

→ Pneumologia (página 53)

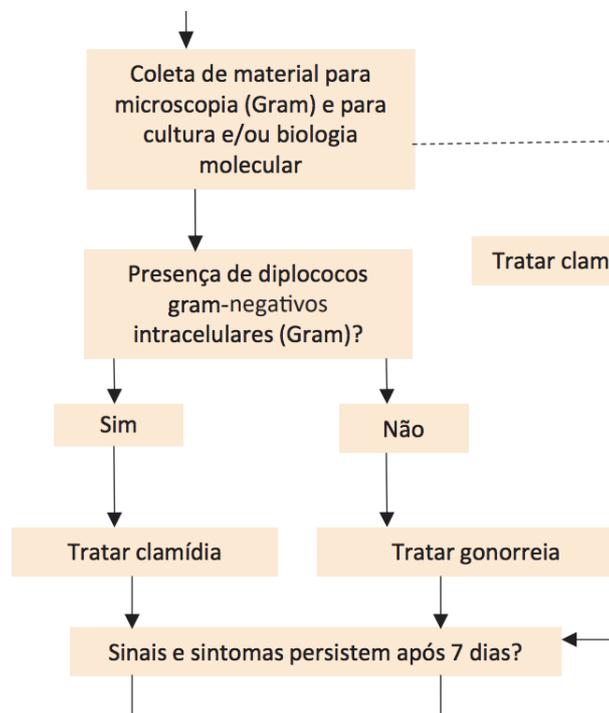
Erro de gabarito na questão 2. **Correção:**

Gabarito: letra A.

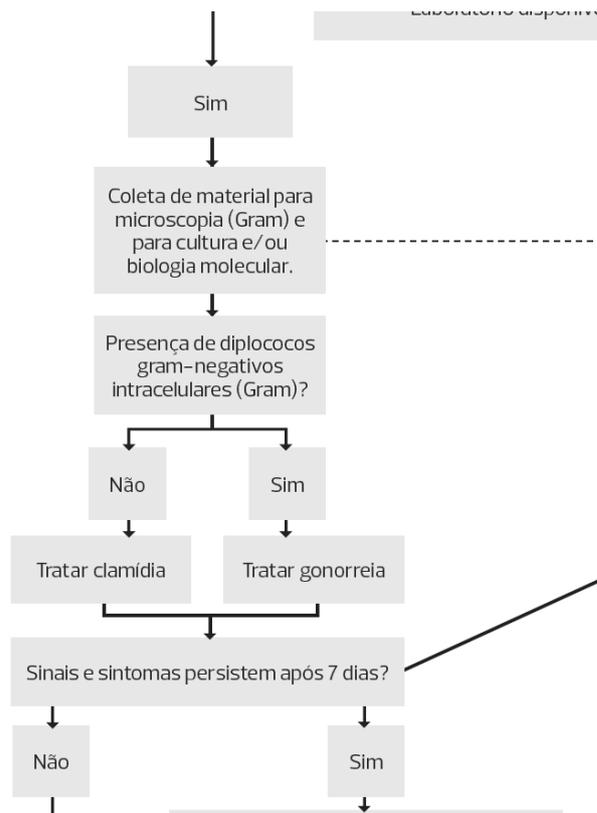
→ Ginecologia (página 72)

Erro no fluxograma para o manejo de corrimento uretral.

Atual:



Correção:



Caso haja presença de diplococos gram-negativos intracelulares, deve ser tratada gonorreia. Caso não haja, deve-se tratar clamídia.

→ Ginecologia (página 46)

Erro de gabarito na questão 7. **Correção:**

A questão 7 fala em 2 cesáreas anteriores (na prática usamos 2 cesáreas anteriores; então essa seria a 3a).

Para pacientes que querem a laqueadura (não sendo parto ou aborto):

- 25 anos OU 2 filhos vivos
- 60 dias entre manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

Ou

-Risco de vida ou à saúde da mulher ou futuro concepto (relatório de 2 médicos. Não se pode fazer no parto a não ser que tenha “cesarianas sucessivas anteriores”. Contudo, a questão não fala dos 60 dias (mas respeitamos os 60 dias) e por isso seu questionamento está correto e a A deveria ser considerada a resposta.

Gabarito: letra A.

→ Ginecologia (página 31)

Onde lê-se “reduz-se a frequência de pulso do GnRH”, o correto seria “aumenta a frequência de pulso do GnRH”.

Fisiologia menstrual



Cap. 1

progesterona e inibina A, reduz-se a frequência de pulso do GnRH e, por consequência, ocorre elevação de FSH. Um pequeno aumento na secreção de FSH é suficiente para o recrutamento da próxima coorte de folículos em desenvolvimento, da qual um se tornará o folículo dominante. Como

vários folículos inicialmente progridem para o estágio antral, as células da granulosa crescem e se dividem, produzindo concentrações séricas crescentes de estradiol e inibina B. Com o aumento do estradiol, o muco cervical costuma ficar mais filante (Spinnbarkeit).

