



## RECURSOS 2025

### Quadro I - Prova de Conhecimentos Médicos Gerais

QUESTÃO	DEFERIDO / INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
08	<b>DEFERIDO - QUESTÃO ANULADA</b>	

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
17	<b>INDEFERIDO</b>	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. p. 597 e 598

#### JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
17	O p40 e o TTF1, descritos no recurso, não fazem a distinção entre os possíveis sítios primários de um tumor escamoso e sim a diferenciação entre os subtipos adenocarcinoma e carcinoma de escamoso do pulmão. Até o momento não existem marcadores que com segurança façam a distinção entre tumores escamosos de diferentes sítios primários. Portanto, a questão apresenta de fato uma única alternativa correta.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
23	<b>INDEFERIDO</b>	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. Cap. 283, p. 2125.

#### JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
23	É afirmado na questão que o paciente possui Hipertensão Arterial Pulmonar. Sendo assim, as medidas de resistência vascular pulmonar e da pressão de oclusão arterial pulmonar descritas são suficientes para a classificação do paciente.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
32	INDEFERIDO	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. Cap. 10.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
32	O adequado controle álgico medicamentoso é fator que diminui a chance de haver <i>delirium</i> pós operatório. Dessa forma, não pode ser identificado como fator de risco. Na verdade, o que seria um fator de risco seria a ausência de controle álgico.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
35	INDEFERIDO	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. p. 1747.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
35	Quando há aumento de 50% corresponde a Bibliografia do Processo Seletivo que se refere a um aumento acima de 50%, inclusive não havendo outras opções possíveis.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
53	INDEFERIDO	JAMESON, J. Larry. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. p. 2330.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
53	As infecções são a segunda causa de morte, após transplante renal, ou por aquisição de novas infecções ou por reativação de doença antiga (infecções oportunistas). No transplante renal, as infecções seguem uma distribuição temporal após o procedimento cirúrgico, sendo que no primeiro mês predominam as infecções do sítio cirúrgico, relacionadas ao procedimento, infecções do trato urinário e as infecções por herpes vírus simples. As infecções por CMV, HBV, HCV, pneumocistose tendem a aparecer entre o primeiro e sexto mês, após o transplante e as infecções fúngicas são mais tardias. A referência anexada pelo autor, além de não ser referência indicada no Edital e utilizada, endossa o gabarito, na página 3 e a respectiva tabela, na página seguinte.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
54	INDEFERIDO	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 50.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
54	Ambos tratamentos são possíveis, no entanto, na sessão sobre problemas específicos da doença de <i>Crohn</i> , na Referência Bibliográfica indicada acima, esta explicita que o tratamento ideal é a ressecção com anastomose primária, conforme o gabarito apresentado.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
65	INDEFERIDO	FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. de. (ed.). Tratado de ginecologia Febrasgo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. p. 881.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
65	A Classificação utilizada é a de 2014 conforme a Bibliografia.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
68	INDEFERIDO	FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. de. (ed.). Tratado de ginecologia Febrasgo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. cap. 13

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
68	O recurso apresentado não condiz com a questão solicitada.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
73	INDEFERIDO	FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. de. (ed.). Tratado de ginecologia Febrasgo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. cap. 13 e 21.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
73	A descrição ultrassonográfica é clássica de um teratoma maduro, sendo a principal hipótese diagnóstica das opções apresentadas. O corpo lúteo hemorrágico, além de não ser opção, apresenta uma característica ultrassonográfica distinta da apresentada.

QUESTÃO	DEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
75	<b>DEFERIDO - QUESTÃO ANULADA</b>	

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
76	INDEFERIDO	MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. Rezende obstetrícia. 14. ed. reimpr. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. p. 142.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
76	Conforme características individuais, condições socioeconômicas e familiares descritas na Bibliografia.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
86	INDEFERIDO	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. cap. 269, p. 2010. MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. de. Rezende obstetrícia. 14. ed. reimpr. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. p. 522

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
86	A questão trata de hipertensão arterial pulmonar grave e não se refere ao grau de gravidade da Síndrome de <i>Marfan</i> , o que inclui os pacientes com ou sem síndrome grave.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
99	INDEFERIDO	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019. cap. 329.

