

ANÁLISES DOS RECURSOS DO CONCURSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE–COREMU–2025

Áreas de Concentração: Enfermagem em Saúde Coletiva

QUESTÃO	JUSTIFICATIVA DA BANCA	Recurso deferido ou indeferido	RESPOSTA AO RECURSO (Gabarito mantido ou alterado ou questão anulada)
13	<p>Em relação ao recurso apresentado, que argumenta ser a alternativa (D) "ofertando o atendimento à saúde dos povos indígenas nas unidades básicas municipais" a correta, esclarecemos que a alternativa correta permanece sendo a (B) "através de Distritos Sanitários Especiais Indígenas para organizar localmente a atenção primária", conforme fundamentação a seguir.</p> <p>A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), instituída pela Portaria nº 2.656/2007 do Ministério da Saúde, organiza o atendimento à saúde indígena no Brasil de forma diferenciada, respeitando as especificidades socioculturais, geográficas e epidemiológicas dessas populações. O principal instrumento de organização desse atendimento é o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), que integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como base operacional os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).</p> <p>Os DSEI são unidades territoriais específicas, com autonomia administrativa e sanitária, criadas justamente para atender às necessidades de saúde dos povos indígenas em suas próprias comunidades, considerando suas realidades culturais e territoriais. Eles organizam a atenção primária à saúde de forma descentralizada, por meio de equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI), que atuam diretamente nas aldeias, com o apoio de polos-base e casas de apoio à saúde do indígena (CASAI), quando necessário. Embora as unidades básicas de saúde municipais (mencionadas na alternativa D) façam parte da rede do SUS e possam, em situações específicas, atender indígenas — especialmente em áreas urbanas ou em casos de necessidade de atenção especializada —, elas não são o modelo de organização da atenção primária à saúde indígena previsto pela PNASPI. O atendimento à saúde indígena nessas unidades ocorre de forma complementar e não como estrutura principal do subsistema.</p>	Indeferido	Gabarito mantido

22	<p>Após análise do recurso referente à questão sobre a participação complementar dos serviços privados no Sistema Único de Saúde (SUS), esclarecemos que a alternativa correta permanece sendo a letra (C): "a participação privada deve ser condicionada à direção do SUS", conforme fundamentação abaixo.</p> <p>A Lei nº 8.080/1990, que regula as ações e serviços de saúde no Brasil, estabelece de forma clara que a participação dos serviços privados no SUS ocorre de maneira complementar, sendo condicionada à direção do sistema público de saúde. O termo "condicionada" refere-se à necessidade de que essa participação ocorra sob a regulação, o controle e a fiscalização do SUS, respeitando suas diretrizes e princípios.</p> <p>O artigo 4º, §2º da referida lei afirma que:</p> <p><i>"A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar."</i></p> <p>Além disso, o artigo 199, §1º da Constituição Federal de 1988 determina: <i>"As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio."</i></p> <p>Essa participação complementar não significa que o SUS "dirige" diretamente os serviços privados em sua totalidade, mas sim que qualquer serviço prestado de forma complementar ao SUS está submetido às normas, diretrizes e à gestão pública do sistema. O termo "condicionada" é, portanto, juridicamente adequado, pois reflete essa necessidade de subordinação à coordenação do SUS para garantir o cumprimento dos princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade.</p>	Indeferido	Gabarito mantido
29	<p>Após análise dos recursos apresentados, informamos que o gabarito oficial da questão permanece como (B) Dengue, com base nos seguintes argumentos:</p> <p>De acordo com o Guia de Vigilância em Saúde – Volume 2 (Ministério da Saúde, 2023), a dengue é a arbovirose mais prevalente no Brasil, com ampla distribuição geográfica e alta incidência em surtos sazonais. O guia destaca que a dengue é frequentemente confundida com outras doenças febris agudas, como chikungunya e zika, devido à similaridade dos</p>	Indeferido	Gabarito mantido

