

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA EDITAL Nº 001/2026

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:

MOTIVO ALEGADO PELA CANDIDATA:

Nome da candidata: Gabriella de Andrade Moreira Visconti Cohen

Residência pretendida: cirurgia geral

Telefone: (11)96916-0974

Solicito, gentilmente, análise das questões abaixo:

Questão 13: Sorologia de Hepatite B

A paciente apresenta icterícia e colúria. Os marcadores são:

- HBsAg positivo: Indica presença do vírus.
- Anti-HBc IgM negativo e Anti-HBc IgG positivo: Indica que a infecção não é aguda (recente), mas sim crônica ou antiga.
- HBeAg positivo: Indica alta replicação viral e infectividade.
- Anti-HBs negativo: Indica ausência de imunidade.

Resposta correta: (E) Hepatite crônica pelo vírus da hepatite B de alta replicação e imunidade para hepatite A (já que o Anti-VHA IgG é positivo).

- *Marcadores: HBsAg (+) e Anti-HBc IgG (+) indicam cronicidade; HBeAg (+) indica alta replicação; Anti-VHA IgG (+) indica imunidade (vacina ou cura) para Hepatite A.*

RESPOSTA: () DEFERIDO (X) INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

QUESTÃO 13:

COMENTÁRIO: Paciente com adinamia e icterícia às custas de hiperbilirrubinemia predominantemente direta, associada e elevação importante das transaminases (> 1.000 U/L), com

predomínio de ALT sobre AST. Esse padrão laboratorial é típico de lesão hepatocelular aguda, configurando padrão típico de hepatite aguda viral. No tocante a sorologia demonstra anti-VHA IgG (+) e anti-VHA IgM (–), indicando imunidade prévia (contato ou vacina) vírus da hepatite A e afastando infecção aguda (VHA não cronifica). O anti-VHC (–) exclui hepatite C. Quanto ao vírus B, há HBsAg (+), indicando infecção ativa, entretanto, para diagnóstico de hepatite B crônica é indispensável a persistência do HBsAg por período superior a 6 meses, critério definido pelas diretrizes. O dado fundamental é a positividade do anti-HBc IgM (+), marcador clássico e específico de infecção recente, presente na fase aguda e que pode persistir por até cerca de 6 meses. A presença simultânea de anti-HBc IgG é esperada na evolução imunológica. O HBeAg (+) indica alta replicação viral, mas não define cronicidade. O diagnóstico de hepatite B crônica exige persistência do HBsAg por mais de 6 meses. Assim, trata-se de hepatite aguda pelo vírus da hepatite B em paciente imune ao vírus da hepatite A.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que:

- A alternativa D está correta e devidamente fundamentada;
- A alternativa E baseia-se em pressupostos não sustentados pelo enunciado por ausência de critério temporal (>6 meses) e presença de anti-HBc IgM (+);
- Não há ambiguidade interpretativa que justifique alteração do gabarito ou anulação da questão, portanto fica mantido manutenção do gabarito preliminar da Questão 13.

BIBLIOGRÁFICAS:

1. American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD). Terrault NA et al. AASLD Guidelines for Treatment of Chronic Hepatitis B. Hepatology. 2018.

2. European Association for the Study of the Liver (EASL). EASL 2017 Clinical Practice Guidelines on the management of hepatitis B virus infection. J Hepatol. 2017.
3. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções. Brasília.
4. Harrison's Principles of Internal Medicine, 21ª ed. Capítulo de Hepatites Virais.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Interpretation of Hepatitis B Serologic Test Results.

QUESTÃO 25 - MOTIVO ALEGADO PELA CANDIDATA:

Nome da candidata: Gabriella de Andrade Moreira Visconti Cohen

Residência pretendida: Cirurgia Geral

Telefone: (11)96916-0974

e-mail: gabriella.a.moreira@gmail.com

À Banca Examinadora do Concurso de Residência Médica da Santa Casa de Assis – 2026
A candidata acima identificada vem, respeitosamente, por meio deste, interpor recurso contra o gabarito preliminar da questão abaixo discriminada, com fundamento na diretriz nacional atual conforme passa a expor.

Questão 25

Uma paciente em UTI com choque hipovolêmico por desidratação apresenta sódio urinário baixo e creatinina elevada. A questão pede para identificar qual parte do néfron é responsável pelo resultado do sódio urinário.

Resposta correta: A = (1) — Túbulo Proximal. Análise: No cenário de hipovolemia (insuficiência renal pré-renal), o rim tenta preservar volume reabsorvendo o máximo de sódio e água possível. Cerca de 65 a 70% dessa reabsorção ocorre no Túbulo Proximal (indicado pelo número 1 no diagrama). A baixa excreção de sódio é um marcador clássico de que os túbulos estão íntegros e respondendo à baixa perfusão. Resposta: A

Diante do exposto, solicita-se respeitosamente a reavaliação dos gabaritos da questão 25.
Termos em que,

Pede-se o deferimento.

