

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE CAMPUS SOROCABA



PUC-SP

ESPECIALIZAÇÃO NA ÁREA MÉDICA 2022

*** SEM PRÉ-REQUISITO ***

Instruções:

- A duração da prova é de 1h30min, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 30 minutos.
- A prova contém 30 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha ótica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para este fim.
- Não é permitido o uso de relógios, seja digital, de pulso, com calculadoras ou outros. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova o candidato deverá obrigatoriamente devolver ao fiscal este caderno de questões e a folha ótica de respostas.

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.

QUESTÃO 01

Homem de 52 anos, obeso e diabético mal controlado deu entrada na emergência com quadro de febre alta há 3 dias e foi internado para tratamento de extensa celulite em membro inferior direito que evoluiu a partir de lesão na região plantar infectada. Os exames iniciais apresentavam:

Glóbulos vermelhos: 4 000 000/mm³
Hemoglobina: 11,4 g/dL
Hematócrito: 35,8%,
VCM: 87 fL,
HCM: 32 pg,
RDW: 16%
Reticulócitos: 1,5%.

Creatinina: 0,8 mg/dl
Glicemia 220mg/dl
PCR: 68 mg/dl

Leucócitos: 51 000/mm³
Mielócitos: 2%,
Metamielócitos: 7%
Neutrófilos em bastão: 15%,
Neutrófilos segmentados: 55%
Basófilos: 0
Eosinófilos: 0
Linfócitos: 8%
Monócitos: 13%

Plaquetas: 520 000/mm³

Qual a hipótese diagnóstica e a melhor conduta?

- Reação leucemóide associada a plaquetose reacional; antibioticoterapia e novo controle laboratorial em 2 dias.
- Quadro reacional sobreposto a leucemia mieloide aguda; antibioticoterapia e coleta de medula óssea.
- Leucemia mieloide aguda; coleta de medula óssea, imunofenotipagem.
- Leucemia mieloide crônica; coleta de medula óssea e cariótipo com pesquisa de cromossoma Ph1.

QUESTÃO 02

Assinale a alternativa correta em relação ao agente bacteriano suspeito e de acordo com a topografia de origem, na sepsis do adulto em paciente não neutropênico, procedente da comunidade:

- Trato gênito urinário/bacilos aeróbicos Gram positivos.
- Trato respiratório/bacilos anaeróbicos Gram negativos.
- Trato gastro intestinal/bacilos aeróbicos Gram negativos.
- Pele e partes moles/cocos anaeróbicos Gram positivos.

QUESTÃO 03

Homem, 25 anos, assintomático retorna em consulta médica para orientação quanto à vacinação de hepatite, por orientação do serviço de admissão para um emprego. Os exames solicitados recentemente mostram: anti-HBs negativo, HBsAg negativo, anti-HCV negativo, anti-HVA IgM negativo e anti-HVA IgG positivo. Nesse caso, a orientação correta é:

- Está protegido de hepatite A, mas suscetível às hepatites B e C. Deve ser orientado a procurar UBS para vacinação contra hepatite B.
- Está protegido de hepatite A, mas suscetível às hepatites B e C. Deve ser orientado a procurar UBS para vacinação contra hepatites B e C.
- Está protegido de hepatite A e B, mas suscetível à hepatite C. Deve ser orientado a procurar UBS para vacinação contra hepatite C.
- É suscetível às três formas de hepatite. Deve ser orientado a procurar UBS para vacinação contra hepatite B.

QUESTÃO 04

Paciente do sexo feminino, com 54 anos apresentando adenomegalia cervical há quatro meses, de crescimento progressivo, indolor, sem sinais flogísticos. Nega sudorese noturna ou febre e refere que perdeu cerca de cinco quilos neste período. Ao exame, apresenta gânglio cervical anterior direito com quatro centímetros de diâmetro e gânglio supraclavicular direito com 1.5cm de diâmetro, ambos móveis e indolores. Peso atual de 60 quilos, Altura de 1,65 m. Sem outras alterações ao exame físico. Tabagista, parou de fumar há dois anos.

Além de solicitar hemograma, exames bioquímicos e sorologias para investigação de agentes infecciosos, qual das alternativas abaixo melhor representa a conduta que deve ser tomada?

- A) Observação com retorno em 2 meses.
- B) Investigação com tomografia de tórax e abdômen.
- C) Punção ganglionar.
- D) Exérese de gânglio.

