

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA EDITAL Nº 001/2025

RESPOSTA RECURSOS

A Comissão de Residência Médica da Santa Casa de Misericórdia de Assis, denominada neste edital como Santa Casa de Assis, no uso de suas atribuições legais, torna pública para conhecimento dos interessados a resposta aos recursos interpostos:

1. Candidato: Alípio Medeiros Junqueira de Pádua

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO:

Questão 27:

Enunciado:

A principal indicação de drenagem torácica em trauma é:

Gabarito divulgado:

A) Hemotórax volumoso ou em expansão

Fundamentação do recurso

O gabarito divulgado encontra-se incorreto, pois, de acordo com os princípios do ATLS (Advanced Trauma Life Support), a principal indicação de drenagem torácica no trauma é o pneumotórax hipertensivo, e não o hemotórax volumoso.

O pneumotórax hipertensivo é uma condição imediatamente fatal, caracterizada por colapso pulmonar progressivo, desvio do mediastino, redução do retorno venoso e choque obstrutivo. Sua abordagem é prioritária no ABCDE do trauma, sendo indicada descompressão imediata, seguida de drenagem torácica em selo d'água.

Já o hemotórax volumoso, embora seja indicação formal de drenagem torácica, não representa a principal indicação, e sim uma indicação frequente, geralmente abordada após estabilização inicial, dependendo da repercussão hemodinâmica.

O próprio ATLS classifica o pneumotórax hipertensivo como uma das “lesões torácicas que ameaçam a vida e devem ser tratadas imediatamente”, enquanto o hemotórax volumoso é listado como indicação de drenagem, porém não como a principal.

Dante do exposto, solicita-se a revisão do gabarito da Questão 27, com alteração da alternativa correta para a letra B por inconsistência com a literatura médica consagrada

Alternativa correta

✓ B) Pneumotórax hipertensivo

Referência

- American College of Surgeons.

Advanced Trauma Life Support (ATLS®): Student Course Manual.

10^a edição. Chicago: ACS, 2018.

Capítulo: Thoracic Trauma.

Dessa forma, solicito que questão seja alterada ou anulada.

RESPOSTA: () DEFERIDO (X) INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Feita a análise técnica da questão de nº 27 da Prova Objetiva do Processo Seletivo para Residência Médica em Anestesiologia, a Comissão decidiu pelo **indeferimento** de vosso recurso, desta forma **MANTENDO** a referida questão.

Principais indicações segundo o ATLS:

Pneumotórax: O pneumotórax simples, se for de grande volume ou se o paciente for submetido a ventilação por pressão positiva, exige drenagem. O pneumotórax hipertensivo é uma emergência que exige descompressão imediata com agulha, seguida de drenagem em selo d'água.

Dessa forma mantemos o entendimento de que o Hemotórax volumoso ou em expansão seja a primeira indicação absoluta e imediata para a drenagem torácica em selo d'água, sem outras medidas que possam ser realizadas antes de forma emergencial.

2. Candidato: Alípio Medeiros Junqueira de Pádua

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO:

Questão 41:

Enunciado:

O fator desencadeante de asma mais comum nos lactentes é:

Gabarito divulgado:

D) Refluxo gastresofágico

Fundamentação do recurso:

O gabarito divulgado encontra-se incorreto, pois o fator desencadeante mais comum de crises de asma em lactentes é a infecção viral das vias aéreas, e não o refluxo gastresofágico. Em lactentes e pré-escolares, a maioria dos episódios de sibilância e exacerbações asmáticas está associada a infecções virais respiratórias, especialmente por rinovírus, vírus sincicial respiratório (VSR), influenza e parainfluenza. Esse é um conceito amplamente consolidado na literatura pediátrica e em consensos nacionais e internacionais.

O refluxo gastroesofágico (RGE) pode atuar como fator associado ou agravante, mas não é o desencadeante mais frequente, tampouco o principal fator etiológico das exacerbações asmáticas nessa faixa etária.

Diretrizes atuais ressaltam, inclusive, que o tratamento do RGE não reduz exacerbações asmáticas na maioria dos lactentes, reforçando seu papel secundário quando comparado às infecções virais.

Trecho do GINA que fundamenta a alternativa correta

O Global Initiative for Asthma (GINA) afirma de forma direta que infecções virais respiratórias são o principal fator desencadeante de sibilância e exacerbações asmáticas em lactentes e crianças pequenas:

“Viral respiratory infections are the most common triggers of wheezing episodes and asthma exacerbations in young children.”

GINA – Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2024.

Além disso, o documento reforça que, nessa faixa etária, a maioria dos episódios de asma/sibilância está relacionada a vírus respiratórios, especialmente:

“In children ≤5 years, wheezing episodes are frequently associated with viral upper respiratory tract infections.”

