenvolve discreta febre, leucopenia e gera anticorpos específicos neutralizantes.”.

Com relação ao questionamento inicial de que o enunciado não se refere ao vírus citopático ou não citopático, destaco o descrito por Bachofen et al. 2010: “In the case of persistent infections, clinical signs in PI animals can be differentiated pathogenetically into mucosal disease (MD) and non-MD cases. The onset of MD is associated with the appearance of the cytopathic biotype of BVDV that arises as a result of mutations and/or recombination events from the persisting ncp virus.” Portanto a doença das mucosas é associada ao BVDV citopático, enquanto a infecção transiente ocorre com cepas não-citopáticas.

Ainda, o recurso considera irrelevante os sinais clínicos da infecção transiente, o que é contradito por Bachofen et al. 2010: “Most transient infections may take an inapparent or mild course, associated with low-grade fever, diarrhoea and coughing. Rarely, however, acutely infected animals may suffer from high grade fever and bleeding in internal organs.” Essa importância é reforçada por Brodersen et al. (2014): “Clinical signs of acute transient postnatal infection of animals during the era when BVDV infection was emerging were reported to be temperatures as high as 42°C, diarrhea, ulceration of the muzzle and oral cavity, and leucopenia. Few or no clinical signs were detected in other infected animals. (...) Acute transient postnatal infection remains **one of the most important manifestations of BVDV infection.**”

O recurso questiona a alternativa quanto a não se referir à categoria animal, todavia no entendimento do autor da questão, o enunciado é claro e se refere a qualquer animal neonato a adulto, visto que febre não seria observada em fetos.

Bachofen C, Braun U, Hilbe M, et al. Clinical appearance and pathology of cattle persistently infected with bovine viral diarrhoea virus of different genetic subgroups. *Vet Microbiol* 2010;141:258-267.

Brodersen B. W. Bovine viral diarrhoea virus infections: manifestations of infection and recent advances in understanding pathogenesis and control. *Veterinary Pathology*, v. 51, p. 453-464, 2014.

- **Recurso indeferido**

## ODONTOLOGIA

- **Questão 22**
  - A resposta correta seria a sequência V-F-F-F e não V-F-F-V. Como esta sequência não está em nenhuma alternativa, a questão deve ser anulada.
    - **Recurso deferido**
  
- **Questão 29**
  - O enunciado da questão não especifica o tipo de deformidade de maxila. A osteotomia Le fourt III é sim uma opção de tratamento para antero-posterior da maxila. A osteotomia para mentoplastia não corrige a má-oclusão do tipo classe II de Angle.
    - **Recurso indeferido**

## ENFERMAGEM

- **Questão 17**
  - Tendo em vista a questão oferecer a possibilidade de interpretações diferentes, anula-se a mesma.
    - **Recurso deferido**
  
- **Questão 19**
  - A resposta correta da questão é a alternativa “A” e não a “E” como consta no gabarito. Trocada a alternativa.
    - **Recurso deferido**
  
- **Questão 21**
  - A primeira questão está descrita de forma adequada, devendo ser considerada verdadeira. Em relação a justificativa da candidata seria adequada se a questão fosse específico a osmolaridade. A questão está direcionada a dermatite associada a incontinência e aborda na primeira questão a associação com a composição química a qual não exige a especificação do meio osmótico porque a questão é igual e não específica ao meio osmótico.
    - **Recurso indeferido**
  
- **Questão 30**
  - O enunciado da questão é claro, ordem decrescente de relevância, ou seja, do mais relevante para o menos relevante, sendo a alternativa A correta. Vide, também, *Manual do Paciente Diabético, página 18*.
    - **Recurso indeferido**
  
- **Questão 38**
  - Possui como resposta, além da alternativa “C”, também a “D”. Nesse caso a questão deve ser anulada.
    - **Recurso deferido**
  