QUESTÃO 05

Paciente de 32 anos usou grande quantidade de cocaína e permaneceu quase 20 horas desacordado, após ter apresentado uma série de convulsões. Ao chegar ao pronto socorro, foi passada uma sonda vesical e notou-se que a urina estava escura. A creatinina do paciente era nesse momento, 1,8 mg/dL. Qual das alternativas abaixo representa a principal hipótese diagnóstica?



- A) Rabdomiólise.
- B) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.
- C) Hematúria pelo uso de cocaína.
- D) Glomerulonefrite difusa aguda.

QUESTÃO 06

Milton, 44 anos é bombeiro e trabalha em "campo", atendendo à várias ocorrências como resgate de animais selvagens, atendimento em desastres naturais ou provocados pelo homem, atendimento em localidades alagadas, incêndios, etc. Ele sempre apresentou excelente estado de saúde e todos estranharam quando ele referiu sintomas parecidos com uma gripe, há 1 semana, mas que desapareceram rapidamente.

Há 3 dias, entretanto, ele não está bem. Ele iniciou um quadro de prostração, e icterícia e há 1 dia está contactando bem menos que o habitual. Ao chegar no Pronto Socorro foi passada uma sonda vesical com a saída imediata de 300 ml de urina e manutenção posterior de 5ml de diurese por hora. Seus exames iniciais mostraram: Bilirrubinas=4,1mg/dl (bilirrubina direta 2,5 mg/dl e bilirrubina Indireta 1,6 mg/dl); Creatinina = 6,1 mg/dl; TGP=240 mg/dl. O exame de urina mostrava proteinúria ++. O olho do paciente apresentava sufusão hemorrágica



Qual dos diagnósticos abaixo melhor corresponde ao quadro clínico-laboratorial do paciente?

- A) Leptospirose.
- B) Hepatite C.
- C) Hepatite B.
- D) Intoxicação por organofosforados.

QUESTÃO 07

Uma mulher de 75 anos é submetida a uma traqueostomia por falha no desmame ventilatório. Uma semana depois ela desenvolve sangramento significativo na traqueostomia. Qual seria o passo inicial mais apropriado?

- A) Remover a traqueostomia e comprimir a ferida.
- B) Desinsuflar o balonete da cânula de traqueostomia.
- C) Tentar reintubar o paciente com um tubo endotraqueal.
- D) Realizar uma fibroscopia imediatamente.

QUESTÃO 08

Uma mulher deve ser submetida à excisão local de um nevo suspeito no dorso. O cirurgião pretende realizar esta excisão com um anestésico local. Qual das seguintes afirmações sobre o uso de agentes anestésicos locais é verdadeira?

- A) Quando usada para anestesia infiltrativa a dose máxima segura de lidocaína é de 3 mg/kg de peso corporal.
- B) A adição de epinefrina (1:200.000) à solução de lidocaína, procaína ou bupivacaína não aumenta a dose total máxima segura, mas aumenta a duração do bloqueio.
- C) Um anestésico local em contato com um tronco nervoso causará perda sensorial, mas não paralisia motora na área inervada.
- D) A administração sistêmica rápida de anestésicos locais pode produzir morte sem sinais de estimulação do sistema nervoso central.

QUESTÃO 09

Uma mulher de 39 anos com história conhecida de doença de von Willebrand tem uma hérnia ventral após uma cesariana e deseja ser submetida a reparo eletivo. Qual dos seguintes deve ser administrado no pré-operatório?

- A) Fator VIII de alta pureza.
- B) Plasma fresco congelado.
- C) Crioprecipitado.
- D) Sangue total.

QUESTÃO 10

Um jovem foi visto engolindo pequenos pacotes contendo uma substância desconhecida durante uma apreensão de drogas. Qual das seguintes alternativas seria uma indicação para laparotomia?

- A) Recusa em tomar altas doses de laxantes.
- B) Recusa em permitir a retirada endoscópica.
- C) Recusa em permitir o esvaziamento retal digital.
- D) Sinais de toxicidade pela rotura dos pacotes ingeridos.

QUESTÃO 11

Uma mulher de 25 anos chega ao pronto-socorro após uma colisão automobilística. Ela está dispneica, com uma frequência respiratória de 60 incursões por minuto. Os ruídos respiratórios estão acentuadamente diminuídos no lado direito. Qual é o melhor passo no manejo dessa paciente?

- A) Obter uma radiografia de tórax.
- B) Coletar sangue arterial para determinação dos gases sanguíneos.
- C) Descomprimir o espaço pleural direito.
- D) Realizar pericardiocentese.

