

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



MEDICINA/INFECTOLOGIA

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)

Considere os seguintes pacientes.

1. Um paciente negro, com queixa de fraqueza e falta de ar, dá entrada no serviço de emergência com hematócrito de 12% e reticulócitos zero.
2. Uma paciente no segundo trimestre de gestação faz ultra-sonografia que mostra alterações fetais compatíveis com hidropisia fetal.
3. Uma criança de cinco anos apresenta febre e exantema maculopapular.
4. Um paciente com AIDS apresenta anemia persistente que o torna dependente de hemotransfusões.
5. Uma mulher adulta tem febre e artralhas generalizadas.

Pergunta-se:

- a) qual agente etiológico poderia ser responsável por todos estes quadros clínicos?
- b) em quais casos (indique pelo número) as manifestações se devem à agressão direta pelo agente etiológico em questão?
- c) em quais casos (indique pelo número) as manifestações clínicas se devem à reação do hospedeiro?
- d) para quais casos (indique pelo número) há tratamento específico?
- e) que testes diagnósticos indicaria em cada caso (indique pelo número), para o diagnóstico do agente etiológico em questão?

2ª Questão: (2,0 pontos)

Uma adolescente com seis semanas de gestação apresenta estudo sorológico para toxoplasmose com resultados negativos de IgG e IgM. Pergunta-se:

- a) qual o significado deste resultado para esta jovem, em termos de imunidade contra o toxoplasma?
- b) em que circunstâncias esta jovem gestante poderá transmitir o toxoplasma para o seu filho durante a gestação?
- c) qual a orientação a ser dada para esta gestante, considerando o estudo sorológico realizado?

3ª Questão: (2,0 pontos)

Descreva as medidas para profilaxia da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV).

4ª Questão: (2,0 pontos)

Paciente de 30 anos, natural e residente em Niterói, relata história de diversos episódios de furúnculos disseminados em membros superiores, inferiores e nádegas, sempre medicado com cefalexina, 500 mg de 6/6 horas durante sete dias. No último episódio de aparecimento dos furúnculos, (há mais ou menos quarenta dias) procurou serviço médico, sendo internado por dez dias para tratamento com antibiótico por via venosa, que não sabe informar o nome. Há cinco dias, notou o aparecimento de massa dolorosa na região cervical (vide figura abaixo).



- Que doença você diagnosticaria para este paciente?
- Qual a comorbidade que este paciente poderá ter associado à doença atual?
- Como você conduziria a terapêutica empírica a ser utilizada antes da chegada da cultura e do antibiograma? Justifique.

5ª Questão: (2,0 pontos)

Em relação à gripe aviária:

- qual o agente etiológico?
- explique a fisiopatogenia da doença em seres humanos.
- que medidas profiláticas devem ser adotadas para o controle da doença?
- que droga pode ser usada para o tratamento e em que período da doença ela é eficaz?