

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



MEDICINA/UROLOGIA

PARTE I: MÚLTIPLA ESCOLHA



Hospital Universitário
Antonio Pedro

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 ingesta de álcool, por três dias, apresenta dor em hipocôndrio direito, febre e icterícia. Ao exame, aumento do fígado e dor à apalpação. 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)

Com relação ao Câncer de Bexiga:

- a) citar cinco fatores de risco ocupacional.
- b) citar a principal técnica para diagnóstico e tratamento do Câncer de bexiga superficial (Ta, T1 e Tis de qualquer grau) e seus efeitos colaterais.
- c) quando indicar cistectomia no Câncer de bexiga superficial (Ta, T1 e Tis de qualquer grau).
- d) citar a medicação utilizada com maior frequência na terapêutica intravesical no Câncer de bexiga superficial (Ta, T1 e Tis de qualquer grau) e com quais propósitos.

2ª Questão: (2,0 pontos)

Com relação à litíase ureteral:

- a) citar os fatores que afetam a decisão de tratamento do cálculo ureteral.
- b) em que situações um paciente com cálculo ureteral deve ser submetido à desobstrução do trato urinário de urgência.
- c) citar as complicações dos procedimentos endourológicos no cálculo ureteral.
- d) ureterolitotomia laparoscópica: quando indicar?

3ª Questão: (2,0 pontos)

Com relação à epididimite aguda:

- a) conceito
- b) etiologia
- c) diagnóstico
- d) diagnóstico Diferencial
- e) tratamento

4ª Questão: (2,0 pontos)

Em relação ao priapismo:

- a) conceituar
- b) classificar
- c) etiologia
- d) diferenciar priapismo da ereção normal.

5ª Questão: (2,0 pontos)

Com relação ao adenocarcinoma da próstata:

- a) entre o estadiamento patológico e o estadiamento clínico qual o mais útil e por quê?
- b) citar os critérios patológicos mais importantes que são preditivos após prostatectomia radical.
- c) citar três causas que contribuem para o desenvolvimento da estenose anastomótica na prostatectomia radical.
- d) citar a incidência da incontinência urinária pós-prostatectomia nos grandes centros mundiais e os fatores que contribuem para a manutenção da continência urinária após a referida cirurgia.