

RECURSOS 2023

Quadro I - Prova de Conhecimentos Médicos Gerais

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
1	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Página: 270.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
1	O objetivo da questão é saber se o candidato diferencia o que pode e o que não pode ser justificado por alterações fisiológicas do envelhecimento. A letra A traz os critérios que definem demência conforme referência acima e representa uma alteração necessariamente patológica. A perda de peso não intencional pode ser investigada, porém a indicação ou não de investigação diagnóstica não foi objeto da pergunta. No caso de idoso nonagenário, a perda de peso não intencional pode ser justificada pela sarcopenia primária associada ao envelhecimento, como descrito no Capítulo 43 do <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. (pagina 270).

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
2	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Página: 1676.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
2	Conforme referência acima, no item Gênese do Eletrocardiograma normal, a onda P é positiva em na derivação D2 e negativa na derivação aVr. O eletrocardiograma é um exame complementar, ao realizar o laudo do exame, caso não exista a informação de "dextrocardia" ou de outras anormalidades o laudo não seria de ritmo sinusal, portanto não cabe a argumentação do autor do recurso, sendo a melhor alternativa a ser assinalada a letra D, conforme gabarito.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
4	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Página: 2728-2730.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
4	Trata-se de um caso de hipertensão secundária com exame de rastreio positivo para hiperaldosteronismo primário. O teste confirmatório para essa condição, especificamente neste caso, pode ser feito para confirmar o exame de rastreio, conforme descrito na alternativa <u>b</u> . Segundo a referência utilizada, "Nos pacientes com aldosteronismo Primário o aumento da produção de aldosterona é independente do sistema renina-angiotensina-aldosterona, e as consequências são retenção de sódio, hipertensão, hipocalcemia e baixa de atividade de renina plasmática – ARP ou PRA, em inglês". Portanto, baixa atividade de renina plasmática é uma das consequências do hiperaldosteronismo, assim como a hipertensão e as demais consequências citadas anteriormente.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
7	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Página: 3450 (Tabela: 467-6).

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
7	A recomendação da cessação do tabagismo por pelo menos 8 semanas antes do procedimento cirúrgico é a resposta correta. Embora exista evidências em animais de cessão do tabagismo em tempo mais curtos e um ou outro trabalho sugerindo cessação por tempo menor, o maior benefício comprovado, em relação a redução da taxa de complicações pulmonares, acontece quando o tabagismo é suspenso por pelo menos 8 semanas. Ademais, todas as outras questões são absolutamente erradas. Suspender broncodilatadores no pré-operatório, nenhum cuidado especial por ser paciente de baixo risco são questões absolutamente contrárias ao preconizado e o uso de bloqueador neuromuscular de longa duração pelo anestesiológista aumenta o risco de complicação pulmonar pós-operatória.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
20	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Página: 2862-2863.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	

20	Como podemos observar na tabela (tabela 397-4) da citada referência que se encontra na página 2863, os tempos de ação divergem daqueles alegados pelo(a) candidato(a). Na tabela o início de ação da insulina NPH é de 2-4 horas, seu pico de ação de 4-10 horas e sua duração efetiva de 10-16 horas. A imagem anexada ao recurso mostra apenas a ação da preparação NPH em relação às refeições de um paciente, uma vez que compara a dose das preparações no eixo y com as refeições do dia no eixo x, não há uma correlação clara com o número de horas de cada tempo de ação.
----	--

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA
26	INDEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 501.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
26	Em toda a Medicina nunca houve consenso de 100% em tratamentos indicados, sempre havendo alguma controvérsia. Para isto formulamos questões utilizando fontes bibliográficas consagradas pela comunidade acadêmica, e a mais atualizada possível. Assim, a questão está correta, conforme bibliografia do Processo Seletivo.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA
29	INDEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 2065.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
29	A omissão de uma letra não altera o sentido geral da questão, uma vez que as demais alternativas não são admissíveis.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA
31	INDEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 1118.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
31	É definido que, em paciente sem comorbidades, com necessidade de correção videolaparoscópica de hérnia inguinal o uso rotineiro de antibioticoprofilaxia não é recomendado, com base nos resultados dos estudos randomizados.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
33	INDEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). <i>Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice</i> . 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 1151.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
33	De acordo com a referência, em uma situação de hemorragia digestiva aguda, caso haja saída de secreção biliar pelo cateter nasogástrico e haja suspeita de sangramento digestivo baixo (sangue vivo nas fezes) com paciente estável hemodinamicamente após ressuscitação volêmica, a melhor opção é tomografia computadorizada de abdome e pelve com angiografia.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
44	INDEFERIDO	FERNANDES, César Eduardo; Sá, Marcos Felipe Silva de. (ed.). <i>Tratado de ginecologia Febrasgo</i> . Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. Página: 881.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
44	O enunciado é claro e trata-se de câncer de endométrio. Como há invasão do estroma cervical, trata-se de estágio 2, conforme referência do Processo Seletivo.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
53	INDEFERIDO	MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. <i>Rezende obstetrícia</i> . 13. ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2016. Página: 1046.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
53	A letra A é a correta (é vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores – Parágrafo 2º do Art. 10 da Lei 9.263/1996). A letra B está errada (o prazo é de 60 dias e não de 45 dias – Art. 10, inciso I da Lei 9.263/1996). A letra está C errada (a autorização deve ser por ordem judicial – Parágrafo 6º do Art. 10 da Lei 9.263/1996). A letra está D errada (bastam dois médicos. Não precisa ser médico obstetra - Art. 10, inciso II da Lei 9.263/1996). Quanto ao questionamento do candidato, a Lei 9.263/1996 ainda está em vigência à data do concurso. Foi modificada pela Lei 14.443 de 2 de setembro de 2022. Porém, conforme Art. 4º da Lei, a mesma só entrará em vigor decorridos 180 dias de