**JUSTIFICATIVA:**

<b>QUESTÃO</b>	O capítulo 329, referido no recurso, trata de cisticercose que não é o assunto da questão. O capítulo 349 que trata de refluxo gastroesofágico, na página 1938, subtítulo 349.1 refere que a grande maioria dos lactentes que se apresentam com este evento, o refluxo gastroesofágico não é a causa. <i>“Apnea and brief resolved unexplained event-like presentation (previously called an “apparent lifethreatening event” - in this case a lower-risk infant, as in page 8601) caused by reflux is generally obstructive, owing to laryngospasm that may be conceived of as an abnormally intense protective reflex. At the time of such apnea, infants have often been provocatively positioned (supine or flexed seated), have been recently fed, and have shown signs of obstructive apnea, with unproductive respiratory efforts. The evidence suggests that for the large majority of infants presenting with apnea and a brief resolved unexplained event, GERD is not causal.”</i> Além disto, no capítulo 403 que trata do BRUE, página 2177, refere-se que a consequente pausa reflexa na respiração para proteger as vias respiratórias após o engasgo é denominada de larisgoespasmo.	
99		

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
106	INDEFERIDO	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

**JUSTIFICATIVA:**

<b>QUESTÃO</b>	O paciente apresenta quadro clínico compatível com bronquiolite viral aguda e está em insuficiência respiratória aguda (oximetria menor que 92%) portanto a medida imediata de modificação do prognóstico neste caso será o início precoce de oxigenioterapia. Não há indicação imediata de intubação orotraqueal, pois a escala de <i>Glasgow</i> é > 8 e não há sinais clínicos de falência ventilatória nem de alteração de patência e permeabilidade de via aérea.	
106		

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
110	INDEFERIDO	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

**JUSTIFICATIVA:**

<b>QUESTÃO</b>	O aumento de triglicerídeos que está na opção D não é descrito como consequência do uso de esteroides da questão. De acordo com a Bibliografia do edital a dislipidemia está relacionada a lipoproteínas (aumento do LDL e diminuição do HDL).	
110		



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
111	INDEFERIDO	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
111	A colestase neonatal, é definida bioquimicamente como elevação prolongada dos níveis séricos de bilirrubina conjugada após os primeiros 14 dias de vida. A icterícia que aparece após 2 semanas de vida, continua a progredir, ou não resolve nesta idade deve ser avaliada e bilirrubina conjugada dosada. A opção C está incorreta, pois a hiperbilirrubinemia não leva a lesão hepática e sim, é consequência desta.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
113	INDEFERIDO	SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamentos Científicos de Nutrologia e Pediatria Ambulatorial. Guia prático de alimentação da criança de 0 a 5 anos. São Paulo: SBP, 2021. Disponível em: <a href="https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23148cf-GPrat_Aliment_Crc_0-5_anos_SITE.pdf">https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23148cf-GPrat_Aliment_Crc_0-5_anos_SITE.pdf</a> . Acesso em: 27 set. 2024.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
113	A questão solicitava a melhor conduta de acordo com o <u>GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA DE 0 A 5 ANOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA</u> (que consta da Bibliografia do processo seletivo) que refere na página 54 que “embora haja algumas recomendações para o início da alimentação complementar entre os quatro e seis meses, o departamento de Nutrologia da SBP recomenda que esta introdução seja feita preferencialmente aos 6 meses, quando o desenvolvimento neuropsicomotor e os sistemas digestivo e renal estão plenamente prontos par receber alimentos diferentes da alimentação líquida que estava recebendo. Esta recomendação se mantém mesmo para crianças que não estão em uso de leite materno.”