- **Recurso para recontagem de acertos – candidata nº 32**
  - Feita a revisão do número de acertos e está de acordo com o divulgado. A cópia do cartão está disponível na UPF para visualização.
    - **Recurso indeferido**



## PSICOLOGIA

- **Questão 29**
  - A resposta correta seria a sequência V-V-F-V e não V-F-F-V como consta no gabarito. Como não existe nenhuma das alternativas com esta sequência, a questão deve ser anulada.
    - **Recurso deferido**

## FISIOTERAPIA

### • Questão 12

- a inervação do músculo diafragma (nervo frênico) corresponde a C3, C4 e C5, as alternativas na prova geram confusão por não estarem escritas adequadamente, (C3, C4 e C5 na alternativa B) estando apenas separadas por hífen, pressupondo que tanto a alternativa B quanto a C estariam corretas. A questão deve ser anulada.

- **Recurso deferido**

### • Questão 13

- A Fase I da reabilitação é realizada no ambiente hospitalar como afirma corretamente o gabarito. Porém NÃO é objetivo da fase I, no ambiente hospitalar, a retomada da atividade sexual. Pode e de ser retomada a atividade sexual na Fase II ou III da reabilitação cardiovascular. No hospital o paciente está fragilizado, e de acordo com as Diretrizes são objetivos: a) prevenir perda de capacidade física; b) evitar efeitos do repouso prolongado; c) evitar a depressão; d) evitar complicações respiratórias e tromboembólicas; e) facilitar a alta precoce; f) dar informações ao paciente e família sobre a doença e os cuidados básicos. Baseado neste argumento peço revisão das alternativas de resposta da referida questão.

Bibliografia: Arquivo Brasileiro Cardiologia 2014; 103(2Supl.1): 1-31

Disponível

em:

[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2014/Diretriz de Consenso%20Sul-Americano.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2014/Diretriz_de_Consenso%20Sul-Americano.pdf) acesso em 5/12/2017.

- **Recurso deferido**

### • Questão 16

- De acordo com o gabarito a resposta correta é “C”, porém de acordo com o Manual de Ventilação Mecânica- Monitorização da Mecânica Respiratória durante a Ventilação Mecânica, durante “o suporte ventilatório a complacência pulmonar estática (Cst) do sistema respiratório corresponde à relação entre o VC e a diferença entre a pressão alveolar ao final da inspiração medida em fluxo zero, ou seja, a pressão de pausa ou de platô menos a pressão basal (geralmente a PEEP)”. Sendo que esta resposta não consta como alternativa. A questão deve ser anulada.

- **Recurso deferido**

- **Questão 18**
  - Por mais que o reflexo pupilar avalie tálamo e mesencéfalo, o estímulo de dor avalia o tálamo e não existe alternativa para confundir a resposta.
    - **Recurso Indeferido**
  
- **Questão 21**
  - Não cabe de recurso. É utilizado VNI no modo Pressão de suporte quando se usa ventilador mecânico convencional e não o portátil.
    - **Recurso indeferido**
  
- **Questão 23**
  - A avaliação do paciente de Parkinson, se ele pode ou não realizar uma terapia em grupo vai da decisão de cada profissional. Mas é uma terapia que deve ser almejada para pacientes com Parkinson.
    - **Recurso indeferido**
  
- **Questão 24**
  - A diminuição da quantidade de água corporal no idoso resulta em desidratação evidente. Não há necessidade de explicar o que caracteriza a desidratação evidente (como fraqueza, pele seca....etc), já está implícito na palavra desidratação evidente.
    - **Recurso indeferido**
  
- **Questão 28**
  - Sim, a Síndrome de Guillan-Barre afeta a bainha de mielina que recobrem o axônio do neurônio.
    - **Recurso indeferido**
  
- **Questão 33**
  - A resposta correta da questão é a alternativa “A” e não a “C” como consta no gabarito. Troca de alternativa na questão.
    - **Recurso deferido**

