

**EDITAL FMJ – 039/2024**  
**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA – 2025**

**ANÁLISE DOS RECURSOS**  
**RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA PRÁTICA**

O Prof. Dr. Evaldo Marchi, Diretor de Escola Superior da Faculdade de Medicina de Jundiaí, Autarquia municipal de Jundiaí, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições,

TORNA PÚBLICO O RESULTADO DOS RECURSOS INTERPOSTOS CONTRA O RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA PRÁTICA:

**Relação geral dos recursos interpostos contra o resultado preliminar da prova prática, na seguinte ordem: número de inscrição em ordem crescente, número do caso clínico e resultado da análise.**

**Inscrição:** 704.02660416/1

**Caso clínico:** 1

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 1, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente masculino, sem comorbidades, que sofreu acidente automobilístico usando cinto de segurança. Atendido pelo resgate e levado ao pronto-socorro com protocolo ATLS. Apresentava FC de 100 bpm, FR de 25/min, hematoma em hipocôndrio direito e marca do cinto no tórax esquerdo. Exames emergenciais realizados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 2

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 2, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dor abdominal, diarreia com muco e sangue, edema nos tornozelos, e dores nos punhos. Apresenta aftas, queda de cabelo e perda de peso. Hemograma: anemia, leucocitose, PCR e VHS elevados, ferritina baixa, calprotectina. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 3

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, ictérico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 4

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 4, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com etilismo crônico apresenta confusão mental, sonolência, tremores, e fala arrastada. Relata dor abdominal e diminuição da diurese há uma semana. Exame físico: desorientado, ictérico, descorado, PA 100/60 mmHg, FC 95 bpm, temperatura 37,9 °C, FR 22 irpm. Abdome globoso com piparote positivo. Tremores, flapping, telangiectasias no tronco e ginecomastia presentes. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 5

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 6**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 6, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 35 anos, G2P1, com 31 semanas e 5 dias de gestação, apresenta cefaleia intensa e visão turva iniciadas há 2 horas. Sem comorbidades conhecidas. Exame físico: PA 160/110 mmHg, FC 88 bpm, FR 15 ipm. Exame obstétrico: altura uterina 30 cm, BCF 140 bpm, sem dinâmica uterina, tônus normal. Edema simétrico 2+/4+ nos membros inferiores, reflexos osteotendíneos discretamente aumentados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 9**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 9, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente hipertensa há 20 anos, usa hidroclorotiazida; suspeita de diabetes (glicemia de jejum 132 mg/dL). Não fuma nem bebe. Dieta rica em carboidratos e gorduras, sedentária, sem alergias conhecidas. Histórico familiar de doenças cardiovasculares. Vacinas atualizadas. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, ictérico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02660651/0

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 6**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 6, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 35 anos, G2P1, com 31 semanas e 5 dias de gestação, apresenta cefaleia intensa e visão turva iniciadas há 2 horas. Sem comorbidades conhecidas. Exame físico: PA 160/110 mmHg, FC 88 bpm, FR 15 ipm. Exame obstétrico: altura uterina 30 cm, BCF 140 bpm, sem dinâmica uterina, tônus normal. Edema simétrico 2+/4+ nos membros inferiores, reflexos osteotendíneos discretamente aumentados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 9**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 9, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente hipertensa há 20 anos, usa hidroclorotiazida; suspeita de diabetes (glicemia de jejum 132 mg/dL). Não fuma nem bebe. Dieta rica em carboidratos e gorduras, sedentária, sem alergias conhecidas. Histórico familiar de doenças cardiovasculares. Vacinas atualizadas. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02661675/0

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02661819/2

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, ictérico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02662217/6

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, ictérico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02662615/1

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, ictérico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 4**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 4, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com etilismo crônico apresenta confusão mental, sonolência, tremores, e fala arrastada. Relata dor abdominal e diminuição da diurese há uma semana. Exame físico: desorientado, ictérico, descorado, PA 100/60 mmHg, FC 95 bpm, temperatura 37,9 °C, FR 22 irpm. Abdome globoso com piparote positivo. Tremores, flapping, telangiectasias no tronco e ginecomastia presentes. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02662797/2

