

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO



MEDICINA/ORTOPEDIA



PARTE I: MÚLTIPLA ESCOLHA

01 A surdez pode ser efeito colateral do uso de:

- (A) ampicilina
- (B) gentamicina
- (C) cloranfenicol
- (D) clindamicina
- (E) cefalosporina

02 A tríade clássica da pelagra é:

- (A) dermatite, astenia e disceratose
- (B) dermatite, diarreia e ceratite
- (C) dermatite, demência e ceratite
- (D) dermatite, diarreia e demência
- (E) disceratose, demência e astenia

03 Na atelectasia pulmonar pós-operatória persistente, deve-se indicar:

- (A) traqueostomia
- (B) drenagem torácica
- (C) drenagem postural
- (D) toracotomia
- (E) broncoscopia

04 A causa mais provável de febre nas primeiras 24 horas de pós-operatório é:

- (A) atelectasia pulmonar
- (B) infecção na ferida operatória
- (C) infecção urinária
- (D) trombose venosa profunda
- (E) pneumonia

05 O escorbuto é consequência da deficiência de:

- (A) vitamina B1
- (B) vitamina B2
- (C) vitamina B6
- (D) vitamina C
- (E) vitamina D

- 06** A “respiração paradoxal” é manifestação clínica associada à/ao:
- (A) bócio mergulhante
 - (B) obstrução completa de brônquio-fonte
 - (C) pneumotórax hipertensivo
 - (D) tumor de esôfago
 - (E) fratura múltipla de arcos costais
- 07** O local mais freqüente de origem de êmbolos arteriais é:
- (A) átrio esquerdo
 - (B) aorta abdominal
 - (C) ventrículo esquerdo
 - (D) ventrículo direito
 - (E) átrio direito
- 08** Para avaliação de perda sangüínea em um paciente politraumatizado, o melhor procedimento é:
- (A) hematimetria
 - (B) medida da pressão venosa central
 - (C) hematócrito
 - (D) medida da diurese
 - (E) verificação do enchimento capilar
- 09** As principais causas de pancreatite aguda são:
- (A) dislipedemia e trauma
 - (B) “*by pass*” cardiopulmonar e hipotensão
 - (C) litíase biliar e álcool
 - (D) neoplasia e cisto pancreático
 - (E) trauma e drogas
- 10** A ruptura traumática da aorta torácica por desaceleração tem como expressão radiológica mais característica:
- (A) pneumotórax
 - (B) derrame pleural
 - (C) alargamento do mediastino
 - (D) aumento do átrio direito
 - (E) hipertrofia do ventrículo esquerdo



11 Jovem vítima de atropelamento em via pública é levado imediatamente a um serviço de emergência. Duas horas após o acidente, encontra-se agitado e anisocórico, com condições respiratórias e hemodinâmicas satisfatórias. Assinale o melhor exame complementar a ser realizado para avaliar possível trauma craniano.

- (A) Tomografia computadorizada de crânio
- (B) Radiografia simples de crânio
- (C) Exame do líquido céfalo-raquidiano
- (D) Exame do fundo de olho
- (E) Monitoração da pressão intracraniana

12 A Escala do Coma de Glasgow tem sido utilizada pelos Serviços de Emergência para avaliar pacientes com traumatismos cranianos. Os componentes desta escala incluem:

- (A) avaliação da resposta motora
- (B) avaliação da abertura dos olhos, da resposta motora e da resposta verbal
- (C) avaliação da abertura dos olhos e da resposta motora
- (D) avaliação da abertura dos olhos, da resposta motora, da resposta verbal e da resposta hemodinâmica
- (E) avaliação da abertura dos olhos, da resposta motora, da resposta verbal, da resposta hemodinâmica e da resposta gasométrica

13 Que conduta deve ser adotada para o paciente que apresenta um primeiro episódio de pneumotórax hipertensivo?

- (A) Toracocentese com injeção de talco na cavidade pleural
- (B) Drenagem pleural aberta com ressecção costal
- (C) Ventilação com pressão positiva
- (D) Toracotomia imediata
- (E) Drenagem pleural em “selo d’água”