RESPOSTA: (☐) DEFERIDO (☒) INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Feita a análise do recurso da candidata Sra. **Gabriella de Andrade Moreira Visconti Cohen**, a banca examinadora informa que referente a questão acima **INDEFERE** o recurso. A mácula densa identifica a queda de perfusão renal, estimula a produção de renina e estimula a reabsorção do sódio no néfron distal. Apesar de a mácula densa fazer parte do aparelho justaglomerular, existem outras células que não fariam parte, neste caso (justaglomerulares e mesangiais), portanto, como existe a alternativa específica de mácula densa, a melhor alternativa descreve a mácula densa é a alternativa B do gabarito preliminar.

QUESTÃO 31 - MOTIVO ALEGADO PELA CANDIDATA:

Nome da candidata: Gabriella de Andrade Moreira Visconti Cohen

Residência pretendida: Cirurgia Geral

Telefone: (11)96916-0974

e-mail: gabriella.a.moreira@gmail.com

À Banca Examinadora do Concurso de Residência Médica da Santa Casa de Assis – 2026

A candidata acima identificada vem, respeitosamente, por meio deste, interpor recurso contra o gabarito preliminar da questão abaixo discriminada, com fundamento na diretriz nacional atual conforme passa a expor.

QUESTÃO 31

Essa é uma questão clássica sobre o manejo da asma baseada nas diretrizes do GINA (Global Initiative for Asthma), que mudaram bastante nos últimos anos.

Para resolver, precisamos classificar a gravidade dos sintomas da paciente:

- Sintomas diurnos: Quase todos os dias (5 a 6 vezes por semana).
- Sintomas noturnos: 2 vezes por semana.
- Uso de medicação de resgate: Quase diário.
- Limitação de atividades: Sim (parou de praticar exercícios por medo).

Análise pela Diretriz GINA (Track 1 - Preferencial)

O GINA atualmente divide o tratamento em dois caminhos ("Tracks"). O Track 1 é o preferencial e utiliza a combinação de Corticoide Inalatório (CI) + Formoterol tanto para manutenção quanto para alívio (estratégia SMART/MART).

Etapa 1 e 2: CI + Formoterol apenas se houver sintomas (sos). Indicado para sintomas ocasionais.

Etapa 3: Dose baixa de manutenção de CI + Formoterol diariamente E a mesma medicação como resgate se necessário. Indicado para sintomas na maioria dos dias ou despertar noturno ≥ 1 vez por semana.

Etapa 4: Dose média de manutenção de CI + Formoterol + resgate.

Por que a alternativa (D) está correta?

A paciente apresenta sintomas quase diários e despertares noturnos frequentes. Isso a enquadra diretamente na Etapa 3 do tratamento.

A alternativa (B) (apenas se houver sintomas) seria para casos mais leves (Etapa 1 ou 2).

A alternativa (D) contempla o uso diário (manutenção) somado ao uso como resgate, que é a conduta preferencial para o nível de controle atual dela.

Resumo das alternativas incorretas:

(A): Salbutamol fixo não existe no tratamento de manutenção e o uso de SABA isolado aumenta o risco de exacerbações graves.

(C): Nunca se usa LABA (Formoterol) isolado na asma; ele deve estar sempre associado a um corticoide.

(E): Montelukaste não é a terapia de primeira escolha segundo o GINA para este quadro.

Resposta Correta: (D)

Diante do exposto, solicita-se respeitosamente a reavaliação dos gabaritos da questão 25.

Termos em que,

Pede-se o deferimento.

RESPOSTA: (X) DEFERIDO () INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Feita a análise do recurso da candidata Sra. Gabriella de Andrade Moreira Visconti Cohen, a Banca Organizadora da Comissão informa que com base em revisão proposta a **Questão 31, foi ANULADA** e alternativa acrescentada a todos candidatos, conforma prevê o edital 01/2026:

10.8.1. O gabarito divulgado poderá ser alterado em função da análise dos recursos interpostos e, caso haja anulação ou alteração de gabarito, a prova objetiva será corrigida de acordo com o gabarito oficial definitivo.

10.8.2. A pontuação relativa à(s) questão(ões) anulada(s) será atribuída a todos os candidatos presentes na prova objetiva, independentemente de interposição de recurso.

QUESTÃO 59 - MOTIVO ALEGADO PELA CANDIDATA:

Nome da candidata: Gabriella de Andrade Moreira Visconti Cohen

Residência pretendida: Cirurgia Geral

Telefone: (11)96916-0974

e-mail: gabriella.a.moreira@gmail.com

À Banca Examinadora do Concurso de Residência Médica da Santa Casa de Assis – 2026

A candidata acima identificada vem, respeitosamente, por meio deste, interpor recurso contra o gabarito preliminar da questão abaixo discriminada, com fundamento na diretriz nacional atual conforme passa a expor.

Questão 59

Uso de Trombolíticos no IAM

A questão foca na indicação correta da terapia trombolítica (fibrinólise).

Alternativa Correta: (D) A trombólise é contraindicada nos casos de síndrome coronária aguda sem supra ST.

