



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	196		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	2		

Argumentação:

A questão 2 de bioquímica está induzindo o concorrente ao erro! Não consegui entender a questão! Tentem rever! Obrigado

Resposta:

CHAMPE, P.C; HARVEY R.A; FERRIER, D.R. Bioquímica ilustrada . 3ª edição. 2006, Artmed Editora SA . Página 173.

As moléculas de triacilgliceróis são muito grandes para serem captadas eficientemente pelas células mucosas das vilosidades intestinais. Assim, elas são atacadas por uma esterase, a lipase pancreática, a qual remove ácidos graxos preferencialmente dos carbonos 1 e 3.

Dessa forma, a resposta é a letra C. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	178		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	3		

Argumentação:

A alternativa C, além da alternativa A, esta correta, também.

Então a questão deve ser anulada, sendo que não é possível ter 2 alternativas corretas conforme referencia: 1

https://www.passeidireto.com/arquivo/4302486/exercicios-bioquimica_respostas

Hexocinase

Por Dicionário inFormal (SP) em 05-08-2014

Significado de Hexocinase:

Hexoquinase é a enzima que catalisa a conversão de ATP e uma D-hexose a ADP e uma D-hexose-6-fosfato.

A função da hexoquinase na regulação do metabolismo de carboidratos é bem conhecida e essencial para sua metabolização, sendo a primeira enzima a atuar sobre a glicose transformando-a em glicose-6-fosfato, que é o principal substrato para as vias metabólicas.

referencia: 2

https://www.passeidireto.com/arquivo/4302486/exercicios-bioquimica_respostas

A hexocinase é importante para o metabolismo hepático da glicose apenas durante o período absorptivo, após o consumo de uma refeição contendo carboidratos

A hexocinase participa apenas da primeira parte da absorção da glicose, é responsável pela transformação da glicose em glicose-6-fosfato.

Resposta:

CHAMPE, P.C; HARVEY R.A; FERRIER, D.R. Bioquímica ilustrada . 3a edição. 2006, Artmed Editora SA . Página 106.

As reações da hexocinase, da fosfofrutocinase e da piruvato-cinase são todas irreversíveis e são os passos reguladores na glicólise. A conversão de glicose em lactato (glicólise anaeróbica) é um processo que não envolve uma oxidação ou redução líquida e, assim, o oxigênio não é necessário. A glicocinase (e não a hexocinase) é importante no metabolismo hepático da glicose apenas no período absorptivo, após o consumo de uma refeição contendo carboidratos. A frutose-2,6-bisfosfato é um potente ativador (não inibidor) da fosfofrutocinase. A conversão de glicose em lactato produz dois ATPs, mas não há produção líquida de NADH. Mantém-se o gabarito divulgado. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	164		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	4		

Argumentação:

A explicação para o pedido de correção do gabarito dessa questão consiste no fato de que o ácido araquidônico é um ácido graxo essencial e, portanto, deverá também ser adquirido na dieta, sendo assim um precursor dietético das prostaglandinas, que são formadas a partir da oxidação desses ácidos graxos (ácido araquidônico, por exemplo), citados na alternativa B da questão 04 da prova tipo 4, então essa afirmativa também estaria correta, além da alternativa C da mesma questão.

Através do artigo intitulado como (Metabolismo, oxidação e implicações biológicas do ácido docosahexaenoico em doenças neurodegenerativas), publicado em 2011, na Revista Química Nova e realizado no Departamento de Bioquímica, Instituto de Química, Universidade de São Paulo, confirma-se a alternativa de letra B.

CITAÇÃO DO ARTIGO:

“A oxidação de ácidos graxos catalisada por LOX e COX é altamente regioespecífica e estereoespecífica. Essas enzimas são conhecidas pela geração de mediadores inflamatórios conhecidos como eicosanoides (prostaglandinas, leucotrienos e tromboxanos) a partir do ácido araquidônico”.

REFERÊNCIA: APPOLINARIO, Patricia Postilione et al . Metabolismo, oxidação e implicações biológicas do ácido docosahexaenoico em doenças neurodegenerativas. Quím. Nova, São Paulo , v. 34, n. 8, p. 1409-1416, 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422011000800021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422011000800021&lng=en&nrm=iso)&lng=en&nrm=iso>. access on 01 Dec. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-40422011000800021>.

- Essa mesma afirmação encontra-se no LIVRO de BIOQUÍMICA do autor LEHNINGER da terceira edição na página 291 do capítulo 11 que trata do assunto LIPÍDIOS, em que ele cita bem claramente que as prostaglandinas contém um anel de 5 carbonos originário da cadeia do ácido araquidônico. Ele cita bem claramente

que o principal precursor dietético das prostaglandinas são os Ácido Linoléico e o Ácido araquidônico.

REFERÊNCIA:

NELSON, D. L.; COX, M. Lehninger – Princípios de Bioquímica. 3ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

Portanto a referida questão consta de duas alternativas corretas, a letra B e a letra C. Peço a anulação da QUESTÃO.

Resposta:

CHAMPE, P.C; HARVEY R.A; FERRIER, D.R. Bioquímica ilustrada . 3a edição. 2006, Artmed Editora SA.

4. As prostaglandinas estão envolvidas em processos inflamatórios e alérgicos. Sobre a síntese de prostaglandinas assinale a alternativa correta:

a. O precursor dietético das prostaglandinas é um ácido graxo essencial, o ácido araquidônico.

Falso. O correto seria o ácido linoleico (página 211)

b. Correta página 211: O primeiro passo na síntese das prostaglandinas é a ciclização oxidativa do ácido araquidônico pela prostaglandina-endo-peróxido-sintase, resultando em PGH2

c. A COX-2 existe constitutivamente na maioria dos tecidos e é necessária para a manutenção da atividade gástrica, renal e de agregação plaquetária. Incorreta, seria a COX 1 (página 211)

Falso. A palavra constitutivamente faz com que a frase esteja incorreta.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



d. A COX-1 é induzível em um limitado número de tecidos em resposta a produtos da ativação de células inflamatórias e do sistema imunológico . Incorreta, seria a COX 2 (página 211)
Falso. A palavra Induzível faz com que a frase esteja incorreta.
Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	175		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	5		

Argumentação:

De acordo com Berg, Tymoczko e Stryer (2008), a glicocinase não é inibida pela glicose, tendo cerca de 50 vezes menos afinidade pela glicose que a hexocinase, isto confere a ela a capacidade de metabolizar a glicose apenas se ela estiver farta. Inicia-se então um fluxo glicolítico que desencadeia a secreção da insulina. O gabarito da questão 5 marca a alternativa D, que cita a inativação da glicocinase pela glicose no estado pós-absortivo, fato esse que é contestado pelos autores citados acima que afirmam que a glicocinase não é inibida pela glicose.

Resposta:

CHAMPE, P.C; HARVEY R.A; FERRIER, D.R. Bioquímica ilustrada . 3a edição. 2006, Artmed Editora SA. Página 320.

C (correta) : Níveis elevados de glicose no hepatócito permitem à glicocinase fosforilar a glicose, produzindo glicose-6-fosfato. Isso contrasta com o estado pós-absortivo, no qual os níveis hepáticos de glicose são mais baixos, e a glicocinase está predominantemente inativa, devido a sua baixa afinidade (alto Km) pela glicose. A letra D está incorreta pois, segundo a referência CHAMPE, P.C; HARVEY R.A; FERRIER, D.R. Bioquímica ilustrada . 3a edição. 2006, Artmed Editora SA. Página 328.

Os esqueletos de carbono para a gliconeogênese são derivados principalmente de aminoácidos, glicerol e lactato. A gliconeogênese começa em quatro a seis horas depois da última refeição e sua velocidade máxima é atingida quando os estoques de glicogênio são depletados. Mantém-se o gabarito. Recurso negado..



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	195		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	6		

Argumentação:

A resposta correta A, esta subjetiva, pois a resposta C também está correta : GLUT-1 permite que a glicose possa atravessar a barreira hemato-encefálica e desta forma entrar nas células (MCEWEN; REAGAN, 2004).

Fonte: PORTAL EDUCAÇÃO - Cursos Online : Mais de 1000 cursos online com certificado

<http://www.portaleducacao.com.br/biologia/artigos/39389/transportadores-de-glicose#ixzz3t7uDKwAQ>

Resposta:

CHAMPE, P.C; HARVEY R.A; FERRIER, D.R. Bioquímica ilustrada . 3a edição. 2006, Artmed Editora SA. Página 95.