	<p>sintomas e à co-circulação desses arbovírus em diversas regiões do país.</p> <p>O termo “comumente confundida” é adequado, pois reflete o contexto epidemiológico brasileiro, onde a dengue representa o principal desafio para o diagnóstico diferencial, especialmente em períodos de epidemia.</p> <p>Clinicamente, a dengue apresenta febre alta, mialgia intensa, cefaleia, dor retro-orbital e exantema (manchas vermelhas na pele), sintomas destacados na questão e comuns na fase aguda da doença. Embora chikungunya também possa apresentar exantema, sua principal característica é a artralgia intensa e persistente, não citada no enunciado.</p>		
30	<p>Após análise dos recursos, esclarecemos que a questão solicita a identificação dos principais sintomas da tuberculose pulmonar, conforme diretrizes do Guia de Vigilância em Saúde (Ministério da Saúde, 2023).</p> <ul style="list-style-type: none"> • I – Tosse com sangue e febre alta: A hemoptise é um sintoma ocasional, presente em estágios avançados, e a febre típica da tuberculose é vespertina e de baixa intensidade, não caracterizada como febre alta. Portanto, não são considerados sintomas principais. • II – Perda de peso e sudorese noturna: São sintomas clássicos e frequentes, amplamente reconhecidos como sinais de alerta para tuberculose pulmonar. • III – Dor no peito e tosse seca: A dor torácica pode ocorrer, mas não é um sintoma principal. Já a tosse persistente é o principal sintoma, mas a forma mais comum é a tosse produtiva, e não seca. <p>Diante da ausência de uma opção que contemple apenas os sintomas principais (como a afirmativa II), Recomenda-se a anulação da questão 30.</p>	Deferido	Questão anulada
32	<p>Após análise dos recursos apresentados, esclarecemos que todas as medidas listadas na questão são corretas para a redução da transmissão do HIV:</p> <p>1. Terapia antirretroviral preventiva (Item I): Refere-se à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), à Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e à Terapia Antirretroviral (TARV) em pessoas vivendo com HIV. Conforme o Guia de Vigilância em Saúde – Volume 2 (Ministério da Saúde, 2023), a PrEP e a PEP fazem parte da estratégia de Prevenção Combinada do HIV, sendo reconhecidas como medidas eficazes para reduzir a transmissão do vírus. O documento destaca que a PrEP, antes voltada para populações-chave, foi ampliada para todos os adultos e adolescentes sexualmente ativos sob risco aumentado de infecção, considerando o risco individual de exposição. A PEP</p>	Indeferido	Gabarito mantido

	<p>também é indicada para qualquer situação de exposição ao HIV, reforçando sua importância como estratégia de prevenção.</p> <p>2. Educação sobre saúde sexual (Item II): Estratégia fundamental para promover práticas sexuais seguras e conscientização sobre a prevenção do HIV e outras ISTs.</p> <p>3. Uso consistente de preservativos (Item III): Medida eficaz e amplamente reconhecida para a prevenção da transmissão do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis.</p> <p>O Guia de Vigilância em Saúde (2023) está entre as referências previstas no edital do exame, garantindo que o tema esteja de acordo com o conteúdo programático. A questão não exige que as medidas sejam universais, mas sim que possam ser usadas para reduzir a transmissão do HIV, o que é aplicável a todas as alternativas.</p>		
34	<p>Após análise dos recursos apresentados, esclarecemos o seguinte:</p> <p>De acordo com o Calendário Nacional de Vacinação – 2023, o esquema vacinal contra o HPV foi atualizado. O Ministério da Saúde passou a recomendar apenas uma dose da vacina contra o HPV para meninos e meninas de 9 a 14 anos, sem a necessidade de dose de reforço. Essa decisão baseia-se em evidências científicas que demonstram a eficácia da dose única na prevenção de infecções causadas pelo HPV.</p> <p>O argumento de que o esquema vacinal prevê duas doses refere-se a diretrizes anteriores, já superadas pela atualização recente. Além disso, não é necessário que o intervalo entre doses seja confirmado na UBS, visto que o novo esquema estabelece claramente a administração de apenas uma dose para essa faixa etária.</p> <p>O tema está em conformidade com o conteúdo programático previsto no edital, uma vez que o Calendário Nacional de Vacinação (2023) é uma referência oficial do Ministério da Saúde, que orienta as práticas de imunização no Brasil.</p>	Indeferido	Gabarito Mantido