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
114	INDEFERIDO	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2. ed. atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf/view">https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf/view</a> . Acesso em: 1 ago 2024.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
114	A questão está de acordo com as recomendações da página 165 do MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NO BRASIL, 2ª EDIÇÃO, 2019 que consta na Bibliografia do processo seletivo. A nota informativa nº 6/2024-CGTM/.DATHI/SVSA/MS não consta da bibliografia do edital e, portanto, não é considerada.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
116	INDEFERIDO	TOWNSEND, C. M (ed). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21st ed. Philadelphia: Elsevier 2021. p. 1863-4.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
116	O enunciado da questão simula um quadro de invaginação intestinal, principal causa de obstrução intestinal em lactentes, com dor abdominal tipo cólica, de início súbito (caracterizadas pelos períodos de choro intenso e acalmia) e a percepção de eliminação de sangue por via retal. Somente 30% dos pacientes apresentam quadro clínico clássico, com as manifestações descritas, logo a doença mais prevalente, nessa faixa etária, deve ser a primeira hipótese diagnóstica. Na suspeita de invaginação intestinal, o exame complementar indicado para sua detecção é a ultrassonografia de abdome. Como a questão solicita relata o atendimento inicial do paciente e pergunta qual seria a avaliação complementar adequada na situação, o resultado da ultrassonografia só estaria disponível após a realização do mesmo, que deveria ser sinalizado como resposta correta.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
137	INDEFERIDO	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. v. 1, p. 77-78. E-book. Disponível em: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v1.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v1.pdf</a> . Acesso em: 27 set. 2024.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
137	A articulação com outras vigilâncias (sanitária, epidemiológica, ambiental) é uma das ações da Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (Vapt). A Vigilância em Saúde do Trabalhador se estrutura em dois componentes: a Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (Vesat) e Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (Vapt). Das alternativas elencadas, somente a “orientar medidas de prevenção” está correta.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
140	INDEFERIDO	GIOVANELLA, L. et al. (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 291.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
140	A alternativa III, assim como as outras, foi copiada <i>ipsis literis</i> na página 291 do livro de Giovanella, que consta da bibliografia proposta. Aí é considerado, não apenas o conceito de cobertura vacinal (e de outros serviços) utilizado pelo Ministério da Saúde e trazido pelo candidato, mas um conceito ampliado, que engloba também a proporção de uma população que pode (tem direito a) receber um determinado serviço ou procedimento, além da população que de fato os receberam.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
142	INDEFERIDO	GIOVANELLA, L. et al. (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 102.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
	Segundo Lobato e Giovanella (2012), referência indicada aos candidatos, “Os principais componentes dos sistemas de saúde são a cobertura, o financiamento, a força de trabalho, a rede de serviços, os insumos, a tecnologia e o conhecimento, e as organizações. A cobertura é o componente mais importante de qualquer sistema de saúde. Se o objetivo dos sistemas é zelar pela saúde dos cidadãos, deve-se saber quem é coberto, por quem e para quê.” (pg. 102). A alternativa B está errada pois não menciona o componente mais importante dos sistemas de saúde, que é a cobertura, e também não menciona nem o financiamento, nem a tecnologia, nem o conhecimento e as organizações, que, juntamente com a força de trabalho, a rede de serviços e os insumos constituem os principais componentes dos sistemas de saúde.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
147	INDEFERIDO	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. v. 3, p. 1201-1202. E-book. Disponível em: <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf</a> . Acesso em: 27 set. 2024.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
147	A perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR) é caracterizada pela perda da audição por exposição prolongada a ruídos que pode estar associada ou não a substâncias químicas. Um termo usado como sinônimo é perda auditiva ocupacional. A progressão da perda auditiva é maior nos primeiros 10 a 15 anos.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
148	INDEFERIDO	MEDRONHO, R. de A. et al. (ed.). Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. p. 389-399.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
148	Do ponto de vista clínico é correto afirmar, apenas, que a sensibilidade da dosagem sérica de MgB é > que a de CK e de CK-MB. Pois, pode-se afirmar que a especificidade da MgB e da CK-MB, clinicamente, se equivalem.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

**Quadro II - Prova de Clínica Cirúrgica**

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
02	INDEFERIDO	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 10.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
02	O adequado controle algico medicamentoso é fator que diminui a chance de haver <i>delirium</i> pós operatório. Dessa forma não pode ser identificado como fator de risco. Na verdade, o que seria um fator de risco seria a ausência de controle algico.

