

GABARITO - PROVA MULTIMÍDIA 2013

Area	Questão	Resposta
CIRURGIA GERAL	1	Diverticulite aguda - Isquemia mesentérica, infecção urinária, tumor de cólon perfurado
	2	Borramento de gordura paracólica, ausência de pneumoperitônio, ausência de líquido livre em cavidade peritoneal.
	3	Uso de antibióticos, indicação de tratamento eletivo (ressecção)
	4	Anemia perniciosa, classe social baixa, tabagismo, cirurgia gástrica prévia, pólipos adenomatosos, Infecção por H. Pylori, gastrite atrófica, Alimentos ricos em nitratos.
	5	USG endoscópica, TC abdome e pelve, PET-TC e videolaparoscopia
	6	Gastrectomia total com reconstrução e linfadenectomia D2
	7	Obstrução, sangramento e perfuração
	8	Presença de líquido e gás na região perirrenal esquerda nos cortes abdominais. No topograma poder ser observada opacidade do terço inferior do tórax esquerdo, podendo corresponder a derrame pleural, atelectasia e/ou elevação da cúpula frênica esquerda. Presença de gás no quadrante abdominal superior esquerdo.
	9	Septicemia por processo infeccioso extenso, com produção de gás, na região lombar perirrenal esquerda. Ou: Abscesso perirrenal esquerdo com a produção de gás.
	10	Drenagem cirúrgica por lombotomia esquerda (ou drenagem percutânea da região perirrenal esquerda guiada por ultrassom ou TC), antibióticoterapia venosa, com cobertura para germes anaeróbicos.
GINECOLOGIA & OBSTETRÍCIA	1	1 a - Videohisteroscopia ou histeroscopia ou histeroscopia com biópsia; 1 b - Pólipo endometrial; 1 c - Polipectomia videohisteroscópica
	2	2 a - 1 – artéria aorta, 2 - ureter direito, 3 – artéria ilíaca comum direita, 4 – artéria ilíaca externa direita, 5 – artéria ilíaca interna direita ou hipogástrica ; 2 b - Próximo ao útero, a artéria uterina cruza por cima do ureter
	3	3 a - Herpes genital; 3 b - Herpes genital e cancro mole
	4	4 a - Mioma submucoso ou mioma em parturição; 4 b - Miomectomia ou miomectomia histeroscópica
	5	Endometriose
	6	Placenta prévia total
	7	Cesariana
	8	Acretização placentária e hemorragia puerperal / Ressonância Magnética
	9	Partograma / Linhas de alerta e de ação
	10	Parada de Progressão / Cesariana

GABARITO - PROVA MULTIMÍDIA 2013

Area	Questão	Resposta
MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	1	Elevadas coberturas vacinais de rotina; vacinação de viajantes e vigilância ativa.
	2	SINASC e SIM
	3	Ter conhecimento sobre o horário de maior atividade de mosquitos vetores de malária, do pôr-do-sol ao amanhecer. Usar roupas claras e com manga longa, durante atividades de exposição elevada. Usar repelente à base de DEET (N-N-dietilmetatoluamida) que deve ser aplicado nas áreas expostas da pele seguindo a orientação do fabricante. Em crianças menores de 2 anos de idade não é recomendado o uso de repelente sem orientação médica. Para crianças entre 2 e 12 anos usar concentrações até 10% de DEET, no máximo três vezes ao dia, evitando-se o uso prolongado. Uso de mosquiteiros e telas em portas e janelas.
	4	Desvio de faixa etária (abaixo de 50 anos). Consumo de produto animal importado. Viagem ao exterior. Possibilidade de transmissão iatrogênica (ex. contato com tecido nervoso contaminado, hormônio entre outros).
	5	Comissão Intergestora Bipartite (CIB).
	6	Ter SAMU instalado e Hospital de Referência (mais de 60 leitos e com as clínicas básicas – ginecologia e obstetrícia, clínica, cirurgia e pediatria - ou estar habilitado em oncologia ou possuir UTI).
	7	As equipes do Melhor em Casa atuarão vinculadas a uma central de regulação controlada pela secretaria de saúde dos municípios ou estados.
	8	Cada equipe poderá atender, em média, 60 pacientes, simultaneamente.
	9	5g por dia (1,7g de sódio). Isso equivale à aproximadamente uma colher de chá de sal.
	10	Superior a 400mg em 100g do alimento.

GABARITO - PROVA MULTIMÍDIA 2013

Area	Questão	Resposta
CLÍNICA MÉDICA	1	Período de incubação menor que 7 dias (5 dias), período de progressão menor que 48 horas (24 h), disfagia, presença de febre alta (39°C) no início da doença. Tétano gravíssimo.
	2	1 – Na admissão do paciente - SEDAÇÃO - Diazepam; 2 – NEUTRALIZAÇÃO DA TOXINA ð Antitoxina tetânica Soro antitetânico (SAT) – 20.000 U IV ou Imunoglobulina (IGHAT) – 5.000 U IM ; 3 – Desbridamento do foco - Cirúrgico, amplo, com retirada de corpo estranho, tecido desvitalizado e secreções. Manutenção da ferida aberta. Curativos frequentes com oxidantes (água oxigenada, permanganato de potássio). A ser realizado após a administração da antitoxina ; 4- Manutenção do paciente: a- Unidade especial para internação (proteção contra ruído e luminosidade); b- Hidratação e alimentação; c- Antibióticos - Penicilina G cristalina ou Metronidazol; d – Sedação e miorrelaxamento (Diazepam ou prometazina) ; 5- Vacinação do paciente com 3 doses do toxóide tetânico com intervalo de 30 dias.
	3	Insuficiência respiratória, pneumonia bacteriana, infecção relacionada à cateter, fratura de corpos vertebrais
	4	Traumatismo crânio-encefálico com hemorragia subaracnóide. ECG = 7.
	5	Deve ser feita intubação orotraqueal com colocação em ventilação mecânica. Motivo: TCE grave (Glasgow < 8)
	6	Policitemia vera
	7	Liberação de histamina e outra cimas
	8	Blastomicose ou paracoccidiose micose e Insuficiência suprarrenal
	9	Tuberculose
	10	Biópsia ganglionar ou análise da secreção da fístula
PEDIATRIA	1	Síndrome nefrótica de lesão mínima.
	2	Prednisona
	3	Hipospadia penoescrotal
	4	Síndrome de ativação macrofágica
	5	Iniciar ventilação com balão e máscara
	6	Espinha bífida oculta
	7	Referir para avaliação neuropsicomotora
	8	Hospitalizar, fototerapia, redução do intervalo das mamadas e estímulo à eliminação de mecônio.
	9	Isoniazida até a supuração completa e redução significativa do gânglio. Não fazer exereses nem incisões nos gânglios
	10	Hérnia inguinal encarcerada