

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
EDITAL NORMATIVO Nº 1 – RM/SES-DF/2021, DE 5 DE OUTUBRO DE 2020.**

JUSTIFICATIVAS PARA ALTERAÇÕES DO GABARITO PRELIMINAR

Acupuntura (401), Anestesiologia (402), Cirurgia Geral (403), Clínica Médica (404), Infectologia (407), Neurocirurgia (410), Neurologia (411), Obstetrícia e Ginecologia (412), Oftalmologia (413), Ortopedia e Traumatologia (414), Patologia (416), Pediatria (417), Psiquiatria (418), Radiologia e Diagnóstico por Imagem (419), Cirúrgica Básica (422) e Medicina Preventiva e Social (423).

Questão 88A/81B/74C/95D: o item foi alterado para certo, pois, de acordo com o livro-texto *Tratado de Ginecologia*, da Febrasgo, 1. ed., cap. 20, p. 697, o autor apresenta a causa de sangramento genital em 86 meninas pré-púberes, sendo que foram observadas lesões locais em 47 delas (54%); em 18% destas, a causa era hormonal e, em 26%, a etiologia não foi identificada. O trauma foi a causa mais frequente de lesões locais, e o sangramento hormonal na recém-nascida foi a etiologia hormonal mais comum. Segundo Williams, p. 127, do *Tratado de Ginecologia*, “em razão da localização anatômica e do coxim adiposo dos grandes lábios de adultas, as lesões traumáticas de vulva e vagina são raras. De modo inverso, como as crianças ainda não possuem esse coxim bem desenvolvido na área dos grandes lábios, atividades como andar de bicicleta, praticar ginástica em aparelhos e brincar no encosto de bancos aumentam o risco de lesões a cavaleiro”. Portanto, as análises apresentadas pelos autores tornam o item certo. Referências bibliográficas:

FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. de. *Tratado de Ginecologia Febrasgo*. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019, p. 697.
HOFFMAN, B. L.; SCHORGE, J. O.; SCHAFFER, J. I. *Ginecologia de Williams*. 2. ed., 2014, p. 127.

Questão 106A/101B/120C/115D: o item foi alterado para certo, pois, em razão do histórico de IAM apresentado no caso, indicou-se, como primeira linha de tratamento, o uso de betabloqueador.

Cirurgia do Aparelho Digestivo (504), Cirurgia Pediátrica (505), Cirurgia Plástica (506), Cirurgia Torácica (507), Cirurgia Vascular (508), Coloproctologia (509), Urologia (517) e Cirurgia do Trauma (602).

Questão 49A/18B/109C/76D: o item foi alterado para errado, pois os três elementos básicos que originam o tumor de tecidos embrionários são o blastoma, o epitélio e o estroma.

Referência bibliográfica:

ASHCRAFT, K. W.; HOLCOMB, G. W.; MURPHY, J. P., & Ostlie, D. J. (2010).

Questão 68A/37B/8C/95D: o item foi alterado para certo, pois, em todos pacientes com tosse crônica, a tuberculose deve ser investigada e afastada inicialmente. A lesão apresentada não é típica de tuberculose, e existem outros diagnósticos diferenciais prováveis. Sendo assim, o uso da frase “tuberculose deve ser descartada” torna o item certo.

Questão 72A/41B/12C/99D: o item foi anulado, pois a respectiva escrita dificultou a análise e a conclusão dos candidatos.

Questão 120A/89B/60C/27D: o item foi anulado, pois a respectiva escrita dificultou a análise e a conclusão dos candidatos.

Oncologia Clínica (501), Cardiologia (503), Endocrinologia e Metabologia (510), Gastroenterologia (511), Hematologia e Hemoterapia (512), Nefrologia (514), Pneumologia (515) e Reumatologia (516).

Questão 18A/114B/84C/70D: o item foi alterado para errado, pois as primeiras lesões podem ser detectadas pelo Papanicolau. Nesse estágio, é possível removê-las antes mesmo que se tornem um câncer. O problema é que, mesmo com a informação de que o tratamento precoce eleva as chances de cura para 100%, sua sensibilidade e especificidade são comparáveis às da citologia em base líquida.