QUESTÃO	DEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
04	<b>DEFERIDO - QUESTÃO ANULADA</b>	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 37.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
05	INDEFERIDO	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 62, p. 1747.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
05	Quando há aumento de 50% corresponde a bibliografia do processo seletivo que refere-se a um aumento acima de 50%, inclusive não havendo outras opções possíveis.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

	<b>INDEFERIDO</b>	<b>REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA</b>
<b>15</b>	<b>INDEFERIDO</b>	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 51.

**JUSTIFICATIVA:**

<b>QUESTÃO</b>	
<b>15</b>	Na questão em tela, não existe o diagnóstico de apendicite e está explícito que existe esta dúvida. Portanto segunda a bibliografia do processo seletivo e até mesmo os argumentos do candidato o diagnóstico nos casos da grávida não pode ser retardado com consequências ainda piores. Baseado nisto e que no 2º trimestre o risco de má formação fetal é ainda menor não há impedivos para a realização de TC e esta deve ser realizada antes de qualquer terapêutica.

<b>QUESTÃO</b>	<b>INDEFERIDO</b>	<b>REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA</b>
<b>20</b>	<b>INDEFERIDO</b>	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 510.

**JUSTIFICATIVA:**

<b>QUESTÃO</b>	
<b>20</b>	Ambos tratamentos são possíveis, no entanto no Capítulo 50 sessão sobre problemas específicos das doenças de Crohn, que o tratamento ideal é a ressecção com anastomose primária, conforme o gabarito apresentado.

<b>QUESTÃO</b>	<b>INDEFERIDO</b>	<b>REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA</b>
<b>38</b>	<b>INDEFERIDO</b>	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 51.

**JUSTIFICATIVA:**

<b>QUESTÃO</b>	
<b>38</b>	Bibliografia anexada ao recurso não está contemplada na lista de Referências Bibliográficas do processo seletivo. Além disto, a Bibliografia do processo seletivo indica o tratamento para apresentações tardias de apendicite, especificamente, com abscessos formados.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

**Quadro II - Prova de Clínica Médica**

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
08	INDEFERIDO	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. cap. 80, p. 629.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
08	Em pacientes com câncer de esôfago sem evidência de doença metastática, o tratamento de escolha é a terapia combinada, sendo o padrão a terapia medicamentosa sistêmica (quimioterapia) associada à radioterapia. O tratamento cirúrgico isolado não é a terapia de escolha na maioria dos casos, podendo ser usado em casos de exceção, não sendo, portanto, a principal opção de tratamento. Além disso, especificamente nos pacientes com carcinoma de células escamosas de esôfago, principal hipótese para o caso da questão por dados epidemiológicos e de localização da lesão no esôfago, a terapia de escolha é quimioterapia combinada radioterapia, sendo a cirurgia reservada apenas para pacientes que não atingem resposta radiográfica e endoscópica completa. Dessa forma, com base na referência do edital, o tratamento cirúrgico não se configura como a principal opção para o tratamento da doença não metastática.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
10	INDEFERIDO	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. P. 2330.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
10	As infecções são a segunda causa de morte, após transplante renal, ou por aquisição de novas infecções ou por reativação de doença antiga (infecções oportunistas). No transplante renal, as infecções seguem uma distribuição temporal após o procedimento cirúrgico, sendo que no primeiro mês predominam as infecções do sítio cirúrgico, relacionadas ao procedimento, infecções do trato urinário e as infecções por herpes vírus simples. As infecções por CMV, HBV, HCV, pneumocistose tendem a aparecer entre o primeiro e sexto mês, após o transplante e as infecções fúngicas são mais tardias. A referência anexada pelo autor, embora não seja referência indicada no Edital do Processo Seletivo, endossa o gabarito, na página 3 e a tabela respectiva, na página seguinte.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
12	INDEFERIDO	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. P. 1727

