



PUC-SP

RESIDÊNCIA MÉDICA 2022**PUC-SP****PROVA 10/01/2022****ÁREA BÁSICA / ACESSO DIRETO**

1. CLÍNICA MÉDICA	
01	B
02	A
03	C
04	A
05	B
06	C
07	A
08	A
09	B
10	C
11	D
12	D
13	D
14	B
15	B

2. CIRURGIA GERAL	
16	C
17	D
18	D
19	C
20	D
21	A
22	D
23	C
24	B
25	C
26	A
27	C
28	B
29	D
30	A

3. PEDIATRIA	
31	D
32	A
33	A
34	C
35	B
36	A
37	B
38	B
39	B
40	D
41	C
42	D
43	D
44	A
45	D

4. MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	
46	D
47	C
48	A
49	B
50	A
51	C
52	C
53	C
54	D
55	B
56	A
57	B
58	A
59	D
60	A

5. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
61	A
62	D
63	A
64	A
65	C
66	D
67	D
68	C
69	B
70	C
71	A
72	D
73	D
74	B
75	B



RESPOSTAS QUESTÕES DISSERTATIVAS

1. CLÍNICA MÉDICA

A - Líquor cefalorraquidiano com isolamento de Neisseria meningitidis.

B - Cefalosporina de 3ª geração (Ceftriaxona, Cefotaxima e Ceftazidima).

C - Classificação: KDIGO 3

Justificativa: anúria e creatinina acima de 4,0 mg/dL, aumento de mais de 3x a creatinina basal.

D - 24 horas após o início da antibioticoterapia.

E -

1. Falência múltipla de órgãos.
2. Choque séptico.
3. Coagulação intravascular disseminada.
4. Meningococcemia.

2. CIRURGIA GERAL

- a. 2 de: • Constipação • Gravidez • Idade avançada • História familiar
- b. Hemorroidas internas se localizam acima da linha pectínea e as hemorroidas externas abaixo dela
- c. 2 de: • Fissura anal • Câncer retal ou anal • Doença diverticular • Doença Inflamatória Intestinal
- d. 2 de: • Dieta rica em fibras • Corticoides tópicos • Analgesia
- e. 2 de: • Ligadura elástica • Escleroterapia • Hemorroidectomia

3. PEDIATRIA

A) Teste rápido treponêmico na entrada e se for reagente solicitar o VDRL. Alguns hospitais fazem o VDRL na entrada e se positivo fazem o teste treponêmico.

Considerar as 2 respostas certas.



B) Teste não treponemico do RN, hemograma, RX de ossos longos, liquor (celularidade, proteinorraquia e VDRL).

C) Penicilina Benzatina e notificar.

D) Sim.

E) Seguimento clínico e laboratorial até os 18 meses.

Referências: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de controle de Doenças Centro de Referência de Treinamento em DST/AIDS. *Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo. Guia de bolso para o manejo das sífilis em gestantes e sífilis congênita. 2 ed. São Paulo Secretaria da Saúde:2016.*

4. MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

- A. 14428/508932.
- B. 8373/273445
- C. (14428/508932) / (8373/273445).
- D. Da semana 16 a semana 24.
- E. Da semana 24 a semana 28.

5. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- A. ESTERILIDADE (OU INFERTILIDADE) CONJUGAL, PROVÁVEL FATOR MASCULINO.
- B. HISTEROSSALPINGOGRAFIA
VIDEOLAPAROSCOPIA
ou
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA PELVE
- C. MEDIDA DA PROGESTERONA NO MEIO DA FASE LÚTEA
ou
BIÓPSIA DE ENDOMÉTRIO
ou
CURVA DE TEMPERATURA CORPORAL BASAL
ou
SEGUIMENTO ULTRASSONOGRÁFICO OVARIANO PARA CARACTERIZAR OVULAÇÃO
ou
ANÁLISE DO MUCO CERVICAL
ou
NÍVEIS SÉRICOS BASAIS DE FSH E LH (colhidos no terceiro dia do ciclo)
ou
AVALIAÇÃO DA RESERVA FOLICULAR (DOSAGEM DE HORMÔNIO ANTIMÜLLERIANO OU CONTAGEM DE FOLÍCULOS ANTRAIS)



D. ESPERMOGRAMA OU ANÁLISE SEMINAL

ou

PUNÇÃO DIRETA DO EPIDÍDIMO OU DO TESTÍCULO.

E. TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA (ICSI OU INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL).

Ref. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Propedêutica básica da Infertilidade conjugal. São Paulo: FEBRASGO; 2021 (Protocolo FEBRASGO-Ginecologia, n.84/ Comissão Nacional Especializada em Reprodução Humana)/ Almeida SLAC et al. Reprodução assistida em pacientes inférteis com endometriose. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.2, p. 4525-4536 mar./apr. 2021. ISSN: 2595-6825