

GOVERNO FEDERAL
SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE/MS/ME

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ - SESAPI
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PIAUÍ - ESP-PI

PROCESSO Nº 00012.067261/2024-56

EDITAL DE SELEÇÃO Nº 02/2024-SESAPI
EDITAL DE SELEÇÃO Nº 03/2024-SESAPI

QUESTÕES AVALIADAS NO RECURSO SELETIVOS SESAPI RESIDÊNCIA MÉDICA

QUESTÃO	CANDIDATO	AVALIAÇÃO DO RECURSO	RESULTADO DO RECURSO
03	Rayllander Ribeiro Jairo Feitosa	Trata-se de paciente em acompanhamento ambulatorial por insuficiência cardíaca, com mudança recente na prescrição que resultou em piora dos sintomas. Dentre as medicações listadas nas alternativas, a única que não é recomendada no manejo de insuficiência cardíaca avançada (como extensivamente citou o recurso) e que poderia ocasionar piora dos sintomas é o verapamil.	INDEFERIDA
07	João Victor da Cunha	A questão é clara ao afirmar que o quadro teve início súbito. Todas as alternativas citam complicações possíveis da fibrose cística, mas a única que acontece subitamente é o pneumotórax dentre as citadas. Um derrame pleural que acumulasse em todo o hemitórax e provocasse os sintomas citados (dispnéia, dor torácica, queda de saturação), não aconteceria de forma súbita.	INDEFERIDA
11	Igor Dutra Analania Nogueira Italo de Moura Danilo Brito Raquel Leal Rogério Lopes Jairo Feitosa Násser Sabry Lucas Barros João Victor Alcântara	Conforme o NCEP-ATP III, o ponto de corte para circunferência abdominal em mulheres sul-americanas é de 80cm, divergindo, portanto, do valor de 70 cm argumentado pelo candidato. Assim sendo, a questão só apresenta uma alternativa correta (alternativa C).	INDEFERIDA
12	João Victor da Cunha Silva	Os estudos têm mostrado que o uso de hidroxiquina em doenças reumáticas têm reduzido o risco de esteatose hepática não alcoólica.	INDEFERIDA
16	Danilo Brito Henrique Holanda	Segundo o UpToDate, Treatment of acute decompensated heart failure: Specific therapies, Wilson S Colucci, MD (This topic last updated: Aug 01, 2024), pacientes que fazem uso crônico de diuréticos podem necessitar de dose maior via intravenosa em situação de descompensação. A alternativa não contraindica administrar dose maior, contraindica apenas dose menor, portanto está de acordo com as orientações atuais.	INDEFERIDA
20	Danilo Brito Italo Moura Henrique Holanda Rogério Lopes Marina Nogueira Bárbara Coelho João Victor Alcântara	As alternativas "A" e "C" estão corretas. QUESTÃO ANULADA.	DEFERIDA
22	Rayllander Ribeiro	Inicialmente, é necessário compreender que as fases do processo de cicatrização se inter-relacionam, embora existam eventos que predominam e caracterizam cada uma delas. Na fase inflamatória, destacam-se, por exemplo, a hemostasia e a migração celular como elementos característicos. Na fase proliferativa, observam-se a neogênese, a atividade dos fibroblastos e o depósito de colágeno tipo III, os quais, embora essenciais, não conferem ainda a organização necessária ao tecido. Somente na fase de maturação ocorre a substituição do colágeno tipo III pelo colágeno tipo I, que é mais organizado e resistente, além de processos de contração e fortalecimento da ferida.	INDEFERIDA
29	Rayllander Ribeiro	Mantido gabarito	INDEFERIDA
31	Ítalo de Moura Welson Leal	Mantido gabarito	INDEFERIDA
36	Rayllander Ribeiro João Victor da Cunha Silva	Mantido gabarito	INDEFERIDA
42	Italo Moura Ribeiro João Victor da Cunha Silva	Mantido gabarito	INDEFERIDA
43	Maria Bethânia	Mantido gabarito	INDEFERIDA
44	João Victor da Silva Rayllander Ribeiro Rogério Lopes	Novo gabarito - Alternativa correta: D.	DEFERIDA