GINA, 2024 – Chapter: Diagnosis and management of asthma in children 5 years and younger.

Essas afirmações confirmam que infecção viral é o desencadeante mais comum, e não o refluxo gastroesofágico.

Posicionamento do GINA sobre refluxo gastroesofágico

O próprio GINA relativiza o papel do RGE como fator causal de asma, destacando que seu tratamento não modifica de forma consistente o controle da doença:

“Treatment of asymptomatic gastroesophageal reflux does not improve asthma control.”
GINA, 2024.

Isso evidencia que o RGE não é fator desencadeante principal, mas sim um possível fator associado ou agravante, o que invalida sua escolha como resposta correta.

Alternativa correta

C) Infecção viral

Referências

1. Global Initiative for Asthma (GINA).

Global Strategy for Asthma Management and Prevention.

Atualização 2024.

“Viral respiratory infections are the most common triggers of wheezing and asthma exacerbations in young children.”

2. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT).

Diretrizes para o manejo da asma – 2020.

Infecções virais são o principal fator desencadeante de exacerbações asmáticas em lactentes e pré escolares.

3. Nelson Textbook of Pediatrics.

21ª edição. Elsevier, 2020.

Capítulo: Asthma and Wheezing Disorders in Infants and Children.

4. UpToDate®.

Wheezing in infants and young children: Clinical features and diagnosis.

Viral infections are the predominant trigger of wheezing episodes in infants.

Conclusão:

Diante do exposto, solicita-se a revisão do gabarito da Questão 41, com alteração da alternativa correta

para a letra C por divergência em relação à literatura médica atual e às principais diretrizes em pediatria e pneumologia.

RESPOSTA: (X) DEFERIDO () INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Feita a análise técnica da questão de nº 41 da Prova Objetiva do Processo Seletivo para Residência Médica em Anestesiologia, a Comissão decidiu pelo **deferimento** do vosso recurso, desta forma **ANULANDO** a referida questão.

3. **Candidato:** Alípio Medeiros Junqueira de Pádua

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO:

Questão 58:

Enunciado:

A relação entre o eixo longitudinal fetal e o da mãe é denominada:

Gabarito divulgado:

D) Insinuação fetal

Fundamentação do recurso

O gabarito divulgado está incorreto, pois o conceito solicitado no enunciado corresponde à situação fetal, e não à insinuação fetal.

Definições obstétricas correta

Segundo a obstetrícia clássica:

- Situação fetal: É a relação entre o eixo longitudinal do feto e o eixo longitudinal da mãe, podendo ser: Longitudinal, Transversa e Oblíqua.
- Apresentação fetal: Refere-se à parte do feto que se apresenta ao estreito superior da pelve (cefálica, pélvica, córmica).
- Atitude fetal: Relação entre as partes do próprio feto (grau de flexão ou extensão).
- Insinuação fetal: Ocorre quando o maior diâmetro da apresentação ultrapassa o estreito superior da pelve, sendo um fenômeno mecânico do trabalho de parto, e não uma relação entre eixos.

Dessa forma, o enunciado descreve claramente a definição de situação fetal, tornando a alternativa D conceitualmente incorreta.

Alternativa correta:

Nenhuma alternativa apresenta o termo “situação fetal”, o que configura erro de formulação da questão.

Referências (com citação direta)

1. Rezende, J.; Montenegro, C. A. B.

Obstetrícia Fundamental.

14^a edição. Guanabara Koogan, 2018.

“Situação fetal é a relação entre o eixo longitudinal do feto e o eixo longitudinal da mãe.”

2. Zugaib, M.

Obstetrícia.

4^a edição. Manole, 2019.

“Denomina-se situação fetal a relação existente entre o eixo maior do feto e o eixo uterino.

3. Febrasgo.

Manual de Assistência ao Parto Normal.

“Insinuação corresponde à passagem do maior diâmetro da apresentação fetal pelo estreito superior da pelve.”

4. Williams Obstetrics.

26th edition. McGraw-Hill, 2022.

“Fetal lie (situation) is the relationship between the long axis of the fetus and that of the mother.”

Conclusão

A Questão 58 apresenta erro conceitual e ausência da alternativa correta, uma vez que o conceito descrito no enunciado é situação fetal e o gabarito divulgado (insinuação fetal) não guarda relação com o enunciado.

Diante da inexistência da alternativa correta, solicita-se a ANULAÇÃO da Questão 58

RESPOSTA: () DEFERIDO () INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Feita a análise técnica da questão de nº 58 da Prova Objetiva do Processo Seletivo para Residência Médica em Anestesiologia, a Comissão decidiu pelo **deferimento** do recurso, desta forma **ANULANDO** a referida questão.