Os transportadores de glicose apresentam um padrão de expressão com especificidade tecidual. Por exemplo, o GLUT-3 é o principal transportador da glicose nos neurônios. O GLUT-1 é abundante nos eritrócitos e no cérebro, mas apresenta pouca expressão no músculo do adulto, enquanto o GLUT-4 é abundante no tecido adiposo e no músculo esquelético. (Nota: O número de transportadores ativos do tipo GLUT-4 nesses tecidos é aumentado pela insulina.) As demais isoformas de GLUT também apresentam distribuição com especificidade tecidual. Mantem-se gabarito. Recurso negado.

Recurso	146		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	7		

Argumentação:

A questão 7 trata do transporte através de membranas, e pede que seja assinalada a alternativa incorreta. O gabarito deu como resposta a alternativa “b”, entretanto, conforme será demonstrado a seguir, a alternativa a ser marcada como incorreta é a letra “a”.

- a) Os íons difundem-se da mesma maneira que as moléculas inteiras; até mesmo partículas coloidais em suspensão se difundem da mesma forma. A velocidade de difusão de todas as substâncias é a mesma. Incorre em erro o final da assertiva, pois a dispersão dos colóides é bem mais lenta do que as substâncias moleculares, por elas serem maiores. Além disso, intensidade da difusão é determinada pela quantidade de substância disponível, pela velocidade do movimento cinético, e pelo número e tamanho das aberturas na membrana, pelas quais as moléculas e os íons podem se mover. (GUYTON & HALL. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª edição. Rio de Janeiro, 2011. Página 46)
- b) A intensidade da difusão efetiva é proporcional à diferença de concentração através da membrana. Dentre os fatores que afetam a velocidade efetiva da difusão, um deles é exatamente a concentração através da membrana celular. A velocidade com que a substância vai se difundir para o lado interno é proporcional à concentração das moléculas do lado externo, porque essa concentração determina quantas moléculas atingem a parte externa da membrana a cada segundo. (GUYTON & HALL. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª edição. Rio de Janeiro, 2011. Página 50)
- c) Transporte ativo significa o movimento dos íons ou de outras substâncias através da membrana em combinação com uma proteína transportadora de modo que a proteína faça que a substância a ser transportada se mova em direção oposta a um gradiente de energia. Tal afirmativa corresponde ao mesmo conceito dado por GUYTON & HALL, no livro Tratado de Fisiologia Médica. 12ª edição. Rio de Janeiro, 2011. Página 46.
- d) Em solução, moléculas colidem violentamente umas com as outras, primeiro em uma direção, depois em outra, e assim por diante, sempre aleatoriamente, colidindo-se milhares de vezes a cada segundo. Esse movimento contínuo nos líquidos ou nos gases é chamado difusão. Essa alternativa descreve o processo de difusão de moléculas, conforme explicou GUYTON & HALL, no livro Tratado de Fisiologia Médica. 12ª edição. Rio de Janeiro, 2011. Página 46.

Resposta:

A alternativa incorreta é:

Os íons difundem-se da mesma maneira que as moléculas inteiras, e até mesmo partículas coloidais em suspensão se difundem da mesma forma. A velocidade de difusão de todas as substâncias é a mesma.

Uma vez que o correto seria:

Os íons difundem-se da mesma maneira que as moléculas inteiras, e até mesmo partículas coloidais em suspensão se difundem de modo semelhante, a não ser pelo fato de a dispersão dos colóides ser bem mais lenta do que a das substâncias moleculares, por eles serem maiores. Mantém-se gabarito. Recurso negado Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12ª edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	183		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	8		

Argumentação:

Sobre a questão em que fala de difusão simples e facilitada, a letra correta é a letra A, pois está afirmando que na difusão simples ocorre qualquer interação com as proteínas transportadora da membrana, sendo que interação com as proteínas transportadoras da membrana ocorre na difusão facilitada, onde essas proteínas estão inseridas na bicamada lipídica. Portanto está faltando um NÃO ocorre antes de qualquer interação para a questão estar correta.

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substância se difundem através dos poros proteicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular. Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12ª edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	190		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	8		

Argumentação:

A difusão simples é um tipo de transporte passivo de um soluto, através da membrana, a favor de um gradiente de concentração e não envolve proteínas carregadoras. Assim, o item A está incorreto ao citar a ocorrência de "interação com proteínas transportadoras".

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substância se difundem através dos poros proteicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12 a edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	150		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	8		

Argumentação:

Na alternativa D na frase que diz "em que ocorra qualquer interação com as proteínas transportadoras de membrana." Passa a idéia de interação entre as moléculas ou íons com proteínas transportadoras, tornando esta alternativa incorreta. Já que , na difusão simples as proteínas transportadoras não estão envolvidas. Suponho que exista um erro de digitação e houve troca do SEM que, pelo EM que, tornando a alternativa " D " também falsa. Ficando assim possível como gabarito a alternativa "C" e a "D".

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substâncias se difundem através dos poros protéicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12 a edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	159		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	8		

Argumentação:

Na alternativa D na frase que diz " em que ocorra qualquer interação com as proteínas transportadoras. " Passa a idéia de interação entre as moléculas ou íons com proteínas transportadoras, tornando a alternativa incorreta. Já que difusão simples as proteínas transportadoras não estão envolvidas no processo. Suponho que exista um erro de digitação e houve troca do SEM que, pelo EM que, tornando a alternativa D também falsa. Podendo ser gabarito para a questão tanto C quanto D.

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substâncias se difundem através dos poros protéicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12 a edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46

Recurso	158		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	8		

Argumentação:

A QUESTÃO NÚMERO 08 DE BIOFÍSICA ONDE PERGUNTA AS DIFERENÇAS DE DIFUSÃO SIMPLES E DIFUSÃO FACILITADA E PEDE-SE PRA MARCAR A ALTERNATIVA INCORRETA É COLOCADO NA AFIRMATIVA DE LETRA (C) QUE: A DIFUSÃO SIMPLES SIGNIFICA QUE O MOVIMENTO CINÉTICO DAS MOLÉCULAS OU DOS ÍONS OCORRE ATRAVÉS DA ABERTURA NA MEMBRANA OU ATRAVÉS DOS ESPAÇOS INTERMOLECULARES, EM QUE OCORRA QUALQUER INTERAÇÃO COM AS PROTEÍNAS TRANSPORTADORAS DE MEMBRANA.

NO LIVRO TRATADO DE FIOLOGIA MÉDICA DE GUYTON, A.; HALL, H.; 12ª EDIÇÃO, EDITORA EL SEVIER, ANO: 2011, PÁGINA 46 E 47, FALA SOBRE DIFUSÃO ATRAVÉS DA MEMBRANA CELULAR E DIZ QUE : “A DIFUSÃO ATRAVÉS DE MEMBRANA CELULAR É DIVIDIDA EM DOIS SUBTIPOS, CHAMADA DE DIFUSÃO SIMPLES E FACILITADA. A DIFUSÃO SIMPLES SIGNIFICA QUE O MOVIMENTO CINÉTICO DAS MOLÉCULAS OU DOS ÍONS OCORRE ATRAVÉS DE UMA ABERTURA NA MEMBRANA OU ATRAVÉS DOS ESPAÇOS INTERMOLECULARES, SEM QUE OCORRA QUALQUER INTERAÇÃO COM AS PROTEÍNAS TRANSPORTADORAS”.

NO LIVRO PRINCÍPIOS DE ANATOMIA E FIOLOGIA DE GERARD J. TORTORA E BRYAN DERRICKSON, 12ª EDIÇÃO, EDITORA GUANABARA KOOGAN, PAG.65, DESCREVE QUE “DIFUSÃO SIMPLES É UM PROCESSO PASSIVO ATRAVÉS DO QUAL AS SUBSTÂNCIAS MOVEM-SE LIVREMENTE ATRAVÉS DA BICAMADA LIPÍDICA DAS MEMBRANAS PLASMÁTICAS DAS CÉLULAS, SEM A AJUDA DAS PROTEÍNAS TRANSPORTADORAS DA MEMBRANA”.

DESTE MODO A QUESTÃO DE NÚMERO 08 TEM DUAS AFIRMATIVAS INCORRETAS, NA PROVA DE TIPO 03 PELO O GABARITO PRELIMINAR A ALTERNATIVA (B) É A QUESTÃO CERTA, SENDO QUE ALTERNATIVA (C) TAMBÉM É UMA AFIRMATIVA INCORRETA E PODE SER CONSIDERADA UMA ALTERNATIVA CORRETA.

