



PUC-SP

# RESIDÊNCIA MÉDICA PUC-SP 2022

## 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	C (*)
30	A

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

4. MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	
46	D
47	C
48	A
49	B
50	A
51	C
52	C
53	A (*)
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

**Legenda:**

(\*) = Gabarito Alterado

(\*\*) = Questão Anulada. Conforme Manual do Candidato, o ponto será atribuído a todos os candidatos.



## 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) OU 14528/8373 (\*)
- D. Da semana 16 a semana 24.
- E. Da semana 24 a semana 28.

(\*) Ampliação de gabarito por parte da banca.

#### 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