Referências bibliográficas:

DEBIASI, M.; VIOLA, L. S.; SILVA, C. A. M.; BORDIGNON, C.; SARTORI, G. P.; NUNES FILHO, P. R. S. *et al.* *Diagnóstico precoce do câncer*. In: Sociedade Brasileira de Clínica Médica.
LOPES, A. C.; CIPULLO, J. P.; KUBIAK, C. A. P. (organizadores). PROCLIM – *Programa de Atualização em Clínica Médica*: Ciclo 14. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2017, pp. 51-90 (Sistema de Educação Continuada a Distância; v. 2).

Questão 71A/47B/17C/3D: o item foi alterado para errado, pois os medicamentos não estão em doses otimizadas.

Referências bibliográficas:

AVELLAR, P. K. de. *Natrilix* (Indapamida) – bula de remédio. Rio de Janeiro: Laboratórios Servier do Brasil Ltda, 2018.

BALBINO, J. M. *Manual*: medicamento oral x sonda. São Paulo: Hospital Santa Rita – Serviço de Farmácia Clínica. [site] Acesso em: 3 nov. 2020.

MALACHIAS, M. V.; FIGUEIREDO, C. E.; SASS, N.; ANTONELLO, I. C.; TORLONI, M. R.; BORTOLOTTI, M. R. F. L. 7th Brazilian Guideline of Arterial Hypertension Chapter 9 – Arterial. *Hypertension in pregnancy Arq Bras Cardiol*, 2016.

Questão 78A/54B/24C/10D: o item foi alterado para errado, pois a alcalinização preventiva da urina com bicarbonato de sódio não é mais recomendada.

Referência bibliográfica:

HARRISON de Medicina Interna, 20. ed., cap. 71 (Oncologic Emergencies), p. 1.429, da versão digitalizada: “Recognition of risk and prevention are the most important steps in the management of this syndrome. The standard preventive approach consists of allopurinol and aggressive hydration. Urinary alkalization with sodium bicarbonate is no longer recommended. It increases uric acid solubility, but a high pH decreases the solubility of xanthine, hypoxanthine, and calcium phosphate, potentially increasing the likelihood of intratubular crystallization”

Endoscopia Ginecológica (607) e Medicina Fetal (615).

Questão 2U: o item foi alterado para errado, pois, segundo o *Tratado de Ginecologia*, da Febrasgo, o uso de contraceptivos orais combinados constitui fator protetor para neoplasia endometrial (cap. 76, p. 2.375).

Questão 27U: o item foi alterado para errado, pois a informação de exceção do câncer de pele deveria ter sido nele explicitada, conforme o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020).

Questão 32U: o item foi alterado para errado, pois a linfadenectomia inguinal realmente não faz parte da cirurgia de Wertheim-Meigs, segundo o *Tratado de Ginecologia*, da Febrasgo, cap. 75, p. 2.339.

Questão 33U: o item foi alterado para errado, pois o grau de classificação do prolapso é grau IV, e não grau III, de acordo com o *Tratado de Ginecologia*, da Febrasgo, cap. 65, p. 2.035.

Questão 51U: o item foi alterado para errado, pois a fisiopatologia das malformações uterinas são multifatoriais, e não são explicadas somente pelo defeito de fusão dos ductos paramesonéfricos, conforme o *Tratado de Ginecologia*, da Febrasgo, cap. 2.

Questão 66U: o item foi alterado para errado, pois se deve aguardar o teste de avidéz a ser realizado na mesma amostra, em conformidade com o *Manual de condutas de gestação de alto risco*, do Ministério da Saúde, p. 116.

Questão 70U: o item foi alterado para errado, pois a dosagem, segundo o Ministério da Saúde, realmente é de 120 mg a 240 mg de ferro elementar, tendo em vista o *Tratado de Obstetrícia*, da Febrasgo, cap. 51, p. 1.596.