## FARMÁCIA

- **Questão 12**
  - Alteração do gabarito de B para E, conforme recursos.
    - **Recursos deferidos**
  
- **Questão 19**
  - Alteração do gabarito de E para A, conforme recursos.
    - **Recursos deferidos**
  
- **Questão 34**
  - Alteração do gabarito de D para E, conforme recursos.
    - **Recursos deferidos**
  
- **Questão 39**
  - A sequência correta é F-V-F-V-V. Como não há esta alternativa, anula-se a questão
    - **Recursos deferidos**

## NUTRIÇÃO

- **Questão 30**

- a afirmativa que consta como sendo correta no gabarito é a afirmativa “a”. Entretanto, a resposta correta, embasada no *Projeto Diretrizes em Terapia Nutricional – DITEN (2011), pág. 334, é a afirmativa “e”*

“A terapia nutricional pré-operatória está indicada, por um período de sete a 14 dias, no paciente com risco nutricional grave candidato a operações eletivas de médio e grande porte”.

As demais são incorretas conforme justificativa a seguir:

A alternativa “a” está incorreta pois várias sociedades de anestesia modificaram suas diretrizes e passaram a recomendar a abreviação do jejum em cirurgias eletivas com tempo de jejum de 6 horas para sólidos e de 2 horas para líquidos claros contendo carboidratos. Quanto a alternativa “b”, recomenda-se a reintrodução da dieta no pós-operatório precocemente, em 12-24h na maioria dos procedimentos cirúrgicos. A alternativa “c” não está correta pois quando comparadas, a TNE tem se mostrado superior à TNP no pós-operatório, diminuindo a frequência de complicações e tempo de permanência hospitalar. A afirmação “d” não confere, pois deve-se evitar em pacientes gravemente denutridos, o aporte rápido de calorias e proteínas (síndrome da realimentação). Nesses pacientes a oferta deve ser cautelosa, com controle diário de fósforo, magnésio e potássio. Troca de gabarito de A para E

- **Recurso deferido**

- **Questão 39**

- Nesta questão, o candidato solicita revisão afirmando não existir uma alternativa correta para assinalar, afirmando serem corretas apenas as afirmativas I e III.

No entanto, mantêm-se a afirmativa “e” como sendo correta, embasado em *Waitzberg - Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 5ª.ed. (2017), pág. 3320* e *Projeto Diretrizes em Terapia Nutricional – DITEN (2011) pág.441*, os quais afirmam:

“a TN está indicada sempre que o paciente não conseguir atingir suas necessidades nutricionais pela via oral convencional. Situações clínicas específicas necessitarão de avaliação individualizada, visto que a integridade do TGI não é fator limitante para início da TN, podendo-se lançar mão neste caso da TNP (terapia nutricional parenteral); e o suporte enteral (TNE) não deve ser iniciado em vigência de drogas vasopressoras em doses elevadas (ex: noradrelalina > 50-100 µg/min com sinais de baixa perfusão intestinal)”. Reafirmando esta questão, *Toledo e colaboradores em sua obra intitulada Terapia Nutricional em UTI (2015), pág. 99*, descrevem que existem muitas controvérsias tangenciando a prescrição da TNE principalmente quando há necessidade de vasopressor na instabilidade hemodinâmica, pelo risco de complicações como intolerância à dieta e isquemia intestinal não oclusiva. É importante destacar que o uso de vasopressor não inviabiliza a nutrição enteral. Atualmente existe consenso entre as principais diretrizes quando manter jejum durante o período de reanimação hemodinâmica – fase em que é oferecido aporte de glicose em solução intravenosa com o objetivo de suprir demanda metabólica – e também naqueles com altas doses de vasopressor. No entanto, após estabilização alcançada, mesmo com uso de vasopressor não ascendente, a TN pode ser instituída; estando o TGI viável, esta deve ser a via preferencial para uso.

- **Recurso indeferido**