



RECURSO PARA QUESTÃO OBJETIVA

— ENARE 2022 —



RECURSO PARA QUESTÃO

— ENARE 2022 —
OBJETIVA

Especialidade: Cirurgia
Número da questão: 20

Sugestão de recurso:

Prezada Banca,

A questão nos questiona sobre transfusão de concentrados de hemácias e plaquetas para um paciente com sintomas de anemia que será preparado para cirurgia, a qual ocorrerá em breve. De acordo com o Clinical Anesthesia 7a edição de 2013, por Barash, temos indicação de transfusão de concentrado de hemácias se anemia sintomática, podendo utilizar como corte um Hb 7,0 para pacientes críticos, e um corte de 50.000 plaquetas para pacientes que serão submetidos a cirurgia. Assim a questão apresenta mais de uma alternativa correta.

Solicito ampliação de gabarito para alternativas B e C.

Especialidade: Pediatria

Número da questão: 48

Sugestão de recurso:

A banca apresenta 5 assertivas sobre a enurese noturna. Analisando as alternativas:

a - Incorreta - A enurese primária ocorre quando o paciente nunca apresentou controle esfíncteriano noturno.

b - Incorreta - A enurese secundária ocorre quando o paciente já apresentou controle noturno por ao menos SEIS MESES (e não 4 semanas) consecutivos e voltou a perder urina à noite.

c - Incorreta - Os fatores psicológicos estão relacionados aos casos de enurese SECUNDÁRIA (e não primária).

d - Incorreta - A enurese noturna definida como perda involuntária e intermitente de urina durante o sono em uma criança com mais de 5 anos (e não 3 anos).

E - Incorreta - Existem algumas publicações na literatura que já indicam a relação entre o sobrepeso e obesidade com a enurese noturna.

Fontes utilizadas:

Ma Y, Shen Y, Liu X. Association between enuresis and obesity in children with primary monosymptomatic nocturnal enuresis. *Int Braz J Urol.* 2019 Jul-Aug;45(4):790-797. doi: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2018.0603. PMID: 31184451; PMCID: PMC6837595. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31184451/>

Weintraub, Y., Zinger, S., Chacham, S. et al. Enuresis- A New Comorbidity of Childhood Obesity?. *Pediatr Res* 70, 404 (2011). <https://doi.org/10.1038/pr.2011.629>

Zhang, A., Li, S., Zhang, Y. et al. Nocturnal enuresis in obese children: a nation-wide epidemiological study from China. *Sci Rep* 9, 8414 (2019). <https://doi.org/10.1038/s41598-019-44532-5>

Dessa forma, nenhuma das alternativas estão corretas e a questão deve ser anulada.

Especialidade: Ginecologia e Obstetrícia

Número da questão: 71

Sugestão de recurso:

A questão 71 apresenta 4 afirmativas, e precisamos avaliar quais estão corretas

I) Segundo a FIGO, o SUA pode ser classificado em causas estruturais e não estruturais.

Correta. Em relação à sua etiologia, em 2011 foi definida pela FIGO, uma classificação para as causas de SUA, que abrange as mulheres em idade reprodutiva, não grávidas: o PALM-COEIN. Esse acróstico agrega as principais causas estruturais uterinas e não estruturais de SUA, sendo suas iniciais referente a: pólipos, adenomiose, leiomiomas, malignidade, coagulopatias, disfunção ovulatória e endometrial, causas iatrogênicas e aquelas não classificadas

II) As causas não estruturais incluem: malignidade, coagulopatias, ovulatória, endometrial e iatrogênicas.

Incorreta. As causas não estruturais englobam as coagulopatias, disfunção ovulatória e endometrial, causas iatrogênicas e aquelas não classificadas

III) O sucesso do tratamento do SUA depende do diagnóstico etiológico.

Correta. O diagnóstico diferencial é fundamental para garantir um tratamento efetivo e eficaz.

IV) Pequenos pólipos podem ser removidos ambulatorialmente usando instrumentos mecânicos. Pólipos maiores podem ser removidos em bloco ou, alternativamente, seccionados em fragmentos.

Correta. A Tática para polipectomia, ou seja, remoção dos pólipos via histeroscopia, depende do tamanho e localização dos mesmos.

Sendo assim, consideramos que as alternativas D e E estão corretas, pois temos 3 assertivas verdadeiras (I, III e IV).

Referências:

Benetti-Pinto, C., Rosa-e-Silva, A., Yela, D., & Soares Júnior, J. (2017). Abnormal Uterine Bleeding . Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics, 39(07), 358–368.

Especialidade: Ginecologia e Obstetrícia

Número da questão: 76

Sugestão de recurso:

A questão 76 versa sobre uma paciente com nódulo mamário palpável de 3 cm, móvel e fibroelástico. Ela apresenta ainda uma mamografia, evidenciando possível lesão nodular calcificada. O candidato deveria escolher como resposta a alternativa que contém o diagnóstico correto da lesão e o Birads associado. Um fibroadenoma calcificado é classificado como BIRADS 2.

A banca traz como correto o diagnóstico de cisto simples, mas não é apresentado nenhum exame de imagem que permita concluir esse diagnóstico, por esse motivo, entendemos que a questão deve ser revista e anulada.

Sabemos que a ultrassonografia é um dos primeiros exames indicados em nódulos palpáveis. Ela é capaz diferenciar nódulos císticos de sólidos e os analisa com grande acurácia. No contexto da questão, a apresentação da imagem ultrassonográfica seria indispensável para chegar na hipótese de cisto mamário.

Referências:

Tratado de ginecologia Febrasgo - 1. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

Especialidade: Medicina Preventiva e Social
Número da questão: 95

Sugestão de recurso:

Prezada banca,

solicitamos a anulação da questão 95, considerando que a prescrição de antibiótico para uma infecção com baixa probabilidade de ser bacteriana é uma conduta clinicamente incorreta. Antibióticos devem ser usados apenas na suspeita de infecção bacteriana. Apesar das crenças e valores dos pacientes, esta conduta vai contra o conceito de prevenção quaternária.

Os antibióticos são usados principalmente para prevenir complicações. 60-70% das crianças com faringite na atenção primária recebem antibioticoterapia. O tratamento empírico normalmente resulta em uso excessivo do medicamento.

<https://5minuteconsult.com/collectioncontent/1-151962/diseases-and-conditions/pharyngitis>