Figura 2. Níveis médios de inibinas A e B, FSH e LH, estradiol e progesterona em mulheres mais jovens (20-34 anos) e mais velhas (35-46 anos), ao longo dos dias em torno da ovulação.

o A

→ Endocrinologia (página 34)

4.1.2 CINTURA ABDOMINAL

Onde lê-se:

Em homens (CA):

- acima de 94 cm em europeus;
- acima de 90 cm em sul-americanos, chineses e sul-asiáticos;
- acima de 85 cm em japoneses.

- Em mulheres (CA):
- Acima de 80 cm em europeias, sul-americanas, chinesas e sul-asiáticas;
 - Acima de 90 cm em japonesas.

Deverá considerar:

- Em homens (CA):
- acima de 102 cm em americanos;
 - acima de 94 cm em europeus;
 - acima de 90 cm em sul-americanos e asiáticos;

- Em mulheres (CA):
- acima de 88 cm em americanas;
 - Acima de 80 cm no restante do mundo

4.2 RELAÇÃO CINTURA-ALTURA

Onde lê-se:

É definida como alterada uma relação cintura-altura $\geq 0,55$.

Deverá considerar:

É definida como alterada uma relação cintura-altura $\geq 0,55$, sendo que algumas referências já consideram acima de 0,5 cm como alterado (este valor de corte é cobrado com frequência em provas).

→ Pneumologia (página 53)

Erro de gabarito na questão 7. **Correção:**

Quando se reavalia o paciente e não há melhora é possível adicionar um anticolinérgico. Além disso, não se usa corticoide inalatório em PS. Logo, a resposta correta seria a letra A.

→ Cirurgia I (página 112)

No Flashcard, a resposta da pergunta “O que é sequência rápida de intubação (SRI)?” não é “Oxigenação + sedação + analgesia + relaxamento muscular”. A ordem correta é: “Oxigenação + analgesia + sedação + relaxamento muscular”.

→ Cirurgia I (página 66)

Ao final da página, a Síndrome do Intestino Curto é indicada como uma das contraindicações para dieta via enteral. **Correção:**

A Síndrome do Intestino Curto **não** é uma das contraindicações para dieta via enteral.

→ Pediatria I (página 130)

Erro de gabarito na questão 7. **Correção:**

De acordo com o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis do ministério da saúde, de 2015, "em caso de gestante, o tratamento deve ser iniciado com apenas um teste reagente, treponêmico ou não treponêmico, sem esperar pelo resultado do segundo teste." Importante lembrar que para o diagnóstico definitivo, deverá ser realizado um segundo teste diferente do primeiro (nesse caso, treponêmico, já que o VDRL é um teste não treponêmico). Alternativa correta C.

→ Pediatria I (página 130)

Erro de gabarito na questão 8. **Correção:**

Apesar de todas as infecções congênitas se apresentarem com achados clínicos e sequelas neurológicas muito semelhantes, a principal sequela TARDIA do citomegalovírus é a surdez neurossensorial que acomete cerca de 50% dos sintomáticos e até 15% dos assintomáticos. Alternativa correta C.

→ Reumatologia (página 187)

Erro de gabarito na questão 1. **Correção:**

A letra C está incorreta, pois a raça branca que é fator de risco. Portanto, a resposta correta é a letra B: tabagismo e alcoolismo.

→ Reumatologia (página 34)

Quadro 2 contém informações equivocadas. **Correção:**

Critério de classificação para AR (algoritmo baseado em pontuação: soma da pontuação das categorias A-D). Pontuação maior ou igual a 6 é necessária para classificação definitiva de um paciente como AR	
Envolvimento articular ^A	
1 grande articulação ^B	0
2-10 grandes articulações	1
1-3 pequenas ^C articulações (com ou sem envolvimento de grandes articulações)	2
4-10 pequenas articulações (com ou sem envolvimento de grandes articulações)	3
>10 articulações ^D (pelo menos uma pequena articulação)	5
Sorologia ^E (pelo menos o resultado de um teste é necessário para classificação)	
FR negativo e AAPC negativo	0
FR positivo em título baixo ou AAPC positivo em título baixo	2
FR positivo em título alto ou AAPC positivo em título alto	3
Provas de fase aguda ^F (pelo menos o resultado de um teste é necessário para classificação)	
PCR normal e VHS normal	0
PCR anormal ou VHS anormal	1
Duração dos sintomas ^G	
< 6 semanas	0
≥ 6 semanas	1