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
12	Na insuficiência mitral primária não reumática em pacientes com a PSAP descrita e baixo risco cirúrgico há indicação de reparo mitral.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
24	INDEFERIDO	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. cap. 261, p. 1982.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
24	Entre os adultos que morrem com estese aórtica, a morte súbita, presumivelmente por arritmia, ocorre em 10-20%. Entretanto, a maioria, NÃO a totalidade, das mortes súbitas ocorre em pacientes sintomáticos. Destaca-se que a Bibliografia citada no recurso não consta das Referências Bibliográficas indicadas no Edital do Processo Seletivo

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
31	INDEFERIDO	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. cap 361, p. 2790.

QUESTÃO	
31	Apesar de a deficiência primária da glândula lacrimal ser um importante diagnóstico diferencial, não é contemplada na questão. O objetivo da questão é avaliar as causas simuladoras de Doença de Sjogren que incluem: vírus HIV, da hepatite C, sarcoidose, amiloidose, doença relacionada a IgG4, radiação de cabeça e pescoço e doença enxerto versus hospedeiro. O teste de Schirmer positivo está claro e não é necessário colocar a referência da milimetragem, uma vez que já é afirmado o resultado do teste. A epidemiologia de doença de Sjogren primária acomete mais mulheres de meia-idade, sendo incomum no homem jovem, o que levaria a suspeição de uma outra causa de síndrome seca.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
35	INDEFERIDO	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. Cap. 358, p. 2753.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
35	A síndrome de <i>Felty</i> ocorre tardiamente, ao passo que a leucemia linfocítica granular de grandes células T ocorre no início da doença. A paciente possui apenas 1 ano de evolução da doença, o que favorece o segundo diagnóstico.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
36	INDEFERIDO	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. cap. 283, p. 2125.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
36	Apesar de na referência bibliográfica (LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022) citar-se a pressão de artéria pulmonar na Hipertensão Arterial Pulmonar como acima de 20mmHg, o relato de estar > 15mmHg inclui o valor acima de 20mmHg. Além disso, é afirmado na questão que o paciente possui Hipertensão Arterial Pulmonar. Sendo assim, as medidas de resistência vascular pulmonar e da pressão de oclusão arterial pulmonar descritas são suficientes para a classificação do paciente.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
39	INDEFERIDO	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. p. 439.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	
39	A mutação do fator V de <i>Leiden</i> é a trombofilias herdada mais frequente associada a trombose venosa em geral. No caso específico da questão, trombose de veias hepáticas, o fator de risco é adquirido-neoplasia mieloproliferativa.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

**Quadro II - Prova de Mastologia**

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
4	INDEFERIDO	FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. de. (ed.). Tratado de ginecologia Febrasgo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. cap. 13 e 21.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
4	A descrição ultrassonográfica é clássica de um teratoma maduro, sendo a principal hipótese diagnóstica das opções apresentadas. O corpo lúteo hemorrágico, além de não ser opção, apresenta uma característica ultrassonográfica distinta da apresentada.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
9	INDEFERIDO	FERNANDES, C. E.; SÁ, M. F. S. de. (ed.). Tratado de ginecologia Febrasgo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. cap. 13.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
9	O recurso apresentado não condiz com a questão solicitada.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
27	INDEFERIDO	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 10.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
27	O adequado controle algico medicamentoso é fator que diminui a chance de haver delirium pós operatório. Dessa forma não pode ser identificado como fator de risco. Na verdade, o que seria um fator de risco seria a ausência de algico.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	DEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
29	<b>DEFERIDO - QUESTÃO ANULADA</b>	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 37.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
30	<b>INDEFERIDO</b>	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. p. 1747.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
30	Quando há aumento de 50% corresponde a Bibliografia do Processo Seletivo que refere-se a um aumento acima de 50%, inclusive não havendo outras opções possíveis.