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substâncias se difundem através dos poros protéicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12ª edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	169		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	8		

Argumentação:

A referida questão possui duas alternativas corretas devido a um erro de digitação dos elaboradores da questão, o que contradiz o edital e as instruções gerais do processo seletivo no que se refere que somente uma única alternativa é correta.

A questão 8, alternativa "C" diz o seguinte: " A difusão simples significa que o movimento cinético das moléculas ou dos íons ocorre através da abertura na membrana ou através dos espaços intermoleculares, em que ocorra qualquer interação com as proteínas transportadoras de membrana" No trecho da questão em que diz "em que ocorra qualquer interação com proteínas de membrana" o correto seria " sem que ocorra qualquer interação com proteínas de membrana ". Esse erro na digitação induz o candidato ao erro já que a alternativa considerada correta pela banca examinadora é letra "B"

Este recurso se fundamenta e se baseia no Livro Tratado de Fisiologia Médica – John E. Hall, Arthur C. Guyton. Editora Elsevier/Medicina. 11ª edição, Pág 46. Ante ao exposto faz-se imperiosa a anulação da questão 8.

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substâncias se difundem através dos poros proteicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular. Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12ª edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	127		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	8		

Argumentação:

Prova de portador de diploma de medicina:

Questão 8 da prova tipo 4.

Quanto às diferenças de difusão simples e difusão facilitada, assinale a alternativa INCORRETA:

questão B- a difusão simples significa que o movimento cinético das moléculas ou dos íons ocorre através da abertura na membrana ou através dos espaços intermoleculares, EM que ocorra qualquer interação com as proteínas transportadoras da membrana.

a palavra "EM" maiúscula no texto está digitada erroneamente, tornando a questão incorreta, levando a questão B ser uma das alternativas. Para que a questão esteja certa a palavra "EM" deveria ser substituída por "SEM", pois na difusão simples não tem participação de proteína transportadora. Me leva acreditar que foi um erro de digitação, mudando totalmente o sentido da alternativa.

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substâncias se difundem através dos poros protéicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12 a edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46

Recurso	163		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	8		

Argumentação:

Na questão 8 trata da difusão, simples e facilitada, sendo que a simples segundo o livro Biologia celular e molecular de Junqueira e Carneiro, 9ª edição, "trata de um processo físico de difusão a favor de um gradiente SEM auxílio de proteína transportadora." Página 90.

A questão pede a alternativa incorreta. O gabarito oficial é a alternativa "A", porém a alternativa "B" também se torna uma das opções incorretas.

B- a difusão simples significa que o movimento cinético das moléculas ou dos íons ocorre através da abertura na membrana ou através dos espaços intermoleculares, EM que ocorra qualquer interação com as proteínas transportadoras da membrana.

a palavra "EM" no texto associa ao sentido que existe uma interação com as proteínas transportadora, sendo que para ser correto o texto deveria substituir a palavra "EM" por "SEM QUE OCORRA qualquer interação com as proteínas transportadora da membra." Pois na difusão simples não se associa com proteína transportadora, e sim a difusão facilitada. Segundo o mesmo autor citado anteriormente.

Nitidamente cabendo recurso para a questão, nos fazendo acreditar que possa ter acontecido um equívoco no momento da digitação da palavra "SEM", digitando assim a palavra "EM", tornando a alternativa incorreta.

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substâncias se difundem através dos poros protéicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12ª edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	166		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	8		

Argumentação:

Tem duas questões incorretas uma corresponde a letra "A" (gabarito preliminar) , e a outra a letra "B", opção marcada por mim.

Nela diz que na difusão simples ocorre interação com as proteínas transportadoras de membrana , o que a torna errada, pois esta é uma característica forte de difusão facilitada e não de difusão simples, tornando assim a letra "B" também incorreta.

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substâncias se difundem através dos poros protéicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12 a edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	176		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	8		

Argumentação:

Difusão simples é o movimento de partículas através de uma membrana com permeabilidade seletiva de um meio de maior concentração de soluto (meio hipertônico) para um meio de baixa concentração de soluto (meio hipotônico). Quando é atingido o equilíbrio de concentrações ambos os meios são isotônicos (com concentrações de soluto equivalentes), o movimento de partículas continua mas a quantidade de partículas que passam em ambos os sentidos é equivalente, mantendo-se o equilíbrio dinâmico. O mecanismo de difusão simples é considerado um transporte não mediado passivo, isto é, não depende da intervenção de proteínas específicas mas apenas da agitação térmica das moléculas, não havendo gasto de energia por parte da célula, tal como na osmose.

A questão número 8 apresenta como alternativa incorreta a letra A, porém a alternativa B também está incorreta, pois a mesma cita que na difusão simples ocorre interação com as proteínas transportadoras da membrana.

Resposta:

A alternativa incorreta é:

A lipossolubilidade não interfere na velocidade de passagem do oxigênio e do nitrogênio pela bicamada lipídica, uma vez que as substâncias se difundem através dos poros protéicos que constituem a membrana celular.

O correto seria:

Um dos fatores mais importantes que determinam quão rapidamente a substância se difunde pela bicamada lipídica é a lipossolubilidade dessa substância. As lipossolubilidades do oxigênio e do nitrogênio, do dióxido de carbono e do álcool por exemplo, são altas; assim todas elas podem se dissolver diretamente na bicamada lipídica e se difundir através da membrana celular.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Guyton e Hall Tratado de Fisiologia médica, 12 a edição 2011 Elsevier Editora Ltda. Página 46



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	167		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	13		

Argumentação:

Em 1962, Luft foi o primeiro a observar que a mitocôndria poderia desempenhar algum papel no patogênese do hipermetabolismo de origem não tireoideana de um paciente com miopatia, cujo músculo esquelético continha um número exagerado de mitocôndrias. Hoje os defeitos mitocondriais são encontrados em grande variedade de doenças degenerativas do sistema nervoso central (por ex. doença de Parkinson e Alzheimer), no envelhecimento, nas moléstias degenerativas em geral, no diabetes e no câncer. As moléstias mitocondriais afetam comumente tecidos que necessitam de alto consumo de energia como o coração, músculo esquelético, rins e glândulas endócrinas.

A mitocôndria gera energia celular na forma de ATP (adenosina trifosfato) no processo de fosforilação oxidativa (FO). A maioria das células contém centenas de mitocôndrias, sendo que o miocárdio contém milhares. Estas organelas citoplasmáticas surgiram há 1,5 bilhão de anos através de uma associação simbiótica entre uma célula glicolítica proto-eucariótica (metabolismo anaeróbico) e uma bactéria oxidativa (metabolismo aeróbico). A mitocôndria moderna retém características que refletem sua origem endo-simbiótica. Isto inclui a dupla membrana que a envolve e o genoma mitocondrial circular com transcrição mitocondrial-específica, translação e sistema próprio de proteínas. A mitocôndria se adaptou ao seu nicho intracelular e para facilitar a replicação reduziu seu genoma para apenas 16.500 pares de bases. O DNA mitocondrial (DNAm) moderno dos mamíferos retém somente 13 genes polipeptídeos, todos codificando os componentes essenciais da F.O. e os genes para a síntese das proteínas mitocondriais. As proteínas mitocondriais restantes da F.O., as enzimas metabólicas, as DNAPolimerases, as RNAPolimerases, as proteínas ribossomais e os fatores reguladores do DNAm são codificados pelos genes do núcleo. As centenas de mitocôndrias do citoplasma são transmitidas na fertilização, através do oócito e portanto as mitocôndrias são estritamente de herança materna.

Logo,

A minha resposta foi a letra A, pois a doença tem característica hereditária, se a avó do rapaz e a mãe tem a doença quer dizer que a mesma está ligada ao cromossomo X e é uma doença dominante, logo se ele tiver uma FILHA ela terá essa doença também.

Referência:

Enríquez, J.A., Martínez-Azorín, F., Garesse, R., López Pérez, M.J., Pérez-Martos, A., Borstein, B., Montoya, J. Sistema genético mitocondrial humano. Ver Neurol 26 (supl 1): S21-S26, 1998. 6.

