

Formulário de Resposta de Recurso

ALTERAÇÃO DO GABARITO

RECURSOS QUANTO A GABARITOS PRELIMINARES DA PROVA ESCRITA



Protocolo: 0000000380

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - EDITAL Nº 04/2025 - GERAL

RECURSO QUANTO A GABARITOS PRELIMINARES DA PROVA ESCRITA

RESPOSTA A RECURSO

PS 40 - MÉDICO I (GASTROENTEROLOGIA E HEPATOLOGIA PEDIÁTRICA)

Nº DA QUESTÃO: 16

Questão 16 sobre a fisiopatologia e o manejo da ascite e da hipertensão portal em pacientes pediátricos. A afirmação III foi considerada correta "III - A espironolactona, diurético antagonista seletivo da aldosterona, impede a reabsorção de sódio e água induzida pela hiperatividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona na cirrose, promovendo aumento da diurese, sendo a primeira escolha no tratamento da ascite."

Nenhum dos artigos referenciados na bibliografia do concurso descreve a seletividade da medicação em relação à aldosterona. No entanto, conhecendo a farmacologia e utilizando referências anexadas neste recurso, sabe-se que a espironolactona, na verdade, é um diurético antagonista NÃO SELETIVO da aldosterona, que pode se ligar a receptores de progesterona e de androgênios, o que justifica os efeitos adversos encontrados com o uso da medicação (ginecomastia, perda de libido, irregularidade menstrual, entre outros). Dentre os diuréticos da classe dos mineralocorticóides, aquele que pode ser considerado um antagonista SELETIVO da aldosterona é a espirorenona (conforme artigo anexado), que não apresenta os efeitos adversos da espironolactona, devido à sua seletividade. Dessa forma, a assertiva III está incorreta, sendo apenas a I correta (letra A).

Referências:

1) S, Heaton J, Kyaw H. Spironolactone. [Updated 2023 Jul 4]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554421/> - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554421/#article-29371.s3>

2) M, Pelliccia F, Rosano G, Vitale C, Schiariti M, Greco C, Speziale G, Gaudio C. Safety profile of mineralocorticoid receptor antagonists: Spironolactone and eplerenone. Int J Cardiol. 2015 Dec 1;200:25-9. doi: 10.1016/j.ijcard.2015.05.127. Epub 2015 May 21. PMID: 26404748. - <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26404748/>

3) Luther JM. Is there a new dawn for selective mineralocorticoid receptor antagonism? Curr Opin Nephrol Hypertens. 2014 Sep;23(5):456-61. doi: 10.1097/MNH.000000000000051. PMID: 24992570; PMCID: PMC4248353.

RESPOSTA DA BANCA: DEFERIDO

ALTERNATIVA DEFERIDA: A

JUSTIFICATIVA: Embora o diurético espironolactona, impeça a reabsorção de sódio e água induzida pela hiperatividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona na cirrose, promovendo aumento da diurese, sendo a primeira escolha no tratamento da ascite, como descrito na questão III, o seu mecanismo de ação refere-se ao antagonismo não seletivo da aldosterona, como atestam as referências apresentadas no recurso (abaixo listadas).

Isto torna a afirmativa III falsa e apenas a alternativa I correta, justificando a alteração do gabarito.

1) S, Heaton J, Kyaw H. Spironolactone. [Updated 2023 Jul 4]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554421/> - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554421/#article-29371.s3>

2) M, Pelliccia F, Rosano G, Vitale C, Schiariti M, Greco C, Speziale G, Gaudio C. Safety profile of mineralocorticoid receptor antagonists: Spironolactone and eplerenone. *Int J Cardiol.* 2015 Dec 1;200:25-9. doi: 10.1016/j.ijcard.2015.05.127. Epub 2015 May 21. PMID: 26404748. - <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26404748/>

3) Luther JM. Is there a new dawn for selective mineralocorticoid receptor antagonism? *Curr Opin Nephrol Hypertens.* 2014 Sep;23(5):456-61. doi: 10.1097/MNH.000000000000051. PMID: 24992570; PMCID: PMC4248353. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4248353/>