

**Projeto Prefeitura do Município de Santos
Concurso Público – Edital 67.2024**

SAÚDE – MÉDICOS (CARGOS 316 A 335)

Prezado(s) Candidato(s),

Em resposta aos recursos interpostos em relação à publicação do Gabarito da Prova Objetiva, segue abaixo o parecer da Banca Examinadora.

POLÍTICAS DE SAÚDE (316 A 335)

Questão 19: o recurso é improcedente, pois a temática da referida está presente em mais de um tópico do Edital do Certame, como como é considerado conhecimento de médico generalista, ou seja, formação nível graduação.

Para cotejo, segue o tema do conteúdo programático, suportado pelo Edital do Certame: Estratégias de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e cuidados preventivos de saúde.

Para resumir, a questão elenca cuidados de prevenção a agravos, pontos presentes nos tópicos acima do conteúdo programático do edital.

Portanto, a banca examinadora indefere os recursos interpostos e mantém o gabarito oficial publicado.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

MÉDICO CARDIOLOGISTA (318)

Questão 28: o recurso é improcedente, pois no enunciado da questão está definido que o paciente é portador de DAC (já estabelecido) e em prevenção secundária. Não é uma meta aleatória, segundo a diretriz, a resposta está correta.

Abaixo a diretriz sobre alto risco:

6.1.1. Risco muito alto: indivíduos que apresentem doença aterosclerótica significativa (coronária, cerebrovascular, vascular periférica (Grau de Recomendação: IIa; Nível de Evidência: B), com ou sem eventos clínicos, ou obstrução $\geq 50\%$ em qualquer território arterial (Grau de Recomendação: IIa; Nível de evidência C).

Portanto, a banca examinadora indefere os recursos interpostos e mantém o gabarito oficial publicado.

MÉDICO OFTALMOLOGISTA (330)

Questão 34: o recurso é improcedente, pois o transplante de córnea (alternativa “A”) e cirurgia de implante de anel intraestromal (alternativa “D”) são tratamentos para estágios mais avançados. Crosslinking corneano (alternativa “B”), embora possa ser usado em estágios iniciais para prevenir a progressão, não é o tratamento inicial padrão para todos os casos de ceratocone leve. Óculos ou lentes de contato (alternativa “C”) são o tratamento inicial mais comum e menos invasivo para ceratocone em estágios iniciais.

Fonte: American Academy of Ophthalmology 2022-2023, External Disease and Cornea, CHAPTER 9: Clinical Approach to Corneal Ectatic Disease

Portanto, a banca examinadora indefere os recursos interpostos e mantém o gabarito oficial publicado.

Questão 36: o recurso é improcedente, pois com base no conhecimento médico geral, a alternativa “A”: hipertensão arterial sistêmica e colesterol alto é a mais adequada e está de acordo com os fatores de risco significativos para a piora da retinopatia diabética.

Hipertensão arterial sistêmica e colesterol alto (alternativa “A”) são amplamente reconhecidos como fatores de risco significativos para a piora da retinopatia diabética. Obesidade e hipotireoidismo (alternativa “B”), sedentarismo e exposição prolongada ao sol (alternativa “C”), e história familiar de retinopatia diabética e obesidade (alternativa “D”) não são fatores de risco conhecidos para a progressão da retinopatia diabética. Portanto, a questão está correta ao identificar hipertensão arterial sistêmica e colesterol alto como os fatores de risco significativos para a piora do quadro de retinopatia diabética.

Fonte: American Academy of Ophthalmology 2022-2023, Retina and Vitreous, chapter 5 - Diabetic Retinopathy

Portanto, a banca examinadora indefere os recursos interpostos e mantém o gabarito oficial publicado.

MÉDICO ORTOPEDISTA (331)

Questão 23: o recurso é procedente, a questão deverá ser anulada e atribuído ponto a todos os candidatos presentes à aplicação da Prova Objetiva.

Portanto, a banca examinadora defere o recurso interposto para a questão 23, anulando-a.

Questão 29: o recurso é improcedente, conforme segue abaixo o artigo atualizado sobre o tema.

Fraturas da diáfise da tíbia em crianças (Cláudio Santili; Caetano Maria de Oliveira Gomes; Miguel Akkari; Gilberto Waisberg; Susana dos Reis Braga; Wilson Lino Junior; Fabrício Guimarães Santos), Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

“Em seu crescimento, bebês e crianças de pouca idade podem corrigir, aproximadamente, 50% da angulação residual pós-fratura. Em crianças com mais de 10 anos de idade, em apenas 25% dos casos ocorrerá melhora do mau alinhamento no eixo axial.

Hansen et al.¹⁴, comunicaram que apenas 13,5% de seus pacientes obtiveram correção da deformidade angular, com o crescimento subsequente, enquanto Shannak¹³ “ Nas fraturas sem desvio ou com desvio mínimo dentro dos padrões aceitáveis (valgo 5°, varo 5-10°, antecurvo 5-10°, recurvo 0-5°, encurtamento 20-25 mm e rotação 5°), o tratamento indicado é a imobilização gessada cruropodálica imediata com o joelho em flexão de 10 a 15°.5-8”.

Portanto, a banca examinadora indefere os recursos interpostos e mantém o gabarito oficial publicado.

Questão 32: o recurso é improcedente, conforme segue abaixo o artigo atualizado sobre o tema.

Condrossarcoma: experiência do Hospital A.C. Camargo nos últimos 42 anos* (VALTER PENNA, WU TU CHUNG, MARCOS HAJIME TANAKA, LUCÍOLA ASSUNÇÃO ALVES, ALEXANDRE COSTA CHIFERI, ROGER TÊDDE MANSANO, FÁBIO HADDAD, FÁBIO JOSÉ FERREIRA, ADEMAR LOPES, BENEDITO MAURO ROSSI). Rev Bras Ortop. 199631(11):

“Um fato a ser salientado é que a partir de 1988, com o estabelecimento de novos protocolos, abordagem multidisciplinar, conhecimento e desenvolvimento de novas técnicas cirúrgicas, houve melhora no prognóstico dos pacientes, já que nas primeiras três décadas estudadas a taxa de sobrevida era de 26,7%, com taxa de

óbito em torno de 73,3%. De 1988 a 1995 foram tratados 43 pacientes; 26 **(60,4%) foram submetidos a cirurgias ablativas**".

"Coincidindo com a literatura, a maioria dos pacientes estava acima da terceira década da vida. A taxa de cirurgias ablativas foi alta (48,7%), já que recebíamos e continuamos a receber, ainda nos dias atuais, casos com tumores volumosos, ou malmanipulados anteriormente, que não nos possibilitaram outra alternativa. Nas três primeiras décadas estudadas, observamos que a taxa de óbito foi em torno de 73,3% e nas duas últimas décadas, de 25,5%".

Portanto, a banca examinadora indefere os recursos interpostos e mantém o gabarito oficial publicado.

Questão 37: o recurso é procedente, a questão deverá ser anulada e atribuído ponto a todos os candidatos presentes à aplicação da Prova Objetiva.

Portanto, a banca examinadora defere o recurso interposto para a questão 37, anulando-a.

É o que tem a esclarecer.

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social