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02662923/8

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02663254/2

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02664459/7

**Caso clínico:** 10

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02664482/9

**Caso clínico:** 3

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 4

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 4, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com etilismo crônico apresenta confusão mental, sonolência, tremores, e fala arrastada. Relata dor abdominal e diminuição da diurese há uma semana. Exame físico: desorientado, icterico, descorado, PA 100/60 mmHg, FC 95 bpm, temperatura 37,9 °C, FR 22 irpm. Abdome globoso com piparote positivo. Tremores, flapping, telangiectasias no tronco e ginecomastia presentes. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 8

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 10

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02664509/4

**Caso clínico:** 1

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 1, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente masculino, sem comorbidades, que sofreu acidente automobilístico usando cinto de segurança. Atendido pelo resgate e levado ao pronto-socorro com protocolo ATLS. Apresentava FC de 100 bpm, FR de 25/min, hematoma em hipocôndrio direito e marca do cinto no tórax esquerdo. Exames emergenciais realizados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 5

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 6**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 6, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 35 anos, G2P1, com 31 semanas e 5 dias de gestação, apresenta cefaleia intensa e visão turva iniciadas há 2 horas. Sem comorbidades conhecidas. Exame físico: PA 160/110 mmHg, FC 88 bpm, FR 15 ipm. Exame obstétrico: altura uterina 30 cm, BCF 140 bpm, sem dinâmica uterina, tônus normal. Edema simétrico 2+/4+ nos membros inferiores, reflexos osteotendíneos discretamente aumentados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02664553/3

**Caso clínico: 2**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 2, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dor abdominal, diarreia com muco e sangue, edema nos tornozelos, e dores nos punhos. Apresenta aftas, queda de cabelo e perda de peso. Hemograma: anemia, leucocitose, PCR e VHS elevados, ferritina baixa, calprotectina. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquicárdico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 4**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 4, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com etilismo crônico apresenta confusão mental, sonolência, tremores, e fala arrastada. Relata dor abdominal e diminuição da diurese há uma semana. Exame físico: desorientado, icterico, descorado, PA 100/60 mmHg, FC 95 bpm, temperatura 37,9 °C, FR 22 irpm. Abdome globoso com piparote positivo. Tremores, flapping, telangiectasias no tronco e ginecomastia presentes. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02664801/7

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02664947/1

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02665422/0

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02665461/5

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02666800/8

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 9**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 9, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente hipertensa há 20 anos, usa hidroclorotiazida; suspeita de diabetes (glicemia de jejum 132 mg/dL). Não fuma nem bebe. Dieta rica em carboidratos e gorduras, sedentária, sem alergias conhecidas. Histórico familiar de doenças cardiovasculares. Vacinas atualizadas. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02666940/4

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 6**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 6, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 35 anos, G2P1, com 31 semanas e 5 dias de gestação, apresenta cefaleia intensa e visão turva iniciadas há 2 horas. Sem comorbidades conhecidas. Exame físico: PA 160/110 mmHg, FC 88 bpm, FR 15 ipm. Exame obstétrico: altura uterina 30 cm, BCF 140 bpm, sem dinâmica uterina, tônus normal. Edema simétrico 2+/4+ nos membros inferiores, reflexos osteotendíneos discretamente aumentados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 9**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 9, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente hipertensa há 20 anos, usa hidroclorotiazida; suspeita de diabetes (glicemia de jejum 132 mg/dL). Não fuma nem bebe. Dieta rica em carboidratos e gorduras, sedentária, sem alergias conhecidas. Histórico familiar de doenças cardiovasculares. Vacinas atualizadas. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02667021/2