47	João Victor da Silva Analania Nogueira Fábio Freitas Edmilson Filho Silmara Oliveira Danilo Brito Pedro César Bruno Brito Pedro Ítalo Raíssa Martins Wemerson Medeiros Lucas Barros Abimael Oliveira Edmilson Filho	Mantido gabarito	INDEFERIDA
49	Danilo Brito Násser Sabry	Mantido gabarito	INDEFERIDA
52	João Victor da C. Silva	Mantido gabarito	INDEFERIDA
55	Analania Nogueira	Mantido gabarito	INDEFERIDA
61	João Victor Alcântara	Mantido gabarito	INDEFERIDA
66	Danilo Brito Marina Nogueira Raquel Leal Rogério Lopes Raissa Martins Julianna Fany Bárbara Coelho Násser Sabry Lucas Barros João Victor da C. Silva Jeandson Noleto	Mantido gabarito	INDEFERIDA
67	Jeandson Noleto João Victor da C. Silva Lucas Barros Rayllander Ribeiro Andrade Paula Carvalho Analania Nogueira Fábio Freitas Edmilson Filho Silmara Oliveira Bruno Brito Maria Bethania Henrique Holanda Pedro Ítalo Rogério Lopes Abimael Oliveira	DEFERIDA para ANULAÇÃO As manifestações clínicas não apontam claramente para uma helmintíase específica. Em tempo, o tratamento de dose única não seria inferior a dois dias de ivermectina para estrogiloidíase.	DEFERIDA
73	Francisco Sales	Assento de elevação é indicado para crianças com idade superior a quatro anos e inferior ou igual a sete anos e meio; ou crianças com até 1,45 m de altura e peso entre 15 a 36 kg, conforme limite máximo definido pelo fabricante do dispositivo. A criança em questão se encaixa bem nesta segunda opção baseada na antropometria, sendo a mais apropriada, pensando na segurança da criança, embora baseado apenas na idade, a lei possibilita dispensar o uso do assento de elevação.	INDEFERIDA
74	João Victor da Cunha	De acordo com o relatório do GINA 2024, os filtros de ar HEPA apresentam alguma eficácia na redução de níveis de alérgenos no ambiente interno, mas não há evidências consistentes de benefício clínico na melhora da asma em geral. O documento destaca que estratégias individuais de controle de alérgenos,	INDEFERIDA