4. Candidato: Alípio Medeiros Junqueira de Pádua

MOTIVO ALEGADO PELO CANDIDATO:

Questão 64:

Enunciado:

Análise das assertivas sobre Hipertensão Arterial Crônica e Gravidez.

Gabarito divulgado: alternativa D (I, II, III e IV corretas).

Fundamentação do recurso

Após análise das diretrizes nacionais e internacionais, observa-se que a assertiva III encontra-se em desacordo com a literatura científica atual, tornando a alternativa D incorreta, uma vez que exige que todas as assertivas sejam verdadeiras.

Análise das assertivas

Assertiva I – CORRETA

Durante a gestação ocorre redução fisiológica da pressão arterial no primeiro e segundo trimestres, com elevação progressiva a partir do terceiro trimestre, podendo atingir níveis semelhantes ou discretamente superiores aos do início da gestação.

Referência: Cunningham FG et al. Williams Obstetrics, 26^a ed. McGraw-Hill, 2022.

Assertiva II – CORRETA

O descolamento prematuro de placenta (DPP), a restrição do crescimento intrauterino (RCIU) e o parto prematuro são complicações associadas e frequentemente observadas em gestantes com hipertensão arterial crônica, conforme descrito na literatura obstétrica.

Referências:

- FEBRASGO. Manual de Hipertensão na Gestação, 2022.
- ACOG Practice Bulletin nº 203 – Chronic Hypertension in Pregnancy, 2019.

Assertiva III – INCORRETA

A assertiva afirma que gestantes com hipertensão crônica sem lesão de órgão-alvo devem receber tratamento anti-hipertensivo quando a pressão arterial diastólica for ≤ 100 mmHg. Entretanto, as diretrizes atuais recomendam início de terapia medicamentosa apenas quando:

- PA $\geq 160/110$ mmHg, ou
- $\geq 150/100$ mmHg em situações específicas.

O tratamento em níveis diastólicos ≤ 100 mmHg não é indicado rotineiramente, pois pode comprometer a perfusão útero-placentária.

Referências:

- ACOG Practice Bulletin nº 203, 2019.

- Ministério da Saúde. Gestação de Alto Risco, 2022.
- FEBRASGO, 2022.

Assertiva IV – CORRETA

Os inibidores da enzima conversora da angiotensina (ex.: captopril) e os antagonistas dos receptores da angiotensina II (ex.: losartana) são formalmente contraindicados durante a gestação, devido aos efeitos fetais adversos bem documentados.

Referência: Cunningham FG et al. Williams Obstetrics, 26^a ed., 2022.

Conclusão

Diante do exposto:

- Assertivas corretas: I, II e IV
- Assertiva incorreta: III

Logo, a alternativa D está incorreta.

A alternativa que melhor contempla as assertivas corretas, conforme o enunciado apresentado (A – I e IV), deve ser considerada a correta.

Solicita-se, respeitosamente, a revisão do gabarito da questão 64, com alteração para a alternativa A (I e IV) em conformidade com a literatura médica vigente

RESPOSTA: () DEFERIDO (X) INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Feita a análise técnica da questão de nº 64 da Prova Objetiva do Processo Seletivo para Residência Médica em Anestesiologia, a Comissão decidiu pelo **indeferimento** do recurso, desta forma **MANTENDO** a referida questão.

A questão baseia-se nos critérios diagnósticos clássicos e amplamente consolidados na literatura médica, segundo os quais a hipertensão arterial na gestação é definida por níveis pressóricos iguais ou superiores a 140/90 mmHg, conforme descrito nos principais livros-texto da especialidade, como Williams Obstetrics, Rezende – Obstetrícia e manuais tradicionais da FEBRASGO.

As diretrizes mais recentes discutem limiares distintos para início de tratamento medicamentoso, especialmente em pacientes sem sinais de gravidez, porém tais recomendações ainda não substituem o critério diagnóstico universal de hipertensão $\geq 140/90$ mmHg, amplamente adotado no ensino médico.

Além disso, provas de residência médica devem basear-se em conhecimento consolidado e presente nos livros-texto clássicos, não sendo razoável exigir do

candidato domínio de atualizações recentes de diretrizes, que ainda não foram plenamente incorporadas ao ensino formal da graduação médica.

Dessa forma, a alternativa considerada correta mantém respaldo científico, pedagógico e bibliográfico, não havendo fundamento para anulação da questão.

Assis, 22 de janeiro de 2026.

Dra Elisângela Fabiana Sivieiro

Coordenadora do COREME da Santa Casa de Assis