14 Identifique a condição que pode determinar quadro clínico de falso abdômen agudo:

- (A) obstrução intestinal alta
- (B) úlcera duodenal perfurada
- (C) apendicite aguda
- (D) pneumonia lobar
- (E) prenhez ectópica rota



15 Dentre os exames solicitados, durante o acompanhamento da evolução de um paciente “grande queimado”, tem relevante importância na verificação da eficácia da sua hidratação:

- (A) glicemia
- (B) gasometria arterial
- (C) hematócrito
- (D) perfil eletrolítico
- (E) urina (EAS)

16 Deu entrada no serviço de emergência paciente do sexo feminino, 20 anos, com história de foliculites de repetição e que havia manipulado uma lesão na face anterior da coxa direita há uma semana, evoluindo com edema, calor e rubor no local da manipulação, ao que se associou estado febril. Seu acompanhante relatou que, vinte e quatro horas antes da chegada ao serviço de emergência, havia procurado um médico que lhe prescreveu cefalexina. Ao exame, apresentava-se febril e obnubilada. Assinale o diagnóstico provável e a conduta a ser adotada no caso.

- (A) Celulite de coxa direita – tratamento com cefalexina
- (B) Celulite de coxa direita – tratamento com penicilina G
- (C) Sepses estafilocócica – tratamento com ceftriaxona
- (D) Sepses estafilocócica – tratamento com oxacilina associada à gentamicina
- (E) Sepses por germes desconhecidos – tratamento com penicilina G associada à amicacina

17 Um paciente, que apresente queimadura profunda na face e no pescoço, deve ser vigiado nas primeiras 48 horas, devido à possibilidade de:

- (A) ectrópio palpebral
- (B) úlcera de córnea
- (C) edema de glote
- (D) choque hipovolêmico
- (E) anquilose têmporo-mandibular

18 O tratamento imediato a ser realizado na sala de emergência, em casos de traumatismos torácicos com tamponamento cardíaco, é:

- (A) drenagem pleural em “selo d’água”
- (B) clampeamento da aorta torácica
- (C) esternotomia mediana
- (D) ligadura da carótida direita
- (E) pericardiocentese



19 Paciente com quadro de abdômen agudo foi submetido à rotina radiológica. Na radiografia de tórax em PA, evidenciou-se pneumoperitônio e elevação do diafragma direito. Estes achados radiológicos fortemente sugerem:

- (A) perfuração de víscera oca
- (B) megacólon tóxico
- (C) infarto enteromesentérico
- (D) diverticulite
- (E) pancreatite aguda necro-hemorrágica

20 Homem, 40 anos, após grande ingestão de álcool, por três dias, apresenta dor em hipocôndrio direito, febre e icterícia. Ao exame, aumento do fígado e dor à palpação. Dias após a suspensão do álcool, houve melhora significativa. O diagnóstico provável é:

- (A) pielonefrite
- (B) hepatite alcoólica
- (C) pneumonia na base pulmonar direita
- (D) hepatite viral
- (E) colangite



PARTE II: DISCURSIVA

1ª Questão: (2,0 pontos)

Fratura exposta da tíbia

Cuidados iniciais com o paciente, classificação da fratura exposta, princípios gerais do tratamento da fratura exposta, principais opções de estabilização óssea, opções para cobertura do osso com partes moles.

2ª Questão: (2,0 pontos)

Osteomielite aguda hematogênica

Faixa etária mais comum, quadro clínico, principais exames complementares, agentes etiológicos mais frequentes, princípios da terapia antibiótica, indicações de tratamento cirúrgico.

3ª Questão: (2,0 pontos)

Fraturas maleolares do tornozelo

Classificação de Lauge-Hansen, exames complementares de imagem, critérios de estabilidade, tempo ideal para tratamento cirúrgico, princípios gerais do tratamento cirúrgico, complicações tardias.

4ª Questão: (2,0 pontos)

Osteoartrose do joelho

Alinhamento dos membros inferiores, fatores predisponentes, princípios do tratamento não operatório, indicações para operações de realinhamento dos membros inferiores (osteotomias), princípios gerais da substituição articular total.

5ª Questão: (2,0 pontos)

Tumor de células gigantes do osso

Faixa etária mais comum, localizações mais frequentes, aspecto radiográfico, opções de tratamento cirúrgico de acordo com a localização.