	Bárbara Coelho Rogério Lopes Ítalo de Moura Raíssa Martins	incluindo purificadores de ar HEPA, não são recomendadas como abordagem generalizada para o manejo da asma, pois faltam provas concretas de sua eficácia em desfechos clínicos.	
78	Raquel Leal Rayllander Ribeiro Andrade	Embora o diabetes tipo 2 esteja mais comumente associado às dislipidemias secundárias, estudos recentes mostram associação entre diabetes tipo 1 (DM1) e dislipidemia, com maior associação proporcionalmente à sobrevida. O rastreio de dislipidemias é recomendado ao diagnóstico dos pacientes com DM1, após se compensar o quadro clínico.	INDEFERIDA
81	Násser Sabry	Destaca-se que o enunciado da questão refere-se expressamente a um atributo da Atenção Primária à Saúde (APS), e não aos princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).	INDEFERIDA
82	Lucas Barros Násser Sabry Raíssa Martins Raquel Leal Pedro Cesar	Nos termos da Resolução CFM nº 1.779/05, nos casos de mortes violentas ou não naturais, a emissão da Declaração de Óbito constitui atribuição exclusiva dos serviços médico-legais. Ademais, conforme dispõe em Declaração de Óbito – Manual de Instruções para Preenchimento [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022, a morte não natural é a que decorre de uma lesão provocada por violência (homicídio, suicídio, acidente ou morte suspeita), qualquer que seja o tempo decorrido entre o evento e o óbito.	INDEFERIDA
85	Julianna Fany Ítalo Moura Raimundo Lopes	QUESTÃO ANULADA	DEFERIDA
88	Jeandson Noleto João Victor da Cunha Silva Lucas Barros Násser Sabry Raquel Leal Pedro Ítalo Analania Nogueira	As alternativas “B” e “C” estão corretas. QUESTÃO ANULADA.	DEFERIDA
89	Násser Sabry	O estudo de coorte é, de fato, um estudo observacional, mas os participantes não são randomizados. Em um estudo de coorte, os indivíduos são agrupados com base na exposição a um fator de risco (expostos e não expostos) e, em seguida, acompanhados ao longo do tempo para observar a ocorrência de desfechos. A randomização é uma característica típica de estudos experimentais, como ensaios clínicos, e não é aplicada nos estudos de coorte.	INDEFERIDA
95	João Victor da Cunha Silva	Embora os ensaios clínicos randomizados (ECR) sejam, de fato, uma das formas mais robustas de estudos individuais e essenciais na hierarquia da Medicina Baseada em Evidências (MBE), eles não representam o nível mais alto de evidência isoladamente. As revisões sistemáticas e meta-análises estão acima dos ECR na hierarquia da MBE, pois combinam e analisam criticamente múltiplos estudos primários, aumentando a precisão das estimativas e reduzindo a influência de vieses individuais. FLETCHER, Robert H e FLETCHER, Suzanne W. Epidemiologia Clínica – Elementos essenciais. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014; MEDRONHO R; Bloch KV; Luiz RR; Werneck GL (eds.). Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2009, 2ª Edição; SOARES, José Francisco; SIQUEIRA, Arminda Lucia. Introdução à Estatística Médica. 2ª Ed. Belo Horizonte. COOPMED. 2022. V.3; BONITA R, BEAGLEHOLE R, KJELLSTROM T. Epidemiologia Básica. 2ª ed. São Paulo: Grupo Editorial Nacional; 2010.	INDEFERIDA
10	Rômulo Almeida CARDIOLOGIA PROVA 02	Novo gabarito - Alternativa correta: C (Linfoma de Burkitt). De fato, não se pode afastar a hipótese de linfoma difuso de grandes células B (DLBCL) no presente caso, ainda que o padrão histológico descrito como "céu estrelado" seja mais característico do linfoma de Burkitt. Considerando a idade da paciente e a natureza agressiva dos sintomas, é importante avaliar as características clínicas e histológicas para diferenciar entre linfoma de Burkitt e linfoma difuso de grandes células B (DLBCL). O DLBCL é o tipo mais comum de linfoma não-Hodgkin em adultos e é conhecido por sua agressividade, mas sua incidência aumenta significativamente com a idade, sendo mais comum em indivíduos acima de 50 anos. No entanto, ele também pode ocorrer em pacientes mais jovens, embora menos frequentemente. O linfoma de Burkitt, por outro lado, é extremamente agressivo e se caracteriza por um crescimento muito rápido, o que pode explicar a apresentação clínica agressiva na paciente de 40 anos. Este tipo de linfoma é mais comum em faixas etárias mais jovens, incluindo adolescentes e adultos jovens, e é conhecido por sua alta taxa de proliferação celular. Portanto, embora o DLBCL seja uma possibilidade, especialmente considerando a idade da paciente, a agressividade dos sintomas e o padrão histológico descrito anteriormente sugerem que o linfoma de Burkitt pode ser mais provável.	DEFERIDA



Documento assinado eletronicamente por MIRIAN PERPETUA PALHA DIAS PARENTE - Matr.01788566, Diretora, em 01/02/2025, às 10:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_externo=0, informando o código verificador 016412758 e o código CRC 1F4EA0FD.