Por que esta é a correta? A terapia trombolítica visa dissolver um trombo totalmente oclusivo. Na Síndrome Coronariana Aguda sem supra de ST (SCAssST), a oclusão costuma ser parcial. O uso de fibrinolíticos nesses casos não traz benefício e aumenta drasticamente o risco de sangramentos graves.

Análise das incorretas:

(A): Incorreta, pois só deve ser usada em IAM com supra de ST (IAMCSST).

(B): Incorreta. No IAM com supra de ST, o diagnóstico é eletrocardiográfico e clínico. Não se deve esperar a curva enzimática para tratar, pois "tempo é músculo".

(C): Incorreta, é exatamente o oposto do que diz a alternativa D.

(E): Incorreta. O padrão de Wellens indica uma suboclusão crítica da artéria Descendente Anterior (DA), e não da coronária direita ou ramo posterior.

RESPOSTA: (X) DEFERIDO () INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Feita a análise do recurso da candidata Sra. Gabriella de Andrade Moreira Visconti Cohen, a Banca Organizadora da Comissão informa que com base em revisão proposta a **Questão 59, foi ANULADA** e alternativa acrescentada a todos candidatos, conforma prevê o edital 01/2026:

10.8.1. O gabarito divulgado poderá ser alterado em função da análise dos recursos interpostos e, caso haja anulação ou alteração de gabarito, a prova objetiva será corrigida de acordo com o gabarito oficial definitivo.

10.8.2. A pontuação relativa à(s) questão(ões) anulada(s) será atribuída a todos os candidatos presentes na prova objetiva, independentemente de interposição de recurso.

QUESTÃO 63 - MOTIVO ALEGADO PELA CANDIDATA:

Nome da candidata: Gabriella de Andrade Moreira Visconti Cohen

Residência pretendida: Cirurgia Geral

Telefone: (11)96916-0974

e-mail: gabriella.a.moreira@gmail.com

À Banca Examinadora do Concurso de Residência Médica da Santa Casa de Assis – 2026 .

A candidata acima identificada vem, respeitosamente, por meio deste, interpor recurso contra o gabarito preliminar da questão abaixo discriminada, com fundamento na diretriz nacional atual conforme passa a expor.

QUESTÃO 63

Pré-eclâmpsia Grave

A paciente apresenta uma crise hipertensiva (PA 180/110 mmHg) no contexto de pré-eclâmpsia grave (32 semanas, cefaleia e escotomas). O objetivo aqui é o controle agudo da pressão arterial para prevenir complicações como o AVC.

(A) Enalapril: Incorreto. Inibidores da ECA são contraindicados na gestação devido à toxicidade fetal (podem causar malformações e insuficiência renal no feto).

(B) Hidralazina: Correto. É uma das drogas de primeira linha para o manejo da urgência hipertensiva na gestação, administrada por via intravenosa.

(C) Nifedipino: Correto. O nifedipino (cápsula de liberação imediata via oral ou retard) também é amplamente utilizado como primeira escolha para o controle rápido da PA em gestantes.

(D) Alfa-metildopa: Incorreto (para controle imediato). Embora seja a droga de escolha para o tratamento de manutenção (crônico) da hipertensão na gravidez, ela tem um início de ação lento (4 a 6 horas), não sendo adequada para o controle imediato de uma crise hipertensiva.

Gabarito Esperado: A questão parece estar mal formulada se aceitar apenas uma, pois tanto B quanto C são opções válidas. No entanto, se o objetivo é apontar a droga endovenosa clássica de ambiente hospitalar para emergência, a Hidralazina (B) costuma ser a resposta padrão, mas o Nifedipino (C) tem ganhado espaço por ser oral e eficaz. Ou seja, não tem gabarito.

Nota: Se a alternativa (E) diz "Todas as alternativas estão corretas", ela está tecnicamente errada por causa do Enalapril

Termos em que,

Pede-se o deferimento.

RESPOSTA: (X) DEFERIDO () INDEFERIDO

FUNDAMENTAÇÃO:

Feita a análise do recurso da candidata **Sra. Gabriella de Andrade Moreira Visconti Cohen**, a Banca Organizadora da Comissão informa que com base em revisão proposta a **Questão 63, foi ANULADA** e alternativa acrescentada a todos candidatos, conforma prevê o edital 01/2026:

10.8.1. O gabarito divulgado poderá ser alterado em função da análise dos recursos interpostos e, caso haja anulação ou alteração de gabarito, a prova objetiva será corrigida de acordo com o gabarito oficial definitivo.

10.8.2. A pontuação relativa à(s) questão(ões) anulada(s) será atribuída a todos os candidatos presentes na prova objetiva, independentemente de interposição de recurso.

Assis, 19 de fevereiro de 2026.

Dr. Bruno Daniel Ferrari

Coordenador da COREME da Fundação Educacional do Município de Assis –FEMA

Dra. Elisangela Fabiana Fernandes Siveiro

Coordenadora da COREME da Santa Casa de Assis