



**RESIDÊNCIA MÉDICA 2020  
PUC-SP / HSC  
RESPOSTA AOS RECURSOS**

**PROVA: ÁREA BÁSICA / ACESSO DIRETO**

▪ **Clínica Médica**

**Questão 9 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Não se pode validar a contestação pela definição de fase imunorreativa, conforme transcrito abaixo do PCDT referência:

*"ii. Fase imunorreativa*

*Nessa fase, a tolerância imunológica esgota-se diante da incapacidade do sistema imune de eliminar o vírus.*

*É caracterizada pelo teste HBeAg reagente e por menores índices de HBV-DNA sérico, indicativo de menor replicação viral.*

*Os valores das aminotransferases podem apresentar flutuações, e a atividade necroinflamatória no fígado, por sua vez, pode ser moderada ou grave.*

*A progressão da fibrose é acelerada. "*

Portanto, nessa fase o que ocorre é uma reação inflamatória com carga viral baixa e não viremia elevada.

**Questão 14 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Todo o tratamento das dissecções da aorta é baseado em trabalhos de observação de revisão sistemática e não randomizados. A partir de 2001, tanto a Sociedade Europeia quanto a Americana publicaram diretrizes de tratamento dessa grave doença e recentemente houve uma atualização da primeira.

Comprovada a suspeita diagnóstica, o paciente deve ser levado a unidade de terapia intensiva para monitorização dos principais parâmetros cardiocirculatórios e investigação complementar.



A primeira medida de importância é o combate a dor e a HIPERTENSÃO ARTERIAL PRESENTE NA MAIORIA DOS CASOS, QUE PODE AGRAVAR SUBITAMENTE OS CASOS.

Hipovolemia e hipotensão podem ocorrer em casos de ruptura de aneurisma de aorta, mas não é esse o caso em questão.

## ▪ **Cirurgia Geral**

### **Questão 21 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Gabarito mantido.

Referência Bibliográfica: Schwartz Principles of Surgery, 10th ed., p. 93 World J Anesthesiol 2014; 3(1): 111-118.

### **Questão 24 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Gabarito mantido.

Referência Bibliográfica: Schwartz Principles of Surgery, 10th ed., p. 163.

### **Questão 26 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Gabarito mantido.

Referência Bibliográfica: Schwartz Principles of Surgery, 10th ed., Table 7-6, p. 179 and 181.

### **Questão 32 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Gabarito mantido.

Referência Bibliográfica: Schwartz Principles of Surgery, 10th ed., p. 389



**Questão 34 – Decisão do Recurso: DEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Gabarito alterado para alternativa D.

Referência Bibliográfica: Schwartz Principles of Surgery, 10th ed., p. 384.

**Questão 35 – Decisão do Recurso: DEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Gabarito alterado para alternativa A.

Referência Bibliográfica: N Engl J Med 2019; 380: 651-63.

**Questão 37 – Decisão do Recurso: DEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Gabarito alterado para alternativa C.

Referência Bibliográfica: Schwartz Principles of Surgery, 10th ed., p. 1008.

▪ **Pediatria**

**Questão 41 – Decisão do Recurso: DEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Questão anulada.

**Questão 44 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Vacinar HPV meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. A alternativa D sugere que meninos e meninas, tem que ser vacinados a partir de 11 anos o que está errado, pois indica que as meninas também somente poderiam receber a vacina após os 11 anos.

**Questão 51 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

A questão pede a alternativa INCORRETA. E a incorreta é a alternativa C, pois com este número de hemácias no acidente de punção é inadequado se usar a formula de correção para descontar o



número de neutrófilos. Lembrar que esta correlação é questionável, nos casos de liquor hemorrágico no caso de punção traumática.

PRO RN SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA CICLO 11  
VOLUME 2.PAG. 47 E A ÚNICA ALTERNATIVA NÃO  
COMPATÍVEL É A C POIS O NÚMERO DE HEMÁCIAS É  
MUITO ALTO NÃO PERMITINDO A CORREÇÃO.

Em RNs saudáveis, os valores do LCR são baseados nos dados de Ahmed e colaboradores<sup>30</sup> para RNs a termo e nos dados de Rodriguez e colaboradores<sup>31</sup> para RNPT, e são muito próximos aos apresentados por Overall<sup>32</sup> (Tabelas 2 e 3).