QUESTÃO 12

Um homem de 58 anos se apresenta ao pronto-socorro depois de cair de uma escada com 3 metros de altura. O exame revela sinais vitais estáveis, sem evidência de desconforto respiratório e múltiplas fraturas de costelas do lado direito. A radiografia de tórax mostra um hemotórax no lado direito e uma drenagem de tórax é realizada no pronto-socorro. Aproximadamente 700 mL de sangue são

drenados imediatamente. Nas próximas 4 horas, ele continua a drenar 300 mL/h após a eliminação inicial. Qual é o tratamento definitivo para este paciente?

- A) Plaquetas.
- B) Plasma fresco congelado.
- C) Segundo dreno de tórax.
- D) Toracotomia no centro cirúrgico.

PEDIATRIA

QUESTÃO 13

Nas pneumonias adquiridas na comunidade qual agente é mais prevalente em lactentes?

- A) *Staphylococcus aureus*.
- B) *Hemophilus influenza* tipo B.
- C) *Streptococcus pneumoniae*.
- D) *Klebsiella pneumoniae*.

QUESTÃO 14

Qual o tratamento indicado no caso de um RN com pneumonite com insuficiência respiratória aguda grave e retinite, após confirmação diagnóstica.

- A) Ceftriaxona.
- B) Azitromicina.
- C) Ganciclovir.
- D) Palivizumabe.

QUESTÃO 15

Qual o principal agente etiológico da rinosinusite aguda na infância?

- A) *Haemophilus influenzae*.
- B) *Streptococcus pyogenes*.
- C) *Streptococcus pneumoniae*.
- D) Vírus respiratórios.

QUESTÃO 16

Mariana 5 anos de idade apresenta dor abdominal em cólicas há 4 dias. No exame clínico apresenta-se em regular estado geral, discreta palidez cutânea, abdômen flácido e com dor difusa à palpação abdominal sem sinais de localização. Baço e fígado não palpáveis. Há 1 dia iniciou quadro de petéquias e sufusões hemorrágicas na região das nádegas e membros inferiores. Apresenta também dores articulares. Hemograma com hematócrito de 36%, Hemoglobina de 12 g/dl, leucócitos 9.000/mm³ (B=0; S= 67%; E=3%, L= 20%; M=10%) Plaquetas= 210.000/mm³. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) Leucemia linfoblástica aguda.
- B) Menigococemia.
- C) Púrpura trombocitopênica idiopática.
- D) Púrpura de Henoch-Schönlein.

QUESTÃO 17

Escolar 8 anos de idade, do sexo masculino, chega à UBS acompanhado de sua mãe que refere que há dois dias o menino está com o “rosto mais inchado” e reclamando de dor de cabeça e náuseas. Exame físico: regular estado geral com edema bipalpebral; ausculta cardíaca normal; PA: 130x90mmHg; ausculta pulmonar: estertores subcrepitantes em bases; abdome flácido, fígado a 2cm do rebordo costal direito; membros inferiores: edema 2+/4+ e presença de lesões crostosas. Exames laboratoriais: exame de urina: densidade: 1025, pH:5,5; leucócitos: 12/campo, hemácias: 50/campo. Ureia: 12mg/dl e creatinina: 0,4mg/dl. Radiografia de tórax: aumento discreto de área cardíaca. A hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento inicial para o caso, são, respectivamente:

- A) Pielonefrite / antibiótico venoso.
- B) Síndrome nefrótica / prednisona via oral.

QUESTÃO 18

- C) Síndrome nefrítica / tratamento com digitálico.
- D) Síndrome nefrítica / restrição hídrica, diurético, avaliar a necessidade de anti-hipertensivos.

Menino com 6 anos de idade apresentou diarreia aguda sanguinolenta, seguida de insuficiência renal aguda, com congestão circulatória. Exames complementares: potássio: 6,5 mEq/l; plaquetas: 60.000/mm³; hematócrito: 17%. Após a instalação de diálise peritoneal o próximo passo seria a administração de:

- A) corticoide.
- B) plasmaférese.
- C) concentrado de plaquetas.
- D) concentrado de hemácias.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

Vacinação reduziu casos de Covid registrados em Botucatu

Estudo com vacina AstraZeneca indica redução de 71% em duas semanas



Fonte: Ministério da Saúde

QUESTÃO 19

Responda qual é o modelo desse estudo.