sua publicação oficial, ou seja, somente em março de 2023. Sendo assim, a Lei 9.263/1996 ainda está em vigor e as opções da questão estão de acordo com ela.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
61	INDEFERIDO	BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm . Acesso em: 08 dez. 2022. Páginas: 13 e 131.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
61	A questão solicita a conduta quanto à proteção da criança prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente. O órgão responsável pela proteção da criança é o Conselho Tutelar, já o sistema de Notificação de Agravos de Notificação é para fins epidemiológicos.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
76	DEFERIDO	KLIEGMAN, Robert M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020. Página: 2204.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
76	Alteração do gabarito para letra <u>a</u> , conforme referência bibliográfica utilizada.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
77	INDEFERIDO	KLIEGMAN, Robert M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020. Página: 326 (Quadro 56.7)

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
77	No texto original em inglês “ <i>energy density should exceed that of breast milk</i> ” deve ser interpretado como uma quantidade acima do leite materno, portanto o “muito mais” está de acordo com a bibliografia. Ademais, as outras alternativas não são procedentes.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
79	INDEFERIDO	KLIEGMAN, Robert M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020. Página: 970.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
79	De acordo com a bibliografia, somente 20% dos recém-nascidos com incompatibilidade ABO tem o risco teórico de desenvolver hemólise imunomediada e destes somente 1-10% desenvolverão manifestações clínicas da hemólise. A maioria dos casos são leves com icterícia isolada. Como a questão solicita a hipótese diagnóstica mais provável, não consideraremos a minoria dos casos de incompatibilidade ABO.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
80	INDEFERIDO	KLIEGMAN, Robert M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020. Página: 2491.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
80	Na opção correta, o manguito cobre pelo menos 2/3 da parte superior do braço que corresponde na prática ao limite inferior do manguito adequado.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
92	INDEFERIDO	MEDRONHO, Roberto de Andrade et al. (ed.). Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008. Páginas: 253.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
92	Conforme a referência listada na bibliografia do processo seletivo, os ensaios de fase 2 são estudos-piloto de eficácia.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
97	INDEFERIDO	GIOVANELLA, Lígia. et al. (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. rev. e aum. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. Páginas: 657-686.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
97	A palavra constante na afirmativa I é “racional” e NÃO “regular”.

Quadro II - Prova de Cabeça e Pescoço

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
17	DEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 224.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
17	Alteração do gabarito para letra <u>b</u> , conforme referência bibliográfica utilizada.

Quadro II - Prova de Clínica Cirúrgica

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
7	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Página: 1027.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
7	De acordo com a referência citada e as recomendações do <i>Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee</i> , a escolha do cateter no sítio da subclávia deve ser preferido em relação aos sítios femoral e jugular para minimizar risco de infecção. Nível de evidência IA – fortemente recomendado, baseado em estudos experimentais, clínicos e/ou epidemiológicos robustos.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
8	INDEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 1356.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
8	Única patologia comprovada e descrita no livro de referência como passível de tratamento por transplante fecal. Demais patologias ainda sem confirmação de eficácia. São necessários mais estudos científicos para eventual nova indicação, mesmo nas doenças intestinais inflamatórias.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
20	INDEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 1208.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
20	Segundo o preconizado pelo livro texto de referência, deve ser realizada antrectomia incluindo a úlcera sem a necessidade de vagotomia.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
21	INDEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 1130.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
21	O paciente deve ser submetido a procedimento para lavagem da cavidade (criada durante o ato operatório inicial) com ou sem necessidade de exploração da cavidade abdominal, a depender da avaliação no momento operatório.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
28	DEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 224.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
28	Alteração do gabarito para letra <u>b</u> , conforme referência bibliográfica utilizada.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA
36	INDEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). <i>Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice</i> . 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 1118.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
36	É definido que, em paciente sem comorbidades, com necessidade de correção videolaparoscópica de hérnia inguinal o uso rotineiro de antibioticoprofilaxia não é recomendado, com base nos resultados dos estudos randomizados.