Questão 72U: o item foi alterado para errado, pois os exames não devem ser realizados em sua totalidade, conforme *Atenção ao pré-natal de baixo risco*, pp. 109-110.

Questão 88U: o item foi alterado para errado, pois, segundo o protocolo de pré-eclâmpsia, da Febrasgo (2018), cap. 28, p. 959, a proteinúria acima de 5 g não faz parte dos critérios de gravidade.

Questão 92U: o item foi alterado para errado, pois a antibioticoterapia preconizada deve ser indicada em condutas expectantes de pacientes abaixo de 34 semanas, conforme o *Manual técnico de gestação de alto risco*, do Ministério da Saúde, pp. 81-82.

Questão 95U: o item foi alterado para errado, pois indica abortamento completo para a rotura prematura antes das 20 semanas, segundo o *Tratado de Obstetrícia*, da Febrasgo, cap. 18, p. 646.

Questão 99U: o item foi alterado para errado, pois o marco gestacional caracteriza-se pela existência de embrião e dos batimentos cardíacos fetais.

Mastologia (513).

Questão 37U: o item foi alterado para errado, pois os três elementos básicos que originam o tumor de tecidos embrionários são o blastoma, o epitélio e o estroma.

Questão 78U: o item foi alterado para errado, pois a informação de exceção do câncer de pele deveria ter sido nele explicitada, conforme o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020).

Questão 83U: o item foi alterado para errado, pois o grau de classificação do prolapso é grau IV, e não grau III, de acordo com o *Tratado de Ginecologia*, da Febrasgo, cap. 65, p. 2.035.

Questão 96U: o item foi alterado para errado, pois a fisiopatologia das malformações uterinas são multifatoriais, e não são explicadas somente pelo defeito de fusão dos ductos paramesonéfricos, conforme o *Tratado de Ginecologia*, da Febrasgo, cap. 2.

Questão 111U: o item foi alterado para errado, pois se deve aguardar o teste de avidéz a ser realizado na mesma amostra, em conformidade com o *Manual de condutas de gestação de alto risco*, do Ministério da Saúde, p. 116.

Oncologia Pediátrica (502).

Questão 11U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 20U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 33U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTINEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afeções Testiculares: diagnóstico e tratamento*. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afecoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.; STEINV, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I*. (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 36U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica:

CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Ecocardiografia (603) e Eletrofisiologia Clínica Invasiva (604).

Questão 23U: o item foi anulado, pois a redação do texto do caso clínico em questão não é clara quanto à presença de sintomas como motivo da procura médica, mas também não demonstrou clareza de que o paciente é assintomático. Portanto, sem essas informações, o candidato tem dificuldade em analisar o item, de acordo com as recomendações da *Diretriz brasileira de fibrilação atrial*.

Referência bibliográfica:

Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/02_II%20DIRETRIZ_FIBRILACAO_ATRIAL.pdf>.

Questão 85U: o item foi alterado para certo, pois a presença de sopro sistólico ejetivo em foco aórtico, intensificado pela manobra de Valsalva, pode ser um achado de miocardiopatia hipertrófica, a qual pode representar uma miocardiopatia de base ainda não diagnosticada.

Referência bibliográfica:

DIRETRIZ Europeia de Cardiomiopatia Hipertrófica.

Disponível em: <<http://eurheartj.oxfordjournals.org/content/35/39/2733.full-text.pdf>>.

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2012001000013>.

Questão 94U: o item foi alterado para certo, pois está em conformidade com as diretrizes brasileiras de dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis (DCEI), e o esquema descrito nesse item é uma das possibilidades de seguimento.

Referência bibliográfica:

Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2007/diretriz-DCEI.pdf>>.

Psiquiatria da Infância e Adolescência (624) e Psicogeriatría (627).

Questão 42U: o item foi alterado para errado, pois, conforme abordado pelo *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, a esquizofrenia não se enquadra no grupo dos transtornos do neurodesenvolvimento pela DSM-5.