Tabela 2

### VALORES DE NORMALIDADE DO EXAME CITOLÓGICO E QUÍMICO DE RECÉM-NASCIDOS SAUDÁVEIS

Peso de nascimento	Idade (dias)	Nº da amostra	Hemácias/mm <sup>3</sup> média ± DP (variação)	Leucócitos/mm <sup>3</sup> média ± DP (variação)	Neutrófilos (%) média ± DP (variação)	Glicose (mg/dL) média ± DP (variação)	Proteína (mg/dL) média ± DP (variação)
<b>Pré-termo</b>							
≤ 1.000g	0-7	6	335±709 (0-1.780)	3±3 (1-8)	11±20 (0-50)	70±17 (41-89)	162±37 (115-222)
	8-28	17	1.465±4.062 (0-19.050)	4±4 (0-14)	8±17 (0-66)	68±48 (41-89)	159±77 (95-370)
	29-84	15	808±1.843 (0-6.850)	4±3 (0-11)	2±9 (0-36)	49±22 (41-89)	137±61 (76-260)
1.001-1.500	0-7	8	407±853 (0-2.450)	4±4 (0-10)	4±10 (0-28)	74±19 (41-89)	136±35 (85-176)
	8-28	14	1.101±2.643 (0-9.750)	7±11 (0-44)	10±19 (0-60)	59±23 (41-89)	137±46 (54-227)
	29-84	11	661±1.198 (0-3.800)	8±8 (0-23)	11±19 (0-48)	47±13 (41-89)	122±47 (45-187)
<b>Termo</b>							
	0-30	108	≤1.000	7,3±13,9 (0-130) Mediana 4	0,8±6,2 (0-65) Mediana 0	51,2±12,9 (62% da glicose sérica)	64,2±24,2

Fonte: Rodriguez e colaboradores (1990)<sup>31</sup> e Ahmed e colaboradores (1996).<sup>30</sup>

### Questão 55 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO

*Parecer da Banca Examinadora:*

Relação proteína/creatinina na urina  
<0,2 normal



0,2 a 0,5 proteinúria leve

0,6 a 2 proteinúria

se tivermos clínica a proteinúria > que 1 deve ser valorizada.

---

**Questão 56 – Decisão do Recurso: DEFERIDO**

*Parecer da Banca Examinadora:*

Gabarito alterado para B.

---

**Questão 59 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

*Parecer da Banca Examinadora:*

O texto referido diz respeito a crianças maiores e não RM. É importante o diagnóstico da hipocalcemia para o pronto tratamento e na alternativa A é citado o hematócrito que não tem relação com o quadro e já torna alternativa A INCORRETA.

## ▪ **Medicina Preventiva e Social**

---

**Questão 66 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

*Parecer da Banca Examinadora:*

Não conhece as modalidades de Financiamento do SUS e confunde financiamento com assistência. Ler "Para entender a Gestão do SUS", CONASS Brasil MS.

---

**Questão 79 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

*Parecer da Banca Examinadora:*

A argumentação se refere à equidade na atenção à saúde. O recurso desconhece a existência da equidade no financiamento da saúde e nos níveis de saúde. Referência bibliográfica: Escorel S. Equidade em Saúde.



## ▪ **Ginecologia e Obstetrícia**

### **Questão 89 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

A alternativa C está INCORRETA, pois a pressão de perda não é o critério que discrimina a indicação da via de abordagem cirúrgica ("sling" ou via alta). Portanto, é a resposta que atende ao enunciado, que solicita a alternativa incorreta.

A alternativa D não deve ser a escolhida, pois está CORRETA. A indicação de Estudo Urodinâmico se faz necessário frente às recidivas de IUE em pacientes já tratados anteriormente.

### **Questão 96 – Decisão do Recurso: INDEFERIDO**

---

*Parecer da Banca Examinadora:*

Conforme pode ser observado no Manual de "Parto, Aborto e Puerpério Assistência Humanizada à Mulher" do Ministério da Saúde, pág. 171, deve-se evitar as expressões ou compressões do corpo uterino, pois a presença de coágulos e trombos favorece a hemostasia. Ou seja, esta alternativa está incorreta por outro motivo. Portanto, não há duas alternativas corretas.