Quadro II - Prova de Clínica Médica

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA
1	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Página: 1792.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
1	Conforme a referência, a amiloidose é a causa mais frequente de cardiopatia restritiva, e causa de insuficiência cardíaca na faixa etária (idoso) do paciente em questão. De acordo com o texto subsequente nas páginas 1792 e 1793, os achados eletrocardiográficos clássicos são baixa voltagem, aumento biatrial e hipertrofia ventricular esquerda. Na questão descrita não há referência a quadro agudo.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
2	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Páginas: 2942-4.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
2	O tratamento farmacológico está indicado na presença de fratura de fragilidade (letra <u>a</u>), osteopenia associada ao escore FRAX de alto risco de fratura (e não escore FRAX de baixo risco conforme descrito na letra <u>b</u>) ou osteoporose à densitometria (T-score < -2,5 desvios-padrão). O Z-score deve ser usado em mulheres na menacme e homens até 50 anos. Z-score < -2,0 desvios-padrão indica baixa massa óssea para a idade e não osteoporose, tornando errada a letra <u>c</u> .

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
25	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Páginas: 22 e 886 (figura 118-1).

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
25	O objetivo da questão é avaliar o conhecimento do candidato sobre medicina preventiva. No calendário vacinal do idoso é importante realizar o reforço de difteria e tétano a cada 10 anos. Porém se disponível a tríplice bacteriana acelular, esta vacina é a ideal para ser administrada na população adulta/idosa de acordo com capítulo 118, página 886 figura (118-1). Mesmo sem especificar, o subtipo da vacina tríplice bacteriana como acelular esta ainda é a alternativa mais correta. As outras alternativas não estão corretas. A opção <u>d</u> não contempla estratégias de prevenção, mas sim de investigação diagnóstica de sinais e sintomas. Por definição medicina preventiva é realizada em indivíduos assintomáticos diferentemente de outras intervenções médicas, como definido pelo capítulo 4 (página 22).

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
34	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). <i>Harrison's principles of internal medicine</i> . 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Página: 2730.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
34	Trata-se de um caso de hipertensão secundária com exame de rastreio positivo para hiperaldosteronismo primário. O teste confirmatório para essa condição,

especificamente neste caso, pode ser feito para confirmar o exame de rastreio, conforme descrito na alternativa b. Segundo a referência utilizada, “Nos pacientes com aldosteronismo Primário o aumento da produção de aldosterona é independente do sistema renina-angiotensina-aldosterona, e as consequências são retenção de sódio, hipertensão, hipocalcemia e baixa de atividade de renina plasmática – ARP ou PRA, em inglês”. Portanto, baixa atividade de renina plasmática é uma das consequências do hiperaldosteronismo, assim como a hipertensão e as demais consequências citadas anteriormente.

Quadro II - Prova de Mastologia

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
17	DEFERIDO	TOWNSEND, Courtney. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Página: 224.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
17	Alteração do gabarito para letra <u>b</u> , conforme referência bibliográfica utilizada.

Quadro II - Prova de Pediatria

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
9	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 20. ed. New York: McGraw-Hill, 2018. Página: 1098.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
9	De acordo com a referência bibliográfica recomendada, a quimioprofilaxia deverá ser prescrita para todos os contactantes, independentemente do estado vacinal, inclusive para os com cultura de vigilância da orofaringe negativa. Portanto, a alternativa todos os contactantes é a adequada.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
17	INDEFERIDO	KLIEGMAN, Robert M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020. Página: 326 (Quadro 56.7).

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
17	No texto original em inglês “ <i>energy density should exceed that of breast milk</i> ” deve ser interpretado como uma quantidade acima do leite materno, portanto o “muito mais” está de acordo com a bibliografia. Ademais, as outras alternativas não são procedentes.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
24	INDEFERIDO	KLIEGMAN, Robert M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020. Página: 970.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
24	De acordo com a bibliografia, somente 20% dos recém-nascidos com incompatibilidade ABO tem o risco teórico de desenvolver hemólise imunomediada e destes somente 1-10% desenvolverão manifestações clínicas da hemólise. A maioria dos casos são leves com icterícia isolada. Como a questão solicita a hipótese diagnóstica mais provável, não consideraremos a minoria dos casos de incompatibilidade ABO.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
30	INDEFERIDO	KLIEGMAN, Robert M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020. Página: 920 (Quadro 120.7).

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
30	De acordo com a classificação de SARNAT&SARNAT a convulsão só está presente no estágio 2. No estágio 1, a convulsão está ausente. No estágio 3, apresenta descerebração.

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA
32	INDEFERIDO	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e hepatites virais . 2.ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv . Acesso em: 08 dez. 2022. Página: 120.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
32	De acordo com a bibliografia, “o esquema profilático do grupo de alto risco de exposição é composto de três antirretrovirais: zidovudina (AZT), lamivudina (3TC) e raltegravir (RAT)”. Esta mãe é classificada como alto risco, com teste rápido positivo para HIV no momento do parto (sem diagnóstico e/ou seguimento prévio).

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA
38	DEFERIDO	KLIEGMAN, Robert M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020. Página: 2204.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
38	Alteração do gabarito para letra <u>a</u> , conforme referência bibliográfica utilizada.