Referência bibliográfica:

MANUAL diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.*]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014, p. 31.

Questão 45U: o item foi alterado para errado, pois a palavra “agonistas”, apresentada nesse item, gera dificuldade em analisá-lo como correto.

Questão 48U: o item foi alterado para errado, pois o uso do termo “ou” entre os sintomas da síndrome neuroléptica maligna apresenta a ideia de alternância entre eles; no entanto, a análise correta para determinar a presença da síndrome neuroléptica é a soma dos sintomas.

Questão 78U: o item foi alterado para errado, pois a palavra “agonistas”, apresentada nesse item, gera dificuldade em analisá-lo como correto.

Questão 79U: o item foi alterado para errado, pois a palavra “agonistas”, apresentada nesse item, gera dificuldade em analisá-lo como correto.

Alergia e Imunologia Pediátrica (601).

Questão 13U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 22U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 35U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTINEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afecções Testiculares:* diagnóstico e tratamento. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afeccoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.; STEIN, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I.* (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 38U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica:

CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Cardiologia Pediátrica (628).

Questão 13U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 22U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 35U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTINEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afeções Testiculares: diagnóstico e tratamento*. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afecoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.; STEINV, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I*. (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 38U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica:

CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Questão 96U: o item foi alterado para certo, pois a presença de sopro sistólico ejetivo em foco aórtico, intensificado pela manobra de Valsalva, pode ser um achado de miocardiopatia hipertrófica, a qual pode representar uma miocardiopatia de base ainda não diagnosticada.

Referência bibliográfica:

DIRETRIZ Europeia de Cardiomiopatia Hipertrófica.

Disponível em: <<http://eurheartj.oxfordjournals.org/content/35/39/2733.full-text.pdf>>.

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2012001000013>.

Endocrinologia Pediátrica (605).

Questão 13U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 22U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 35U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTNEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afeções Testiculares: diagnóstico e tratamento*. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afecoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.;

STEINV, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I*. (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em:

<<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 38U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica:

CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Gastroenterologia Pediátrica (610).

Questão 13U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 22U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 35U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTINEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afeções Testiculares: diagnóstico e tratamento*. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afecoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.; STEINV, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I*. (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 38U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica:

CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Infectologia Pediátrica (613).

Questão 13U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar

a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 22U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 35U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTINEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afeções Testiculares: diagnóstico e tratamento*. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afecoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.; STEINV, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I*. (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 38U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica:

CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Medicina Intensiva Pediátrica (616).

Questão 13U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 22U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 35U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTINEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afeções Testiculares: diagnóstico e tratamento*. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afecoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.; STEINV, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I*. (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 38U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica:

CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Medicina Paliativa (617).

Questão 33U: o item foi alterado para errado, pois os medicamentos não estão em doses otimizadas.

Referências bibliográficas:

AVELLAR, P. K. de. *Natrilix* (Indapamida) – bula de remédio. Rio de Janeiro: Laboratórios Servier do Brasil Ltda, 2018.

BALBINO, J. M. *Manual: medicamento oral x sonda*. São Paulo: Hospital Santa Rita – Serviço de Farmácia Clínica. [site] Acesso em: 3 nov. 2020.

MALACHIAS, M. V.; FIGUEIREDO, C. E.; SASS, N.; ANTONELLO, I. C.; TORLONI, M. R.; BORTOLOTTI, M. R. F. L. 7th Brazilian Guideline of Arterial Hypertension Chapter 9 – Arterial. *Hipertension in pregnancy Arq Bras Cardiol*, 2016.

Questão 40U: o item foi alterado para errado, pois a alcalinização preventiva da urina com bicarbonato de sódio não é mais recomendada.

Referência bibliográfica:

HARRISON de Medicina Interna, 20. ed., cap. 71 (Oncologic Emergencies), p. 1.429, da versão digitalizada: “Recognition of risk and prevention are the most important steps in the management of this syndrome. The standard preventive approach consists of allopurinol and aggressive hydration. Urinary alkalization with sodium bicarbonate is no longer recommended. It increases uric acid solubility, but a high pH decreases the solubility of xanthine, hypoxanthine, and calcium phosphate, potentially increasing the likelihood of intratubular crystallization.”