Junqueira e Carneiro, 5ª Edição de 1991 (BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR - TRANSFORMAÇÃO E ARMAZENAMENTO DE ENERGIA)

Resposta:

Uma peculiaridade do DNA mitocondrial é a sua origem exclusivamente maternal

JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular 9ª edição. Editora Guanabara Koogan S.A. Página 77.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	177		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	14		

Argumentação:

A quantidade em massa de histonas é de massa de cromossomos eucariontes e a outra metade de DNA, portanto a quantidade de massa de histonas não pode ser igual à DNA total do núcleo.

Resposta:

A incorreta seria :

Nem todos os radicais fosfato estão neutralizados pelas histonas o que confere a cromatina um caráter básico.

E a correta seria:

Nem todos os radicais fosfato estão neutralizados pelas histonas o que confere a cromatina um caráter ácido, ou seja basolífico.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.

JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular 9a edição. Editora Guanabara Koogan S.A. Página 153.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	157		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Transferencia Extern
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	15		

Argumentação:

ALTERNATIVA C ESTA CERTA

Mitose (do grego mitos, fio, filamento[1]) é o processo pelo qual as células eucarióticas dividem seus cromossomos entre duas células menores do corpo.

A mitose é um processo de divisão celular, já que, a partir de uma célula formada, originam-se duas células com a mesma composição genética (mesmo número e tipo de cromossomos), mantendo assim inalterada a composição e teor de DNA característico da espécie.

Resposta:

Seguem as alternativas :

A capacidade de crescer e se reproduzir é atributo fundamental de todas as células. Quanto ao ciclo celular assinale a alternativa correta

- a. Na Mitose ocorre a duplicação dos componentes da célula-mãe, bem como, em especial a duplicação do DNA, pré-requisito essencial para que a divisão ocorra.
- b. O período S caracteriza-se pelo reinício da síntese de RNA e proteínas, que estava interrompida durante a mitose
- c. O início da síntese do DNA marca o início do período G1 e é um ponto de não retorno do ciclo que leva necessariamente a divisão celular.
- d. A replicação do DNA é realizada por enzimas denominadas DNA-polimerases, as quais são capazes de sintetizar DNA a partir de seus precursores.

A correta é a letra B, pois:

- a. Na Interfase ocorre a duplicação dos componentes da célula-mãe, bem como, em especial a duplicação do DNA, pré-requisito essencial para que a divisão ocorra. JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular 9a edição. Editora Guanabara Koogan S.A. Página 178.
- b. O período G1 caracteriza-se pelo reinício da síntese de RNA e proteínas, que estava interrompida durante a mitose. JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular 9a edição. Editora Guanabara Koogan S.A. Página 180.
- c. O início da síntese do DNA marca o início do período S e é um ponto de não retorno do ciclo que leva necessariamente a divisão celular. JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular 9a edição. Editora Guanabara Koogan S.A. Página 181.
- d. A replicação do DNA é realizada por enzimas denominadas DNA-polimerases, as quais são capazes de sintetizar DNA a partir de seus precursores. JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular 9a edição. Editora Guanabara Koogan S.A. Página 183

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	199		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	17		

Argumentação:

Na questão citada há duplicidade de resposta, pois há literaturas que mostram que tanto a alternativa B e alternativa D podem está corretas, e mais provável de acordo com literaturas recentes a alternativa B é mais provável de ser a correta!

Resposta:

JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Histologia básica 11a edição. Editora Guanabara Koogan S. página 107
A deficiência em vitamina C leva ao escorbuto, doença caracterizada pela degeneração do tecido conjuntivo. Isso ocorre pois Sem essa vitamina os fibroblastos produzem um colágeno defeituoso e não são capazes de repor o colágeno antigo. Esse processo causa uma degeneração acentuada em áreas nas quais o colégeno deve ser renovado com mais frequência.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	179		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	17		

Argumentação:

As alternativas B e C apresentam a explicação correta para a doença denominada escorbuto.

Resposta:

JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Histologia básica 11a edição. Editora Guanabara Koogan S. página 107
A deficiência em vitamina C leva ao escorbuto, doença caracterizada pela degeneração do tecido conjuntivo.
Isso ocorre pois Sem essa vitamina os fibroblastos produzem um colágeno defeituoso e não são capazes de repor o colágeno antigo. Esse processo causa uma degeneração acentuada em áreas nas quais o colégeno deve ser renovado com mais frequência.

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	171		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	20		

Argumentação:

questão 20: apresenta mais de uma alternativa correta, sendo assim impossibilitando de assinalar somente uma alternativa

Resposta:

As alternativas incorretas são:

- a. Os osteoclastos são as células que sintetizam a parte orgânica (colagênio tipo I, proteoglicanos e glicoproteínas)
- b. Os osteoclastos quanto em intensa atividade sintética, são cubóides com um citoplasma muito eosinofílico.
- c. Os osteoblastos são células móveis, gigantes, multinucleadas e extensamente ramificadas

Pois:

- a. Os osteoblastos são as células que sintetizam a parte orgânica (colagênio tipo I, proteoglicanos e glicoproteínas) JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Histologia básica 11a edição. Editora Guanabara Koogan S. página 136
- b. Os osteoblastos quanto em intensa atividade sintética, são cubóides com um citoplasma muito eosinofílico. JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Histologia básica 11a edição. Editora Guanabara Koogan S. página 136
- c. Os osteoclastos são células móveis, gigantes, multinucleadas e extensamente ramificadas JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Histologia básica 11a edição. Editora Guanabara Koogan S. página 137

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	181		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	20		

Argumentação:

Frequentemente, nas áreas de reabsorção de tecido ósseo encontram-se porções dilatadas dos osteoclastos, colocadas em depressões da matriz escavadas pela ação enzimática e conhecidas como lacunas de Howship. Frequentemente observa-se que um mesmo osteoclasto mostra porções ativas na absorção óssea e porções quiescentes.

A questão referida fala que as depressões da matriz óssea são escavadas pela atividade dos osteoclastos, e o correto seria pela atividade de ações enzimáticas conhecidas como lacunas de howship.

Resposta:

As alternativas incorretas são:

- a. Os osteoclastos são as células que sintetizam a parte orgânica (colagênio tipo I, proteoglicanos e glicoproteínas)
- b. Os osteoclastos quanto em intensa atividade sintética, são cubóides com um citoplasma muito eosinofílico.
- c. Os osteoblastos são células móveis, gigantes, multinucleadas e extensamente ramificadas

Pois:

- a. Os osteoblastos são as células que sintetizam a parte orgânica (colagênio tipo I, proteoglicanos e glicoproteínas) JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Histologia básica 11a edição. Editora Guanabara Koogan S. página 136
- b. Os osteoblastos quanto em intensa atividade sintética, são cubóides com um citoplasma muito eosinofílico. JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Histologia básica 11a edição. Editora Guanabara Koogan S. página 136
- c. Os osteoclastos são células móveis, gigantes, multinucleadas e extensamente ramificadas JUNQUEIRA, L.C. e CARNEIRO, J. Histologia básica 11a edição. Editora Guanabara Koogan S. página 137

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	187		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	21		

Argumentação:

A alternativa B, não é a correta já que a opção II não descreve corretamente o procedimento da pericardiocentese.

referencia, 1

<http://www.abc.med.br/p/exames-e-procedimentos/573507/pericardiocentese+conceito+indicacoes+contraindicacoes+como+e+realizada+evolucio+e+complicacoes+possiveis.htm>

ma pequena incisão de dois ou três milímetros deve ser feita na pele, abaixo e à esquerda do apêndice xifoide ou, se não for possível, paraesternalmente (do lado do osso esterno) no quarto espaço intercostal esquerdo, pela qual uma agulha especial deve ser inserida até atingir o pericárdio.

obs: o espaço intercostal quarto

referencia 2

<http://www.bibliomed.com.br/bibliomed/bmbooks/terapia/livro3/cap/cap06.htm>

A aproximação subxifóide à esquerda é preferível, onde a agulha é inserida exatamente à esquerda do apêndice xifóide (Fig. 6-1). Também pode ser usada uma aproximação apical (quarto espaço intercostal esquerdo, paraesternal).

entao encontra-se em algumas referencias quarto a quinto espaço intercostal e nao quinto e sexto

Resposta:

1. A traquéia centrada, o murmúrio presente bilateralmente e a ausência de desvio da traquéia afastam com segurança o pneumotórax como etiologia do choque

A conduta mais adequada seria a realização de uma pericardiocentese cuja técnica consiste em: inserir uma agulha apropriada para o procedimento no 5o ou 6o espaço intercostal esquerdo próximo ao esterno. Essa abordagem é possível pois nessa região há uma exposição de parte do saco pericárdico facilitando o acesso.

