



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS

PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ANO DE 2023 – PSRM 2023  
EDITAL Nº 1 – COREME/UFPA, DE 18 DE OUTUBRO DE 2022  
RESPOSTA(S) AO(S) RECURSO(S) CONTRA O GABARITO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA

ESPECIALIDADE: ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA
QUESTÃO: 2
RESULTADO DA ANÁLISE: DEFERIDO

**PARECER:** Após a análise dos recursos, considera-se apropriado **ANULAR** a questão.

ESPECIALIDADE: ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA
QUESTÃO: 4
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:** Um dos recursos argumenta que “existem outras alternativas melhores”. O argumento não é válido, visto a questão restringir-se às opções elencadas nas 5 alternativas. Dentre as alternativas postas, qual poderia ser considerada. Neste sentido, não havendo contraindicação formal ao uso do zolpidem, dentre as opções oferecidas, esta poderia ser uma medicação a ser considerada. O outro recurso argumenta que “é importante que o médico de família reconheça e aplique a terapêutica não farmacológica”. Tal situação foi considerada no enunciado da questão ao descrever que “Além de orientar medidas de higiene do sono e técnicas de relaxamento...”. A questão claramente prioriza medidas não farmacológicas, solicitando uma medicação que, dentre as opções oferecidas, poderia ser considerada, não obrigatoriamente prescrita.

ESPECIALIDADE: ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA
QUESTÃO: 8
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:** Os recursos basicamente argumentam que hiperalgesia e parestesia podem ser relacionados à mononeuropatia, contudo, desconsideram outros aspectos, como, por exemplo, o fato das queixas descritas não estarem restritas ao território de um nervo, o que caracterizaria a mononeuropatia. Para a correta interpretação da questão, há de se considerar toda a história descrita, além dos aspectos do exame físico, incluindo a presença de edema e eritema. Considerando estes aspectos, mononeuropatia múltipla não é uma opção a ser considerada, tratando-se de um caso típico de síndrome de dor complexa regional.

ESPECIALIDADE: ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA
QUESTÃO: 11
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:** A profilaxia química deve ser suspensa pela possibilidade de HIT. A mesma precisa ser confirmada para decisão sobre manejo posterior com profilaxia alternativa ou investigação de outras causas para plaquetopenia. A resposta considera que o teste é acessível e não que a conduta foi dependente do resultado do mesmo. Não indicação de filtro de veia cava pois não existem estudos neste cenário e não há contraindicação para profilaxia química. Apenas com heparina. GABARITO MANTIDO.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS

PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ANO DE 2023 – PSRM 2023  
EDITAL Nº 1 – COREME/UFPA, DE 18 DE OUTUBRO DE 2022

ESPECIALIDADE: ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA
QUESTÃO: 12
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:** O quadro clínico descrito caracteriza claramente baixo risco de síndrome coronariana. Alteração de troponina discreta tem maior probabilidade de exame falso positivo devido baixa probabilidade pré-teste. A questão busca avaliar conceitos como valor preditivo, raciocínio clínico e bayesiano, além da capacidade de decidir clinicamente o tipo de dor a ser avaliado como possivelmente anginosa. GABARITO MANTIDO.

ESPECIALIDADE: ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA
QUESTÃO: 14
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:** Urgência hipertensiva é termo em progressivo desuso na literatura médica. Motivo: não está associado estatisticamente a piores desfechos em curto prazo. É fundamental descartar e tratar pseudocrise hipertensiva. Vários estudos já associaram uso de anti-hipertensivo VO a futilidade ou piores desfechos. Segundo o UPTODATE (plataforma citada nos recursos): The optimal management of patients with severe asymptomatic hypertension is unclear. The rapidity with which blood pressure should be brought to safe levels is controversial and not based upon high-quality medical evidence. The risk of adverse events (eg, stroke or myocardial infarction) that may occur if the blood pressure is lowered too rapidly or to a level below the ability for autoregulation to maintain adequate tissue perfusion. -The potential risk of imminent cardiovascular events that may result from severe hypertension if the blood pressure is not quickly and sufficiently reduced. In patients visiting an emergency department for severe hypertension, potential legal ramifications partially motivate lowering the blood pressure over several hours. GABARITO MANTIDO

ESPECIALIDADE: ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA
QUESTÃO: 15
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:** Não há ambiguidade. Revisões sistemáticas só devem ser consideradas se realizadas com rigor técnico adequado, o que claramente não ocorre na questão. GABARITO MANTIDO.

ESPECIALIDADE: ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA
QUESTÃO: 16
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:** Paciente com anemia de causa carencial, hemodinamicamente estáveis, devem ter transfusão de hemocomponente evitada e tratamento da causa base preferido. Os desfechos são semelhantes com maior risco associado a transfusão. Justificar citando ponto de corte e ignorando a causa base é incorreto. A questão não caracteriza refratariedade. Não há alto grau de evidência para esta recomendação. O mesmo documento utilizado cita este tópico. GABARITO MANTIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
**CENTRO DE PROCESSOS SELETIVOS**  
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ANO DE 2023 – PSRM 2023  
EDITAL Nº 1 – COREME/UFPA, DE 18 DE OUTUBRO DE 2022

ESPECIALIDADE: ACESSO DIRETO – CLÍNICA MÉDICA
QUESTÃO: 19
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

**PARECER:** Passagem de SNE em paciente com quadro clínico compatível com fim de vida próximo, perda importante de performance e doença refratária ao tratamento inicial não está associado a melhores desfechos como sobrevida ou qualidade de vida, podendo estar associado a redução da qualidade de vida e terapia fútil no fim da vida. Os argumentos apresentados não se aplicam ao paciente da questão. O mesmo consenso também cita: We recommend offering and implementing nutritional interventions in patients with advanced cancer only after considering together with the patient the prognosis of the malignant disease and both the expected benefit on quality of life and potentially survival as well as the burden associated with nutritional care. GABARITO MANTIDO