“Estudo experimental com vacina AstraZeneca em Botucatu indica queda de 71% de casos de Covid após vacinação em massa. Em duas semanas, média de casos da doença passou de 141 para 40. Segundo os pesquisadores, era esperada a redução a partir da segunda quinzena de junho, situação confirmada pelos dados preliminares da pesquisa. O estudo feito pela Unesp, em parceria com o Ministério da Saúde e a Prefeitura de Botucatu (SP), com a vacina AstraZeneca, a segunda mais usada no país contra a Covid, mostrou redução de 71% de casos da doença seis semanas após a vacinação em massa na cidade paulista. Somente na última semana, fechada no sábado (26), essa média ficou em 40 casos por dia, contra 73 registros na semana anterior, uma queda de 45%. No acumulado entre a quinta e sexta semana após a vacinação em massa, quando começou a ser registrada a queda de casos, a redução foi de 71,3%.”

Assinale a alternativa correta, trata-se de:

- A) estudo de coorte.
- B) ensaio na comunidade.
- C) estudo de caso-controle.
- D) ensaio clínico.

QUESTÃO 20

Assumindo-se que no período estudado o risco nos indivíduos vacinados foi de 46 por 100.000 habitantes, e nos indivíduos não vacinados o risco foi de 93 por 100.000 habitantes, qual foi o risco atribuível à vacina?

- A) RA= -47 casos/100000 habitantes.
- B) RA= 47 casos/100000 habitantes.
- C) RA= 0,5.
- D) RA= 2.

QUESTÃO 21

Qual é a definição correta de Sensibilidade de um teste diagnóstico?

- A) Proporção de testes positivos entre os indivíduos não portadores, sadios, de determinada doença.
- B) Proporção de testes negativos entre os indivíduos não portadores, sadios, de determinada doença.
- C) Proporção de testes positivos entre os casos da doença.
- D) Proporção de casos da doença entre os testes positivos.

QUESTÃO 22

Fazem parte do calendário de vacinas para os idosos (maiores de 60 anos):

- A) DT, Febre Amarela, Influenza, Pneumococo.
- B) SCR, Influenza, Pneumococo.
- C) DT, Febre Amarela, Influenza.
- D) SRC, Febre Amarela, Influenza.

QUESTÃO 23

Qual é a melhor definição da relação da Estratégia de Saúde da Família com as especialidades médicas?

- A) A equipe da ESF encaminha os pacientes para as especialidades médicas existentes no nível secundário, posteriormente se subordinando e obedecendo as condutas tomadas pelos especialistas.
- B) A equipe da ESF encaminha os pacientes para as especialidades médicas que passarão a cuidar do paciente.
- C) A equipe da ESF refere os pacientes para as especialidades médicas existentes nos níveis secundário, terciário e quaternário, ou urgência e emergência, que passarão a cuidar do paciente.
- D) A equipe da ESF é o ponto central da rede de atenção que se relaciona com diversos outros pontos da rede, entre eles as especialidades médicas.

QUESTÃO 24

Os Estados Unidos da América têm uma população de aproximadamente 330 milhões de habitantes, 76 milhões de casos de COVID-19 até 4/2/22 com 900 mil óbitos; a Holanda têm uma população de 17 milhões de habitantes, 5 milhões de casos de COVID-19 com 22 mil óbitos no mesmo período. Pergunta-se: a que podemos atribuir tais diferenças no risco de adoecer e morrer?

- A) Tempo decorrido desde o início dos primeiros casos.
- B) Distintas vulnerabilidades sociais, programáticas e individuais.
- C) Tempo decorrido desde o início da vacinação.
- D) Competência do governo e autoridades sanitárias.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 25

Paciente de 28 anos que procura atendimento para orientação contraceptiva. Ela é nuligesta e desde seus 25 anos tem o diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistêmico (LES). Ela apresenta importante plaquetopenia e o LES está em atividade. Qual dos métodos abaixo relacionados pode ser orientado para esta paciente?

- A) Adesivo transdérmico composto por 6,0 mg de norelgestromina e 0,60 mg de etinilestradiol, em uso semanal.
- B) Sistema Intra-Uterino com liberação de levonorgestel de 19,5 mg, com duração de 5 anos.
- C) Comprimidos de 3,0 mg de drospirinona e 0,03 mg de etinilestradiol, em uso diário.
- D) Dispositivo Intra-Uterino com 380 mm² de Cobre para até 10 anos de uso.