Texto original:

MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 196

Drainage of fluid from the pericardial cavity, pericardiocentesis, is usually necessary to relieve cardiac tamponade. To remove the excess fluid, a wide-bore needle may be inserted through the left 5th or 6th intercostal space near the sternum. This approach to the pericardium sac is possible because the cardiac notch in the left lung and the shallower notch in the left pleural sac leaves part of the pericardium sac exposed – the bare area of the pericardium.

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_187.pdf

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	182		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	22		

Argumentação:

Brônquio Principal Direito → mais largo e mais curto do que o esquerdo e tende à verticalidade
Na questão referida fala que o brônquio principal direito tende mais à verticalidade que o esquerdo, no entanto ele tende apenas à verticalidade não levando e conta o brônquio esquerdo. E não foi citado ainda que ele é mais largo e mais curto facilitando assim a entrada de corpos estranhos.

Resposta:

O bronquio principal direito é mais amplo, menor e mais verticalizado que o esquerdo
MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 173

Texto original:

The right main bronchus is wider, shorter, and runs more vertically than the left main bronchus as it passes directly to the hilum of the lung.

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_182.pdf

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	142		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	23		

Argumentação:

A questão aborda um caso clínico referente a vesícula biliar, localizada na região anatômica do abdome, e segundo o edital, esta região não consta para o estudo.

"Anatomia Humana I - Estudo teórico prático, sistêmico e topográfico dos ossos, articulações, músculos, vasos sanguíneos e linfáticos, região torácica, dorso, nuca, membros superiores e inferiores, face e pescoço, relacionando-os às aplicações na prática médica. Além da descrição dos aspectos morfológicos dos sistemas orgânicos, será abordada a morfologia funcional com ênfase nas aplicações clínicas e cirúrgicas de cada segmento corporal."

Conseqüentemente esta questão não está dentro dos parâmetros para a prova.

Grato

Resposta:

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	147		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	23		

Argumentação:

QUESTÃO Nº 23 PROVA 01 "PORTADOR DE DIPLOMA" PARA O CURSO DE MEDICINA.

De acordo com edital publicado pela Fundação Aroeira, para portador de diploma e transferencia.

ANEXO 5,

Anatomia Humana I - Estudo teórico prático, sistêmico e topográfico dos ossos, articulações, músculos, vasos sanguíneos e linfáticos, região torácica, dorso, nuca, membros superiores e inferiores, face e pescoço, relacionando-os às aplicações na prática médica. Além da descrição dos aspectos morfológicos dos sistemas orgânicos, será abordada a morfologia funcional com ênfase nas aplicações clínicas e cirúrgicas de cada segmento corporal.

Não foi mencionado a região abdominal para estudo. Com isso, a questão 23 foge do conteúdo apresentado.

De acordo o Moore, sexta edição, pag 278, capítulo abome onde se localiza a descrição do triangulo de calot. Desta forma, sugiro que seja revisada a questão que foge do conteúdo.

Atenciosamente;

Tamires SAntana Rlos

Resposta:

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	188		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	23		

Argumentação:

conforme edital, entendi que em relação a anatomia seria solicitado na parte abdominal e nas demais, questões relacionadas a, ossos, articulações, músculos, vasos sanguíneos e linfáticos.

Sendo assim a questão abrange a anatomia da região da vesícula biliar, não se enquadrando ao edital, quando solicita questão sobre o órgão dessa região. (vesícula, fígado...)

Resposta:

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	168		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	24		

Argumentação:

Segundo Vanessa Luiza Tuono em sua tese de mestrado, afirma que: Os pacientes são classificados dentro de dois esquemas básicos. Tecnicamente, o paciente fica tetraplégico se a parte cervical da medula espinal acima de C5 (5ª vertebra cervical) é transeccionada. O mesmo ocorre quando existe evidência da perda funcional motora e sensitiva acima ou ao nível neurológico C*, com demonstração desta perda em extremidade superior, podendo, o paciente morrer por insuficiência respiratória se a parte cervical da medula transeccionada for acima de C4 (4ª vertebra cervical).

Outras afirmações podem ser encontradas em: American Spinal Injury Association: International Standards for Neurological Classification of SCI Revised 2002 (also available in Spanish) American Spinal Injury Association. 32-50, 2002.

acessado em 30/11/2015. Disponível em:

https://www.nscisc.uab.edu/PublicDocuments/data_collection_syllabus/Syllabus%202006-2011%20Revised%20B-E%209-10.pdf

William McKinley, MD em seu artigo discorre sobre a Tetraplegia em seu artigo com tema: Resultados funcionais por Nível de Lesões da espinal medula.

C1-C4 Tetraplegia (High Tetraplegia)

Indivíduos com C1-C4 (Alta) tetraplegia completa tem pouco ou nenhum movimento de músculos das extremidades superiores e inferiores. Eles têm movimento da cabeça e pescoço, bem como, possivelmente, elevação do ombro (ombros). Pessoas com uma lesão no nível C4 tem inervação do diafragma (o músculo principal para a inspiração respiratória). Eles não devem necessitar de assistência ventilatória a longo prazo, embora não seja raro necessitar de ventilação, inicialmente, após a lesão.

Pacientes com lesões C1-C3 é provável que necessitam de suporte ventilatório mecânico a longo prazo por causa da perda de inervação do diafragma. Estes indivíduos podem ser candidatos a FES do nervo frênico (ou diafragma) para reduzir a sua necessidade de ventilação mecânica, se o seu mais baixo inervação motora para o diafragma permanece intacta. [11] Engolir e funções de fonação são preservados.

Os indivíduos com lesões ao nível C1-C4 provavelmente vai depender de outras pessoas para ajudar com quase todas as suas necessidades de mobilidade e de auto-cuidado, embora eles podem ser capazes de usar uma cadeira de rodas elétrica com o queixo ou pneumático controles (gole e sopro). Se a sua flexão do cotovelo e ombro movimento são abaixo do ideal (grau muscular 2 ou 3), uma órtese equilibrada antebraço (BFO) ou apoio de braço móvel (MAS) pode ajudá-los com alimentação e atividades que preparam. O uso de um longo garrafa ou palha pode permitir que estes indivíduos para beber de forma independente.

Retirado da Revista Eletronica Medscape. Edição 20 anos Acesso em 30/11/2015. Disponível em:

<http://emedicine.medscape.com/article/322604-overview#showall>

Todos os autores inferem que qualquer pessoa com lesão a partir de C5 pode ser diagnosticado como tetraplegia. A questão referida apresenta duas respostas corretas, sendo letra A e letra B.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_168.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	180		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	24		

Argumentação:

A questão fala sobre tetraplegia, e os casos mais comuns de tetraplegia é no nível C1-C3 (tetraplegia alta), pois a tetraplegia, é quando uma paralisia afeta todas as quatro extremidades, superiores e inferiores, juntamente à musculatura do tronco. Portanto a lesão na C4, o indivíduo pode encolher o ombro e na vértebra C5, o indivíduo possui uso funcional da flexão de cotovelo. Portanto, diante do exposto, a letra correta é a A.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_180.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	141		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	24		

Argumentação:

A questão possui 2 respostas corretas, letras A e C, pois, uma lesão no nível de C1-C3 também pode causar tetraplegia, visto que a questão não especificou a parte do corpo que se chocou com o fundo da lagoa.

De acordo com Moore, Keith L. , Dalley, Arthur F. , Anatomia Orientada para clínica. 5ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001, Capítulo de DORSO, páginas 446 a 448, uma fratura ao nível de C1-C3, também pode resultar em quadriplegia ou mesmo a morte.

O dente do eixo (vértebra C2) pode ser fraturado como resultado de uma queda de cabeça. O deslocamento do dente fraturado pode lesar a medula espinhal causando quadriplegia.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632 Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_141.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada. Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	154		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	24		

Argumentação:

As lesões de tetraplegia são mais comuns em C4-C5, porém podem acontecer também em C1-C3. Como a questão não relata a condição respiratória do paciente após a lesão deixa margem para as duas respostas (A e D). Pois o que marca a diferença entre elas, é que em lesões mais altas (C1-C3) existe a necessidade de suporte ventilatório mecânico devida a perda de inervação do diafragma.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_154.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	172		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	24		

Argumentação:

Em relação ao nível da lesão medular, define-se como tetraplegia o acometimento de tronco, membros superiores e inferiores.