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 6**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 6, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 35 anos, G2P1, com 31 semanas e 5 dias de gestação, apresenta cefaleia intensa e visão turva iniciadas há 2 horas. Sem comorbidades conhecidas. Exame físico: PA 160/110 mmHg, FC 88 bpm, FR 15 ipm. Exame obstétrico: altura uterina 30 cm, BCF 140 bpm, sem dinâmica uterina, tônus normal. Edema simétrico 2+/4+ nos membros inferiores, reflexos osteotendíneos discretamente aumentados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02672021/7

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02672227/4

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02672264/7

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02672378/2

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 4**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 4, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com etilismo crônico apresenta confusão mental, sonolência, tremores, e fala arrastada. Relata dor abdominal e diminuição da diurese há uma semana. Exame físico: desorientado, icterico, descorado, PA 100/60 mmHg, FC 95 bpm, temperatura 37,9 °C, FR 22 irpm. Abdome globoso com piparote positivo. Tremores, flapping, telangiectasias no tronco e ginecomastia presentes. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 6**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 6, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 35 anos, G2P1, com 31 semanas e 5 dias de gestação, apresenta cefaleia intensa e visão turva iniciadas há 2 horas. Sem comorbidades conhecidas. Exame físico: PA 160/110 mmHg, FC 88 bpm, FR 15 ipm. Exame obstétrico: altura uterina 30 cm, BCF 140 bpm, sem dinâmica uterina, tônus normal. Edema simétrico 2+/4+ nos membros inferiores, reflexos osteotendíneos discretamente aumentados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 9**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 9, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente hipertensa há 20 anos, usa hidroclorotiazida; suspeita de diabetes (glicemia de jejum 132 mg/dL). Não fuma nem bebe. Dieta rica em carboidratos e gorduras, sedentária, sem alergias conhecidas. Histórico familiar de doenças cardiovasculares. Vacinas atualizadas. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02673020/4

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02673134/0

**Caso clínico:** 4

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 4, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com etilismo crônico apresenta confusão mental, sonolência, tremores, e fala arrastada. Relata dor abdominal e diminuição da diurese há uma semana. Exame físico: desorientado, icterico, descorado, PA 100/60 mmHg, FC 95 bpm, temperatura 37,9 °C, FR 22 irpm. Abdome globoso com piparote positivo. Tremores, flapping, telangiectasias no tronco e ginecomastia presentes. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 5

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 10

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02673388/1

**Caso clínico:** 3

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 4

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 4, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com etilismo crônico apresenta confusão mental, sonolência, tremores, e fala arrastada. Relata dor abdominal e diminuição da diurese há uma semana. Exame físico: desorientado, icterico, descorado, PA 100/60 mmHg, FC 95 bpm, temperatura 37,9 °C, FR 22 irpm. Abdome globoso com piparote positivo. Tremores, flapping, telangiectasias no tronco e ginecomastia presentes. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico:** 5

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02674229/4

**Caso clínico:** 5

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02674234/8

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02674340/2

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02674385/6

**Caso clínico: 1**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 1, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente masculino, sem comorbidades, que sofreu acidente automobilístico usando cinto de segurança. Atendido pelo resgate e levado ao pronto-socorro com protocolo ATLS. Apresentava FC de 100 bpm, FR de 25/min, hematoma em hipocôndrio direito e marca do cinto no tórax esquerdo. Exames emergenciais realizados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 4**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 4, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com etilismo crônico apresenta confusão mental, sonolência, tremores, e fala arrastada. Relata dor abdominal e diminuição da diurese há uma semana. Exame físico: desorientado, icterico, descorado, PA 100/60 mmHg, FC 95 bpm, temperatura 37,9 °C, FR 22 irpm. Abdome globoso com piparote positivo. Tremores, flapping, telangiectasias no tronco e ginecomastia presentes. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 6**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 6, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 35 anos, G2P1, com 31 semanas e 5 dias de gestação, apresenta cefaleia intensa e visão turva iniciadas há 2 horas. Sem comorbidades conhecidas. Exame físico: PA 160/110 mmHg, FC 88 bpm, FR 15 ipm. Exame obstétrico: altura uterina 30 cm, BCF 140 bpm, sem dinâmica uterina, tônus normal. Edema simétrico 2+/4+ nos membros inferiores, reflexos osteotendíneos discretamente aumentados. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 9**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 9, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente hipertensa há 20 anos, usa hidroclorotiazida; suspeita de diabetes (glicemia de jejum 132 mg/dL). Não fuma nem bebe. Dieta rica em carboidratos e gorduras, sedentária, sem alergias conhecidas. Histórico familiar de doenças cardiovasculares. Vacinas atualizadas. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02674537/0