QUESTÃO 26

Na unidade de emergência foi atendida a paciente L.S.F., 21 anos, com quadro de dor hipogástrica de início há 3 dias, com piora importante nas últimas 24 horas. Ao exame físico apresenta dor na palpação de hipogástrio e descompressão brusca dolorosa nesta região. Na inspeção e especular não há nada digno de nota, contudo, ao toque a paciente apresenta dor importante em ambos os anexos uterinos e no deslocamento lateral do colo do útero, o colo uterino está fechado. É difícil a percepção do volume uterino, por conta da defesa abdominal. Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à situação clínica descrita, entre as alternativas abaixo:

- A) Provavelmente é um leiomioma parido, com infecção secundária.
- B) Trata-se de doença inflamatória pélvica aguda comprometendo peritônio pélvico.
- C) Corresponde a uma torção aguda de cisto anexial.
- D) Situação clínica sugestiva de abortamento incompleto.

QUESTÃO 27

Correlacione as duas colunas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

COLUNA 1

- I. corrimento branco, grumoso, lembra queijo Cottage, sem odor e com prurido intenso.
- II. corrimento esverdeado, bolhoso, com intenso ardor urinário e piora no período pós-menstrual, cervicite e colpite focal.
- III. corrimento vaginal de grande quantidade, fétido, piora importante após o coito com ejaculação na vagina, sem sinais inflamatórios.
- IV. corrimento vaginal purulento que surgiu uma semana após ter mantido relação sexual pela primeira vez com namorado novo; associado a queimação quando urinava. Exame ginecológico revelou muco cervical purulento.

COLUNA 2

- A. Presença de clue cell
- B. Cultura positiva para *Neisseria gonorrhoeae*
- C. Presença de coilocitose
- D. Exame a fresco com microorganismos com movimentação ativa
- E. Achado de hifas no exame a fresco
- F. Tratamento com cetoconazole
- G. Tratamento com metronidazol
- H. Tratamento com doxiciclina
- I. Teste de Schiller positivo
- J. Colo em framboesa
- K. Cultura em meio de Thayer Martin
- L. Cultura em meio de Nickerson
- M. Cultura em Agar Sabouraud
- N. Risco de doença inflamatória pélvica aguda
- O. Comum em diabéticas

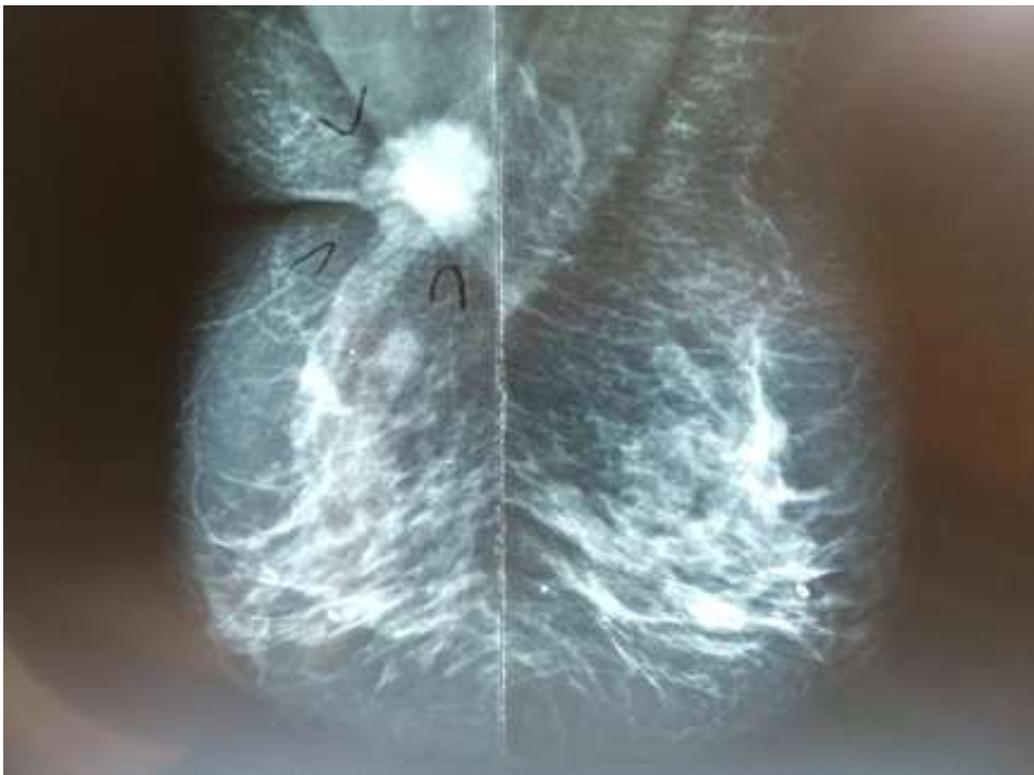
- A) I – O, II – J, III – A, IV – N
- B) I – F, II – D, III – B, IV – E
- C) I – E, II – N, III – H, IV – C
- D) I – M, II – G, III – D, IV – I

QUESTÃO 28

A Sra. J.C.R. apresentou sensação de formigamento e modificação no perfil da mama nos últimos meses. A inspeção e a mamografia estão abaixo apresentadas. Assinale a alternativa **CORRETA** entre as abaixo relacionadas.