Qualquer lesão da medula, do cone terminal ou da cauda equina acompanha-se obrigatoriamente por deficiências motoras, sensitivas e neurovegetativas refletindo em alguma região do corpo. (Pape In Becker, 2008)

Na Tetraplegia alta o indivíduo tem os movimentos da face e do pescoço e a lesão ocorre ao nível de C1-C3. Logo, ao ter uma lesão medular ao nível de C1-C3 o indivíduo pode sim ficar tetraplégico, assim como se lesionar a C4-C5. O que muda é a gravidade da lesão e isso não foi questionado na questão.

Referência:

<http://www.pilateszone.com.br/wp-content/uploads/2013/11/Fisioterapia-na-les%C3%A3o-medular.pdf>

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_172.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.

Recurso	148		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	24		

Argumentação:

O caso proposto na questão informa tão somente que João ficou tetraplégico, o que leva à possibilidade de termos como corretas duas alternativas, quais sejam: c) C1-C3 e d) C4-C5, posto que quando a lesão se instala acima de C6 provoca tetraplegia, que pode ser completa ou incompleta.

Na tetraplegia completa ou tetraplegia alta (C1-C3), há perda total do movimento das pernas e dos braços; na incompleta, se o trauma tiver comprometido C5 ou C6, sobrou ainda uma parte intacta da enervação que possibilita mexer um pouco os braços.

Conforme ilustração extraída do “Compêndio Ilustrado de Neurocirurgia - Guia Prático” (Por Francisco E. P. Doutel de Andrade. Rio de Janeiro, Primeira Edição, 2014), temos que as lesões do nível C1 a C5 compreendem paralisia dos músculos utilizados na respiração e de todos os músculos dos membros superiores e inferiores.

Ao tratar das metas funcionais da reabilitação relativas ao nível da lesão da medula espinhal, Maria Stokes (Neurologia para Fisioterapeutas, Editorial Premier: 2000, página 129), faz o seguinte parâmetro:

- Nível C1-3: Controle muscular chave - Esternocleidomastóideo; Trapézio, porção superior; Levantador;

Movimento: Controle do pescoço;

- Nível C4: C3 mais diafragma. Movimento: encolher os ombros;

- Nível C5: Bíceps do braço; Deltóide; Manguito rotador. Movimento: flexão, supinação do cotovelo; abdução do ombro.

Portanto, conclui-se que as alternativas descritas nas letras "c" e "d" remetem ao quadro de tetraplegia proposto na questão, apenas ressaltando que quanto mais alto o nível da lesão, pior o prognóstico do paciente, o que não foi especificado na descrição do estudo de caso.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_148.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	153		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	24		

Argumentação:

Processo Seletivo 2016/1 – Portador de Diploma e Transferência – Medicina, Prova Tipo 3

Solicito anulação da questão 24, visto que estão faltando dados no enunciado que permitam o correto entendimento do caso. O gabarito coloca como correta a alternativa “D”, trauma raquimedular (TRM) com tetraplegia, ocorrendo em lesões de C4-C5. Entretanto, existem TRM’s completas e incompletas, o que altera totalmente o desfecho e os níveis da lesão medular. As lesões incompletas apresentam função sensitiva ou motora preservada abaixo do nível da lesão, o que torna possível como resposta correta para a assertiva a resposta contida na letra “C”, lesão incompleta da medula ao nível C1-C3 ou até mesmo, TRM alto C1-C3 com tetraplegia e perda dos movimentos respiratórios, sendo mantidos por ventilação mecânica, porém, a questão não exemplifica e pessoas mantidas por ventilação mecânica ainda são considerada vivas e tendo em vista que lesões de C1-C3 também podem produzir tetraplegia. Nota-se que há outras respostas possíveis para a questão, por isso solicito a anulação da referida questão.

Em anexo alguns artigos que elucidam e mostram isso.

Referências Bibliográficas:

- 1 – DANTAS, D.; AMARO, J.; SILVA, P.; MARGALHO, P.; LAINS, J. Avaliação da Recuperação Funcional em Lesionados Medulares Aplicando a Medida de Independência na Lesão Medular (SCIM) – Contributo Para a Validação da Versão Portuguesa. Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação. v. 22, n. 02, ano 20, 2012.
- 2 – DEFINO, H. L. A. Trauma Raquimedular. Medicina, Ribeirão Preto. v. 32, pág, 388-400, out/dez, 1999.
- 3 – ANDRADE, F. E. P. D.; AZEVEDO, R. G.; JUNIOR, A. G. Atlas Esquemático do Trauma Raquimedular. Serviço de Neurocirurgia. Carolina do Norte, EUA: Lulu Enterprises, Inc. 2013.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_153.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.

Recurso	160		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Transferencia Extern
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	24		

Argumentação:

ALTERNATIVA C ESTÁ CERTA.

Tetraplegia segundo site wikipedia

- Lesões da medula espinhal – Os traumatismos de qualquer natureza que compreendam uma secção parcial ou total da medula espinhal no trato compreendido entre a primeira e a sétima vértebras cervicais podem ter como consequência, se não são mortais, uma tetraplegia

Do site <http://fisioterapiahumberto.blogspot.com/2011/02/lesao-medular-traumatica-objetivos.html>

NÍVEIS C1-C3

Indivíduos com lesão completa C1-C3 (tetraplegia alta) tem controle dos movimento da cabeça e pescoço. A característica mais marcante de lesões desta altura é a necessidade de suporte ventilatório mecânico devido à perda da inervação do diafragma. Esses indivíduos podem eventualmente se beneficiar da FES do nervo frênico para reduzir sua necessidade de ventilação mecânica.

Habilidades: Movimentos limitados de cabeça e pescoço

Objetivos Funcionais:

Respiração: Depende de um ventilador ou um implante para controlar a respiração.

Comunicação: Em geral estes pacientes são traqueostomizados, o que influencia a capacidade de fala, a qual pode ser difícil, muito limitada ou mesmo impossível. Se a habilidade de falar é limitada, a comunicação pode ser realizada por meio de tecnologias assistivas, como um computador com software para falar ou digitar (semelhante ao que o Físico Stephen Hawking usa). A comunicação verbal permite ao indivíduo com lesão medular interagir com os cuidadores durante atividades como banho, vestuário, higiene pessoal, transferência, bem como a gestão de bexiga e intestino.

Tarefas Diárias: Tecnologia Assistiva permite independência em tarefas como virar páginas, usar telefone e utilizar e equipamentos.

Mobilidade: Pode operar uma cadeira de rodas elétrica, usando um controle de cabeça, bastão na boca ou controle no queixo.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_160.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	162		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	24		

Argumentação:

Processo Seletivo 2016/1 – Portador de Diploma e Transferência – Medicina, Prova Tipo 3

Solicito anulação da questão 24, visto que estão faltando dados no enunciado que permitam o correto entendimento do caso. O gabarito coloca como correta a alternativa “D”, trauma raquimedular (TRM) com tetraplegia, ocorrendo em lesões de C4-C5. Entretanto, existem TRM’s completas e incompletas, o que altera totalmente o desfecho e os níveis da lesão medular. As lesões incompletas apresentam função sensitiva ou motora preservada abaixo do nível da lesão, o que torna possível como resposta correta para a assertiva a resposta contida na letra “C”, lesão incompleta da medula ao nível C1-C3 ou até mesmo, TRM alto C1-C3 com tetraplegia e perda dos movimentos respiratórios, sendo mantidos em alguns casos por ventilação mecânica, porém ainda é considerado vida mesmo sendo mantidos por ventilação e tendo em vista que lesões de C1-C3 também podem produzir tetraplegia. Nota-se que há outras respostas possíveis para a questão, por isso solicito a anulação da referida questão.

Em anexo artigos que elucidam e mostram casos de tetraplegia.

Referências Bibliográficas:

- 1 – DANTAS, D.; AMARO, J.; SILVA, P.; MARGALHO, P.; LAINS, J. Avaliação da Recuperação Funcional em Lesionados Medulares Aplicando a Medida de Independência na Lesão Medular (SCIM) – Contributo Para a Validação da Versão Portuguesa. Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação. v. 22, n. 02, ano 20, 2012.
- 2 – DEFINO, H. L. A. Trauma Raquimedular. Medicina, Ribeirão Preto. v. 32, pág, 388-400, out/dez, 1999.
- 3 – ANDRADE, F. E. P. D.; AZEVEDO, R. G.; JUNIOR, A. G. Atlas Esquemático do Trauma Raquimedular. Serviço de Neurocirurgia. Carolina do Norte, EUA: Lulu Enterprises, Inc. 2013.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_162.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	170		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	24		

Argumentação:

ESSA QUESTÃO POSSUI DUAS ALTERNATIVAS CORRETAS, POIS LESÕES MEDULARES NO NIVEL C4-C5 (LETRA D) E C1-C3 (LETRA C) CAUSAM TETRAPLEGIA.