	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
49	<b>INDEFERIDO</b>	TOWNSEND, C. M. (ed.). Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 21th ed. Philadelphia: Elsevier, 2021. cap. 51.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
49	Na questão em tela, não existe o diagnóstico de apendicite e está explícito que existe esta dúvida. Portanto segunda a bibliografia do processo seletivo e até mesmo os argumentos do candidato o diagnóstico nos casos da grávida não pode ser retardado com consequências ainda piores. Baseado nisso e que no 2º trimestre o risco de má formação fetal é ainda menor não há impeditivos para a realização de TC e esta deve ser realizada antes de qualquer terapêutica.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

Quadro II - Prova de Pediatria

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
05	INDEFERIDO	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	JUSTIFICATIVA
05	A principal hipótese diagnóstica desta questão é a ENURESE NOTURNA PRIMÁRIA que é multifatorial (quadro 558.2 página 2820), com os distúrbios respiratórios secundários com aumento das adenoides configurado entre eles. No tópico de tratamento da enurese noturna primária diz que “se a criança ronca e as adenoides forem hipertrofiadas, encaminhar para o otorrinolaringologista pois a adenoidectomia pode curar a enurese”. As outras opções referentes a enurese noturna primária estão erradas.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
17	INDEFERIDA	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	JUSTIFICATIVA
17	O paciente apresenta quadro clínico compatível com bronquiolite viral aguda e está em insuficiência respiratória aguda (oximetria menor que 92%), portanto a medida imediata de modificação do prognóstico, neste caso, será o início precoce de oxigenioterapia. Não há indicação IMEDIATA de intubação orotraqueal, pois A Classificação de Glasgow é > 8 e não há sinais clínicos de falência ventilatória nem de alteração de patência e permeabilidade de via aérea.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
21	INDEFERIDA	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

JUSTIFICATIVA:

QUESTÃO	JUSTIFICATIVA
21	A questão solicitava a melhor conduta de acordo com o <u>GUIA PRÁTICO DE ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA DE 0 A 5 ANOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA</u> (que consta da bibliografia do processo seletivo) que diz na página 54 que “embora haja algumas recomendações para o início da alimentação complementar entre os quatro e seis meses, o departamento de Nutrologia da SBP recomenda que esta introdução seja feita preferencialmente aos 6 meses, quando o desenvolvimento neuropsicomotor e os sistemas digestivo e renal estão plenamente prontos para receber alimentos diferentes da alimentação líquida que estava recebendo. Esta recomendação se mantém mesmo para crianças que não estão em uso de leite materno.”



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
23	INDEFERIDA	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
23	O aumento de triglicerídeos que está na opção D não é descrito como consequência do uso de esteroides da questão. De acordo com a literatura do edital a dislipidemia está relacionada a lipoproteínas (aumento do LDL e diminuição do HDL).