Questão 115U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Neurologia Pediátrica (621).

Questão 13U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 22U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 35U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTINEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afeções Testiculares: diagnóstico e tratamento*. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afecoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.; STEINV, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I*. (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 38U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica:

CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Questão 107U: o item foi alterado para errado, pois o nível sensitivo do umbigo encontra-se em T10 e não em T2, como apresentado nesse item. A publicação *Sistema Nervoso* (2020), vol. 7, da Coleção Netter de Ilustrações Médicas, p. 107, corrobora com a mudança da resposta.

Pneumologia Pediátrica (623).

Questão 13U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 22U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 35U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTINEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afeções Testiculares*: diagnóstico e tratamento. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afecoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.; STEINV, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I*. (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 38U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica: CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Neonatologia (619).

Questão 13U: o item foi alterado para errado, pois as mulheres com a Covid-19 confirmada ou com suspeita podem amamentar, se desejarem. Assim como em todos os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19, as mães sintomáticas que estão amamentando ou praticando contato pele com pele, ou cuidados mãe-canguru, devem praticar a higiene respiratória, inclusive durante a alimentação (por exemplo, o uso de máscara médica quando estão perto de um bebê, se a mãe tem sintomas respiratórios), realizar a higiene das mãos antes e depois do contato com o bebê e limpar e desinfetar rotineiramente as superfícies com as quais a mãe sintomática esteve em contato. As mães e os bebês devem permanecer juntos, praticar o contato pele com pele e o cuidado da mãe-canguru, bem como praticar o alojamento em conjunto durante o dia e a noite, especialmente imediatamente depois do nascimento, durante o estabelecimento do aleitamento materno, já que elas ou seus lactantes tiveram suspeita ou confirmaram a Covid-19.

Referências bibliográficas:

Breastfeeding and Covid-19: scientific brief. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52479>>.

Coronavirus disease (Covid-19): breastfeeding. 7 May 2020 | Q&A. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding>>.

Questão 24U: o item foi alterado para certo, pois, havendo uma história de insulto neurológico prévio, como uma encefalopatia crônica não progressiva desde o nascimento, isso pode ocasionar uma lesão neurológica estática, sendo causa de crises convulsivas não febris.

Referência bibliográfica:

MACHADO, M. de R.; CARMO, A. L. S.; ANTONIUK, S. A. Crise febril na infância: uma revisão dos principais conceitos. *Residência Pediátrica* 2018;8 (supl 1):11-16.

Questão 55U: o item foi alterado para errado, pois é aconselhável iniciar o tratamento da criptorquidia antes dos 2 anos de idade (PYORALA; HUTTINEN; UHARI, 1995). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre 6 e 18 meses de vida. Essa realocação geralmente é realizada cirurgicamente.

Referências bibliográficas:

PROJETO Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. *Afeções Testiculares: diagnóstico e tratamento*. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/afecoes-testiculares-diagnostico-e-tratamento.pdf>.

TEKGÜL, S.; RIEDMILLER, H.; DOGAN, H. S.; HOEBEKE, P.; KOVCARA, R.; NIJMAN, J. M.; RADMAYR, C.; STEINV, R. *Diretrizes para a urologia pediátrica I*. (Atualização completa em fevereiro de 2012). Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/06/423.pdf>>.

Questão 58U: o item foi alterado para certo, pois, na síndrome de Prune-Belly, anormalidades cardíacas ocorrem em 10% dos casos.

Referência bibliográfica:

CARVALHO, N. D. S.; CAVACHINI, C.; DUDUS, M. M. Síndrome de Prune-Belly. *Residência Pediátrica* 2018;8(1):45-47.

Brasília-DF, 20 de dezembro de 2020.

Coordenação Pedagógica
Instituto Americano de Desenvolvimento – IADES