A QUESTÃO NÃO ABORTA O NIVEL DE COMPROMETIMENTO E O RISCO DE MORTE DO PACIENTE, POIS MESMO EM LESÕES ALTAS A NIVEL DE C1-C3 O PACIENTE PODE SE MANTER VIVO, TETRAPLEGICO COM AUXILIO DE APARELHOS.

NO LIVRO ANATOMIA ORIENTADA PARA CLINICA, 6 ED, PAG: 502. FALA QUE LESÃO NO NIVEL C1-C3 OCORRE AUSENCIA DE FUNÇÃO ABAIXO DO NIVEL DA CABEÇA; E NECESSARIO O USO DE VENTILADOR PARA MANTER A RESPIRAÇÃO.

SOLICITO ANULAÇÃO DA MESMA.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_170.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	155		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	24		

Argumentação:

O que é tetraplegia?

As tetraplegias (ou quadriplegias) ocorrem quando as vias motoras e sensitivas que percorrem a medula espinhal em direção à periferia (e vice-versa) são interrompidas por um acidente ou outro motivo qualquer, no nível da coluna cervical, entre a primeira e a sétima vértebras cervicais ou em virtude de algumas doenças neurológicas.

Medicamente, é mais usual falar de tetraplegia quando se trata de lesão medular e de quadriplegia quando se trata de lesão encefálica com comprometimento dos quatro membros. Essa interrupção dos estímulos nervosos pode ser completa ou incompleta, levando, assim, a diferentes repercussões e sintomas ou podendo, inclusive, causar a morte. As tetraplegias levam à perda de controle motor e sensibilidade dos membros superiores e inferiores e do tronco, podendo afetar de maneira significativa a musculatura respiratória. Após uma lesão medular completa, os membros afetados deixam de receber qualquer tipo de estímulo. A pessoa acometida perde também, na maioria dos casos, o controle das suas necessidades fisiológicas.

O gabarito então seria duplo, tendo como alternativas corretas a letra B e a letra C

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_155.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	186		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	24		

Argumentação:

QUESTAO MAL ELABORADA, POIS QUALQUER LESÃO cervicais até a altura da primeira vértebra torácica são denominadas de tetraplegia, ou seja qualquer trauma na coluna cervical pode levar a tetraplegia, no entanto haveria mais de uma resposta correta para a questão. se fosse por exclusão,, ou seja se a pergunta fosse qual vertebra não poderia deixá-lo tetraplegico só haveria um item correto.

Resposta:

NULL



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	189		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	24		

Argumentação:

NÍVEIS C1-C3

Indivíduos com lesão completa C1-C3 (tetraplegia alta) tem controle dos movimento da cabeça e pescoço. A característica mais marcante de lesões desta altura é a necessidade de suporte ventilatório mecânico devido à perda da inervação do diafragma. Esses indivíduos podem eventualmente se beneficiar da FES do nervo frênico para reduzir sua necessidade de ventilação mecânica.

Habilidades: Movimentos limitados de cabeça e pescoço

Objetivos Funcionais:

Respiração: Depende de um ventilador ou um implante para controlar a respiração.

Comunicação: Em geral estes pacientes são traqueostomizados, o que influencia a capacidade de fala, a qual pode ser difícil, muito limitada ou mesmo impossível. Se a habilidade de falar é limitada, a comunicação pode ser realizada por meio de tecnologias assistivas, como um computador com software para falar ou digitar (semelhante ao que o Físico Stephen Hawking usa). A comunicação verbal permite ao indivíduo com lesão medular interagir com os cuidadores durante atividades como banho, vestuário, higiene pessoal, transferência, bem como a gestão de bexiga e intestino.

Tarefas Diárias: Tecnologia Assistiva permite independência em tarefas como virar páginas, usar telefone e utilizar e equipamentos.

Mobilidade: Pode operar uma cadeira de rodas elétrica, usando um controle de cabeça, bastão na boca ou controle no queixo.

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_189.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	191		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	24		

Argumentação:

A questão não especifica o tipo de Tetraplegia (severa ou baixa) e o tipo de injúria.

O indivíduo tetraplégico pode ter sofrido dano na região superior da medula entre a primeira e a oitava vértebras cervicais, C1-C8 (região do pescoço).

Neste caso a questão possui três questões corretas, que seriam as alternativas B (C1-C3), C (C4-C5) e D (C6-C8).

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o Gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_191.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	193		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	24		

Argumentação:

A questão 24 está mal elaborada, pois lesões a nível de C1-C3 o paciente também fica tetraplégico! Segundo Moore pacientes com lesões em C1-C3 ficam tetraplégicos e outros pacientes ficam tetraplégicos com ajuda de aparelhos, pois pode atingir também os músculos respiratórios!

Resposta:

A questão afirma que o indivíduo ficou tetraplégico, não abordando nenhuma outra característica clínica, portanto o gabarito é: C4-C5 que leva a quadriplegia ou tetraplegia. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 632

Texto original:

http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_193.pdf

No entanto, a dúvida do candidato é pertinente e a questão realmente abriu margem para que a letra A também pudesse ser assinalada.

Recurso provido. Questão anulada.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	184		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	25		

Argumentação:

Essa questão que fala sobre o nervo espinhal, está induzindo ao erro, pois tanto a letra (B) quanto a (D) são corretas. A questão é para ser anulada.

Resposta:

Resposta:

Flexão e extensão do punho – C6 e C7. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 843

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_184.pdf

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	192		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 1		
Questão	25		

Argumentação:

O nervo mediano com origem em C6,C7,C8 e T1 realiza, dentre outros movimentos, o movimento de flexão radial de punho e abdução de polegar. O nervo radial com origem em C6, C7,C8 e T1 realiza, dentre outros movimentos, o movimento de extensão radial e ulnar de punho e abdução de polegar. O nervo ulnar com origem em C8 e T1 realiza, dentre outros movimentos, flexão de punho,abdução do dedo mínimo e adução de polegar. Sendo assim, a questão 25 não ha único gabarito.

Resposta:

Resposta:

Flexão e extensão do punho – C6 e C7. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014.

Página 843

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_192.pdf

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	144		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	25		

Argumentação:

De acordo com Carmo JMM, Souza SA. Anatomia Funcional do Plexo Braquial,

[http://fedscm.com/uploads/book_chapter/2013-05-18-](http://fedscm.com/uploads/book_chapter/2013-05-18-181739_ANATOMIA%20FUNCIONAL%20DO%20PLEXO%20BRAQUIAL%20j%20mauricio.pdf)

[181739_ANATOMIA%20FUNCIONAL%20DO%20PLEXO%20BRAQUIAL%20j%20mauricio.pdf](http://fedscm.com/uploads/book_chapter/2013-05-18-181739_ANATOMIA%20FUNCIONAL%20DO%20PLEXO%20BRAQUIAL%20j%20mauricio.pdf),

A resposta letra C também é correta, visto que o nervo espinhal C5, que faz parte do Plexo Braquial, também é responsável pelos movimentos do ombro.

Portanto a questão tem duas respostas corretas : A e C.

Resposta:

Resposta:

Flexão e extensão do punho – C6 e C7. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014.

Página 843

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_144.pdf

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	156		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	25		

Argumentação:

Os músculos responsáveis pela adução do ombro são: peitoral maior, grande dorsal, redondo maior e tríceps. O músculo redondo maior tem a inervação do nervo subescapular inferior - fascículo posterior do plexo braquial (C5-C6). Podendo a alternativa C considerada também.

Resposta:

Resposta:

Flexão e extensão do punho – C6 e C7. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 843

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_156.pdf
Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	174		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 2		
Questão	25		

Argumentação:

Músculo do ombro:

-Deltóide

-Supra-espinhal

-Infra-espinhal

-Redondo Menor

-Redondo Maior

-Subescapular

1- DELTÓIDE

Inserção Proximal: 1/3 lateral da borda anterior da clavícula, acrômio e espinha da escápula

Inserção Distal: Tuberosidade deltóidea - úmero

Inervação: Nervo Axilar (C5 e C6)

Ação: Abdução do braço, auxilia nos movimentos de flexão, extensão, rotação lateral e medial, flexão e extensão horizontal do braço. Estabilização da articulação do ombro.