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, ictérico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 5**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 5, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente de 60 anos, menopausa aos 48, sem terapia hormonal, com sangramento vaginal há 5 dias. Histórico de hipertensão e diabetes controladas, G2P2, ex-tabagista. Exame físico: PA 130/80, IMC 35 kg/m<sup>2</sup>, abdome globoso, atrofia vulvovaginal, colo epiteliado, sem lesões. Útero difícil de avaliar devido à obesidade. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02674581/0

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 10**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 10, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente que está na quinta consulta de pré-natal com 32 semanas de gestação. Na primeira consulta (10 semanas), teste rápido para sífilis foi positivo e tratamento foi considerado adequado. Relacionamento fixo com o pai do bebê. Sequência do VDRL: 1:128, 1:64, 1:32, 1:16, 1:8 e agora 1:32. Sem úlceras genitais ou lesões dermatológicas relatadas nos últimos. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02675145/9

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterico, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 7**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 7, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma criança de 2 anos e 7 meses com diarreia há três dias e vômitos iniciados há 12 horas, com redução na ingestão de alimentos e líquidos. A mãe relata sonolência e abatimento. Sem histórico médico relevante, vacinação em dia. Exame físico: perda de peso de 13 kg para 10 kg em duas semanas, hipocorada, sonolenta, mucosa oral seca, olhos fundos, sinal da prega de 4 segundos, FC 126 bpm, pulsos fracos, FR 22 irpm, abdome globoso. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 8**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 8, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente com 35 semanas de gestação e doença hipertensiva gestacional, teve indicação de parto cesáreo. O bebê nasceu com respiração irregular, cianose e hipotonia. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Caso clínico: 9**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 9, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda uma paciente hipertensa há 20 anos, usa hidroclorotiazida; suspeita de diabetes (glicemia de jejum 132 mg/dL). Não fuma nem bebe. Dieta rica em carboidratos e gorduras, sedentária, sem alergias conhecidas. Histórico familiar de doenças cardiovasculares. Vacinas atualizadas. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

**Inscrição:** 704.02675185/0

**Caso clínico: 3**

**Parecer/justificativa:** Indeferido. Os argumentos apresentados não possuem elementos suficientes que justifiquem alteração da pontuação concedida no caso clínico 3, considerando a referência do padrão oficial de resposta e o texto produzido. O caso clínico em questão aborda um paciente com dores difusas, febre de 38 °C, dispneia, dor torácica pleurítica, e tosse seca. Histórico de sintomas semelhantes e internação prévia, mas sem seguimento médico. Exame físico: em REG, descorado, icterício, taquipneico, com dor. Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 110 bpm, FR 28 irpm, temperatura 38,7 °C, saturação 86%. Estertores crepitantes bilaterais no terço inferior do tórax. No recurso contra o resultado preliminar da prova prática, o candidato só pode contestar a nota recebida, não sendo permitido questionar as diretrizes de respostas.

E para que chegue ao conhecimento de todos, é expedido o presente edital, que será publicado nos sites da QUADRIX e da Faculdade de Medicina de Jundiaí.

Diretoria da Faculdade de Medicina de Jundiaí, aos trinta e um dias do mês de janeiro de dois mil e vinte cinco (31/01/2025).

Prof. Dr. Evaldo Marchi  
Diretor