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
24	INDEFERIDA	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019. cap. 383.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
24	No capítulo 383, que trata de colestase neonatal, diz-se que a colestase neonatal é definida bioquimicamente como elevação prolongada dos níveis séricos de bilirrubina conjugada após os primeiros 14 dias de vida. A icterícia que aparece após 2 semanas de vida, continua a progredir, ou não resolve nesta idade deve ser avaliada e bilirrubina conjugada dosada. A opção C está incorreta pois a hiperbilirrubinemia não leva a lesão hepática e sim, é consequência desta.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
26	INDEFERIDA	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2. ed. atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf/view">https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf/view</a> . Acesso em: 1 ago 2024.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
26	A questão está de acordo com as recomendações da página 169 do <u>MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NO BRASIL, 2ª EDIÇÃO, 2019</u> que consta na Bibliografia do Processo Seletivo. A nota informativa nº 6/2024-CGTM/.DATHI/SVSA/MS <b>NÃO</b> conta da bibliografia do Edital e, portanto não é considerada.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
29	INDEFERIDA	SISTEMATIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATIA CONGÊNITA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	JUSTIFICATIVA
29	A questão solicitava a interpretação do teste de saturação de oxigênio do recém-nascido de acordo com o manual "SISTEMATIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATIA CONGÊNITA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA" que consta da bibliografia do Edital. Na página 6 deste documento refere que "Teste duvidoso: SpO <sub>2</sub> entre 90% e 94% ou uma diferença entre as medidas do membro superior direito e o membro inferior maior ou igual a 4% (que é o caso da questão). Nesta situação, o teste deve ser realizado novamente após uma hora por até duas vezes. Caso as medidas de oximetria se mantenham nestes valores mesmo após a terceira avaliação, o teste será considerado positivo e o RN deverá ser submetido à avaliação cardiológica/ecocardiográfica.

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
31	INDEFERIDO	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	JUSTIFICATIVA
31	No capítulo 403, onde trata-se do BRUE, página 2177 refere-se que a consequente pausa reflexa na respiração para proteger as vias respiratórias após o engasgo é denominada de larisgoespasmo. Além disto, capítulo 349 que trata de refluxo gastroesofágico, na página 1938, subtítulo 349.1 diz que a grande maioria dos lactentes que se apresentam com este evento o refluxo gastro esofágico não é a causa. " <i>Apnea and brief resolved unexplained event-like presentation (previously called an "apparent lifethreatening event" - in this case a lower-risk infant, as in page 8601) caused by reflux is generally obstructive, owing to laryngospasm that may be conceived of as an abnormally intense protective reflex. At the time of such apnea, infants have often been provocatively positioned (supine or flexed seated), have been recently fed, and have shown signs of obstructive apnea, with unproductive respiratory efforts. The evidence suggests that for the large majority of infants presenting with apnea and a brief resolved unexplained event, GERD is not causal.</i> "

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
43	INDEFERIDO	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	JUSTIFICATIVA
43	A questão trata de correção da natremia. A correção não deve ultrapassar a taxa de 0,5mEq/L/hora e portanto as opções B e D estão incorretas.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
50	INDEFERIDO	KLIEGMAN, R. M. et al. (ed.). Nelson textbook of pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2019.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
50	O enunciado da questão não referia dosagens de fosforo ou fosfatase alcalina o que torna a opção D improvável, apesar de incompleta.



Processo Seletivo de Residência Médica 2025  
Resultado Definitivo dos Recursos

**Quadro II - Prova de Hepatologia**

QUESTÃO	INDEFERIDO	REFÊRENCIA BIBLIOGRÁFICA
25	INDEFERIDO	LOSCALZO, J. et al. (ed.). Harrison's principles of internal medicine. 21th ed. New York: McGraw-Hill, 2022. cap. 80, p. 629.

**JUSTIFICATIVA:**

QUESTÃO	
25	De acordo com a referência bibliográfica do processo seletivo, em pacientes com câncer de esôfago sem evidência de doença metastática, o tratamento de escolha é a terapia combinada, sendo o padrão a terapia medicamentosa sistêmica (quimioterapia) associada à radioterapia. O tratamento cirúrgico isolado não é a terapia de escolha na maioria dos casos, podendo ser usado em casos de exceção, não sendo, portanto, a principal opção de tratamento. Além disso, especificamente nos pacientes com carcinoma de células escamosas de esôfago, principal hipótese para o caso da questão por dados epidemiológicos e de localização da lesão no esôfago, a terapia de escolha é quimioterapia combinada radioterapia, sendo a cirurgia reservada apenas para pacientes que não atingem resposta radiográfica e endoscópica completa. Dessa forma, com base na referência do edital, o tratamento cirúrgico não se configura como a principal opção para o tratamento da doença não metastática.