2- SUPRA-ESPINHAL

Inserção Medial: Fossa supra-espinhal - escápula

Inserção Lateral: Faceta superior do tubérculo maior do úmero

Inervação: Nervo Supra-escapular (C5 e C6)

Ação: Abdução do braço

3- INFRA-ESPINHAL

Inserção Medial: Fossa infra-espinhal da escápula

Inserção Lateral: Faceta média do tubérculo maior do úmero

Inervação: Nervo Supra-escapular (C5 e C6)

Ação: Rotação lateral do braço

4-REDONDO MENOR

Inserção Medial: 2/3 superior da borda lateral da escápula

Inserção Lateral: Faceta inferior do tubérculo maior do úmero

Inervação: Nervo Axilar (C5 e C6)

Ação: Rotação lateral e adução do braço

5-REDONDO MAIOR

Inserção Medial: 1/3 inferior da borda lateral da escápula e ângulo inferior da escápula

Inserção Lateral: Crista do tubérculo menor do úmero

Inervação: Nervo Subscapular Inferior - Fascículo posterior do plexo braquial (C5 e C6)

Ação: Rotação medial, adução e extensão da articulação do ombro

6-SUBSCÁPULAR

Inserção Medial: Fossa subescapular

Inserção Lateral: Tubérculo menor

Inervação: Nervo Subescapular Superior e Inferior - Fascículo posterior (C5 e C6)

Ação: Rotação medial e adução do braço

Logo, a minha resposta foi a letra C, pois a inervação Nervo Subscapular Inferior - Fascículo posterior do plexo braquial (C5 e C6) gera a ação de Rotação medial, adução e extensão da articulação do ombro.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Referência:

NETTER, Frank H.. Atlas de Anatomia Humana. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

Resposta:

Resposta:

Flexão e extensão do punho – C6 e C7. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014.

Página 843

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_174.pdf

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	152		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	25		

Argumentação:

A questão questionava sobre a inervação de membros superiores, e essa matéria somente é ministrada no segundo período do curso de medicina conforme o projeto pedagógico 2011, pagina 57, disciplina 5314, Anatomia Humana II, com a seguinte ementa:

Estudo teórico prático, sistêmico e topográfico, das regiões abdominal e Pélvica (morfologia da parte interna do corpo humana), além da descrição dos aspectos morfológicos dos sistemas orgânicos, será abordada a morfologia funcional com ênfase nas aplicações clínicas e cirúrgicas de cada segmento corporal. Embriologia do sistema nervoso central (SNC), tecidos nervosos, envoltórios do SNC (meninges, liquor), vascularização do SNC, terminações nervosas, cérebro e medula espinhal, pares cranianos, pares espinhais, nervos periféricos, sistema nervoso autônomo (simpático, parassimpático e plexos viscerais), anatomia do diencéfalo (III ventrículo, tálamo, hipotálamo, epitálamo, subtálamo), anatomia do telencéfalo (sulcos, giros, divisão em lobos, hemisférios cerebrais, morfologia dos ventrículos laterais), estrutura do bulbo, ponte, mesencéfalo, estrutura e funções do cerebelo, vias aferentes e eferentes.

Conforme o edital , no item 2.2 , afirma que "A prova de Conhecimentos Gerais , composta de disciplinas do primeiro período do curso pleiteado" Sendo assim, essa questão se refere a conteúdos do segundo período do curso.

Resposta:

Resposta:

Flexão e extensão do punho – C6 e C7. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 843

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_152.pdf
Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Recurso	165		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	25		

Argumentação:

Ilustríssima banca examinadora, a referida questão deve ser anulada, pois a mesma possui duas respostas corretas o que contradiz o regulamento e as instruções gerais passadas para os candidatos pela banca examinadora.

O enunciado da questão pede que o candidato correlacione o movimento descrito com o nervo espinhal. Entretanto o enunciado não deixa claro que o nervo espinhal escolhido deve ser o nervo segmentar principal para tal movimento, e como sabemos o plexo braquial é formado pela união dos ramos anteriores dos nervos espinais de C5-T1, que constituem o plexo braquial e cada grupo muscular inervado pelo plexo braquial possui uma raiz segmentar principal.

A alternativa “B” dá a seguinte opção ao candidato: “Adução do Ombro- C5”

De acordo com Moore 2013, ramos da raiz nervosa (C5,C6) dão origem ao Nervo subescapular inferior e ao Nervo axilar. O nervo Axilar é responsável pela inervação do músculo Redondo menor (Manguito rotador) que tem como principal função a manutenção da cabeça do úmero na cavidade glenoidal (“adução”) e rotação lateral do braço. O Nervo Subescapular inferior inerva o músculo Redondo maior que tem como função a adução e rotação medial do braço.

Já alternativa correta de acordo com o Gabarito preliminar da ilustríssima banca é letra “D” que dá a seguinte opção ao candidato: “Flexão e extensão do punho – C6-C7”

Deixando de citar o ramo C8 que é o principal ramo segmentar dos músculos flexores do punho, que da origem ao Nervo ulnar, que inerva o músculo flexor ulnar do carpo.

A falta de clareza do enunciado e a existência de duas alternativas corretas deixa aberta a possibilidade para diversas interpretações e até mesmo induzindo o candidato ao erro. Este recurso se justifica e se baseia no livro Fundamentos de anatomia clínica. Keith L. Moore, Anne M. R. Agur, Arthur F. Dalley;- Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. Cap.6, Pág, 432;454.

Ante ao exposto faz-se imperiosa a anulação da questão 25 de Anatomia Humana.

Resposta:

Resposta:

Flexão e extensão do punho – C6 e C7. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014. Página 843

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_165.pdf

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR



Recurso	194		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 3		
Questão	25		

Argumentação:

A afirmativa B também corresponde ao movimento descrito corretamente

Resposta:

Resposta:

Flexão e extensão do punho – C6 e C7. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014.
Página 843

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_194.pdf
Mantém-se gabarito. Recurso negado.

Recurso	185		
Curso	MEDICINA	Modalidade	Portador de diploma
Disciplina	PROVAS OBJETIVAS - TIPO 4		
Questão	25		

Argumentação:

Inervação: Nervo Mediano (C6 - C7)

Ação: Pronação do antebraço e flexão do cotovelo

Inervação: Nervo Mediano (C6 e C7)

Ação: Flexão do punho e abdução da mão (desvio radial)

Inervação: Nervo Mediano (C6 - C8)

Ação: Flexão do punho, tensão da aponeurose palmar e retináculo dos flexores

Inervação: Nervo Ulnar (C7 - T1)

Ação: Flexão de punho e adução da mão (desvio ulnar)

Inervação: Nervo Mediano (C7 e T1)

Ação: Flexão de punho e da IFP - 2º ao 5º dedos

Inervação: Nervo Mediano (C8 - T1): 2º e 3º dedos. Nervo Ulnar (C8 - T1): 4º e 5º dedos

Ação: Flexão de punho, IFP e IFD do 2º, 3º, 4º e 5º dedos

Inervação: Nervo Radial (C7 - C8)

Ação: Extensão de punho, MF, IFP e IFD do 2º ao 5º dedos

Inervação: Nervo Radial (C6 - C8)

Ação: Extensão do punho e adução da mão (desvio ulnar)

Inervação: Nervo Radial (C7 - C8)

Ação: Abdução da mão e do polegar

Inervação: Nervo Radial (C5 e C6)

Ação: Flexão do cotovelo, pronação de antebraço e supinação até o ponto neutro

Inervação: Nervo Radial (C6 e C7)

Ação: Extensão do punho e abdução da mão (desvio radial)

Inervação: Nervo Radial (C7 - C8)

Ação: Extensão do punho

Essa questão poderia facilmente levar o concorrente à confusão, pois o mesmo nervo pode executar a várias tarefas.

Resposta:

Resposta:

Flexão e extensão do punho – C6 e C7. MOORE, K.L. Clinically Oriented Anatomy, 7th edition. Copyright 2014.

Página 843

Veja imagem em http://www.faroeira.com.br/2016/unirg/img/rec_185.pdf

Mantém-se gabarito. Recurso negado.



FUNDAÇÃO UnirG – CENTRO UNIVERSITÁRIO UnirG
PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA E PORTADOR DE
DIPLOMA PARA O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2016
EDITAL 03-2016-1
RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR