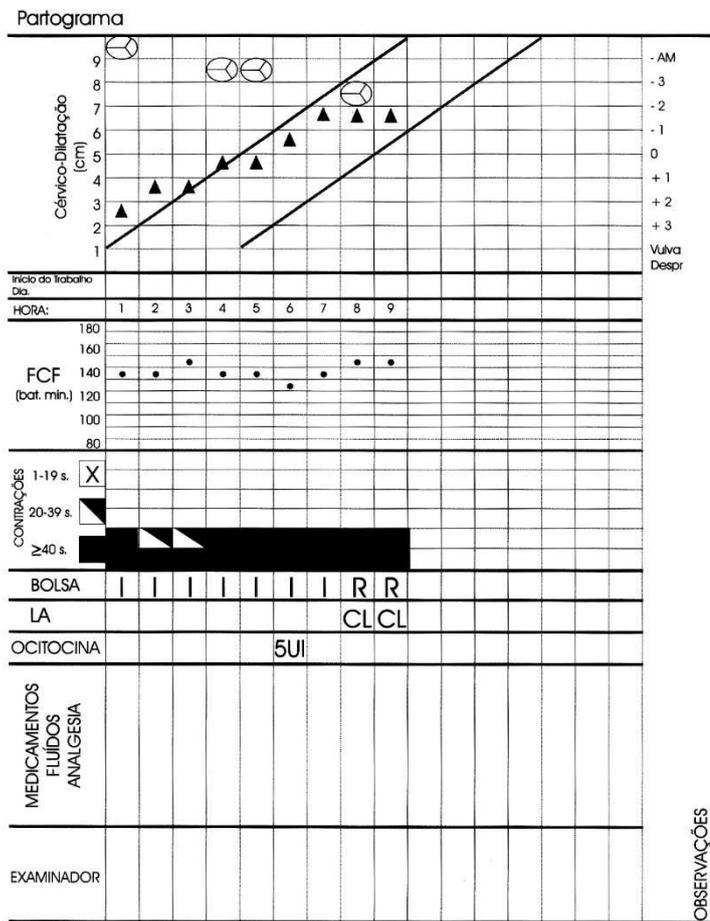


- A) O aspecto clínico e mamográfico sugerem fibroadenoma de mama, devemos proceder ao ultrassom de mamas e axilas.
- B) A imagem espiculada se relaciona com a retração do QSL/MD e indica a core biopsy.
- C) Imagem clínica e mamográfica inequívocas de neoplasia maligna de mama, indicando mastectomia.
- D) Provável sequela de tuberculose mamária, indicando imagem caseosa na mamografia, tratar com esquema RHZE.



QUESTÃO 29

Analise o partograma abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:



- A) Trata-se de trabalho de parto com apresentação pélvica em parturiente múltipara.
- B) Corresponde a uma evolução habitual de um parto vaginal, sem intercorrências.
- C) Corresponde a um trabalho de parto disfuncional, sem sinais de sofrimento fetal.
- D) A conduta deverá ser a imediata aplicação de fórceps para alívio materno-fetal.

QUESTÃO 30

Frente a hemorragia importante na assistência ao parto, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Entre as causas de hemorragia pós-parto encontram-se a atonia uterina (mais frequente das causas), lacerações do canal de parto e a retenção de placenta ou resto dela.
- B) A placenta acreta corresponde a entidade mórbida em que o descolamento fisiológico é impossibilitado pela aderência anormal da placenta. Pode ser encontrada em cicatriz de cesárea anterior.
- C) São fatores de risco para hemorragia puerperal a hiperdistensão uterina, anemia na gestação e coriamnionite.
- D) A técnica de compressão bimanual do útero se presta à retirada cuidadosa da placenta percreta, podendo ser uma excelente alternativa ao tratamento cirúrgico.



NucVest
vestibulares e concursos



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

**Núcleo de Vestibulares e Concursos
da
Fundação São Paulo**