

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2022**

MÉDICO (MEDICINA DE EMERGÊNCIA – UPA)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_21/10/2022 15:15:13



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com o disposto no Art. 2º da Portaria nº 2.436/2017, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e _____ que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, _____, redução de danos, cuidados paliativos e _____ em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) coletivas – reabilitação – vigilância
- B) comunitárias – recuperação – regulação
- C) coletivas – recuperação – vigilância
- D) comunitárias – reabilitação – regulação
- E) coletivas – reabilitação – regulação

QUESTÃO 02 – Em relação às atribuições comuns dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Gerenciar o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- () Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria.
- () Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – V.
- B) F – V – V.
- C) V – V – V.
- D) F – F – F.
- E) V – V – F.

QUESTÃO 03 – Assinale a alternativa INCORRETA quanto aos princípios orientadores do processo de regulação de acordo com a Portaria nº 399/GM/MS/2006.

- A) Cada prestador poderá responder a vários gestores.
- B) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, deve ser pactuada na CIB (Comissão Intergestores Bipartite).
- C) A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual.
- D) A regulação dos prestadores de serviços deve ser preferencialmente do município, conforme desenho da rede da assistência pactuado na CIB.
- E) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, pode ser operada pelo gestor municipal com cogestão do estado e representação dos municípios da região.

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa correta quanto às disposições essenciais que deverão constar no Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, de acordo com o Decreto nº 7.508/2011.

- A) As responsabilidades assumidas pelos entes federativos perante os serviços de saúde no processo de regionalização.
- B) A identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- C) A disponibilidade de recursos financeiros do Ministério da Saúde para sua execução.
- D) A adequação das ações e dos serviços dos entes federativos em relação às atualizações realizadas na RENAME.
- E) A oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito nacional.

QUESTÃO 05 – Assinale a alternativa INCORRETA sobre o direito à saúde, de acordo com a Lei nº 10.741/2003.

- A) O cadastramento da população idosa em base territorial será uma das formas para prevenção e manutenção da saúde.
- B) Os planos de saúde poderão ter cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- C) Os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- D) É vedado exigir o comparecimento da pessoa idosa enferma perante os órgãos públicos.
- E) A prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – No campo da ética médica e da bioética, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O Código de Ética Médica, a respeito de ensino e pesquisa médica, estabelece que o acesso aos prontuários será permitido aos médicos, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.
- () É vedado ao médico, relativamente ao ensino e pesquisa médica estabelecidos pelo Código de Ética Médica, deixar de declarar relações com a indústria de medicamentos, órteses, próteses, equipamentos, implantes de qualquer natureza e outras que possam configurar conflitos de interesse, ainda que em potencial.
- () Para ajudar no desempenho ético da prática médica da atenção à saúde do paciente, é possível orientar-se pelos princípios bioéticos da igualdade ("fazer o bem"), autonomia ("a pessoa escolhe"), justiça ("priorizar com equilíbrio"), e não maleficência ("evitar danos").

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) F – F – V.
- D) F – V – F.
- E) V – F – V.

QUESTÃO 07 – No campo da epidemiologia, um(a) médico(a) conduziu um estudo em um pequeno número de casos identificados em um centro de referência especializado em doença causada pelo vírus SARS-CoV-2. Os casos foram acompanhados ao longo do tempo, durante dez meses, para descrever o curso clínico da Covid-19, os tratamentos instituídos e o estado atual da doença, com uma amostra de casos prevalentes, não necessariamente representativa dos casos incidentes. O desenho desse estudo é mais especificamente relacionado com:

- A) Estudo de caso-controle.
- B) Estudo de coorte histórica.
- C) Ensaio clínico randomizado.
- D) Regra de predição clínica.
- E) Série de casos.

QUESTÃO 08 – Um teste diagnóstico é geralmente compreendido como um teste realizado em laboratório, porém pode ser aplicado às informações clínicas obtidas pela anamnese, pelo exame clínico e por procedimentos de imagem. Sobre os testes ou exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um teste sensível deve ser escolhido quando houver uma penalidade importante ao deixar de detectar uma doença, pois serve para descartar uma condição.
- B) As curvas ROC (*Receiver Operator Characteristic*) são úteis para comparar testes alternativos para um mesmo diagnóstico e a acurácia global de um determinado teste pode ser descrita como a área sob a curva ROC.
- C) As razões de verossimilhança são uma forma alternativa de descrever o desempenho de um teste diagnóstico, podendo ser usadas em múltiplos níveis de resultados de testes.
- D) A incidência da doença, também chamada de probabilidade anterior ou pré-teste, é a probabilidade de doença antes do resultado do teste ser conhecido.
- E) Os testes executados em série, ou consecutivos, como consequências tendem a diminuir a sensibilidade e a aumentar a especificidade.

QUESTÃO 09 – A respeito do tratamento com fármacos anti-hipertensivos e seus respectivos efeitos adversos mais comuns, analise as assertivas abaixo:

- I. Di-hidropiridinas – cefaleia, edema periférico e palpitação.
- II. Inibidores da ECA – hipocalemia e tosse seca.
- III. Diuréticos tiazídicos – hiperuricemia e hipocalemia.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 10 – Uma atleta amadora com 22 anos de idade, enquanto jogava futebol, ao correr velozmente buscando alcançar a bola, sofreu uma queda brusca devido à perda transiente da consciência, com perda correspondente do tônus postural, seguida de recuperação espontânea e total. No exame médico imediato, estava lúcida, orientada, sem traumatismo aparente e sem dispneia. Negava história prévia de sintomas, de eventos semelhantes, de jejum e não fazia uso de fármacos ou estimulantes. Na investigação diagnóstica de síncope dessa paciente, qual o achado de seu eletrocardiograma será mais preocupante, suscitando uma investigação mais aprofundada?

- A) Bradicardia sinusal.
- B) Onda P bifásica em V1, com pequena deflexão positiva inicial e pequena deflexão negativa terminal.
- C) Onda P positiva na derivação II e invertida em aVR.
- D) Frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto.
- E) Intervalo QT corrigido de 480 ms.

QUESTÃO 11 – A respeito de doenças cerebrovasculares que devem ser encaradas como situações de emergência médica, analise as seguintes assertivas:

- I. A etiologia do acidente vascular cerebral isquêmico pode ser classificada pelos critérios TOAST (*Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment*) em cardioembólico, aterotrombótico, lacunar, outras etiologias e indeterminado.
- II. Fontes potenciais de alto risco para cardioembolia, segundo os critérios TOAST, incluem a prótese valvar sintética e o trombo ventricular esquerdo após infarto agudo do miocárdio.
- III. O delirium sem demência prévia ou sobreposto a ela, a convulsão e os tumores intracranianos estão entre os diagnósticos mais confundidos com acidente vascular cerebral.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 12 – No âmbito das estratégias preventivas para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), a Organização das Nações Unidas (ONU) realizou sua 3ª Reunião de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde em 2018 e foi estabelecida a chamada Agenda 5x5 para enfrentamento dessas DCNTs. As cinco doenças incluídas são as cardiovasculares, respiratória crônica, diabetes, câncer e _____. Os cinco fatores de risco incluem alimentação inadequada, atividade física inadequada, consumo prejudicial de álcool, tabagismo e _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) transtornos mentais – poluição atmosférica
- B) doenças renais – trabalho fatigante
- C) transtornos comportamentais – direção veicular descuidada
- D) doenças endócrinas – destinação inadequada de lixo
- E) doenças de pele – uso abusivo de medicamentos

QUESTÃO 13 – Sobre o atendimento e manejo da insuficiência cardíaca aguda descompensada no departamento de emergência, é correto afirmar que:

- A) Ao exame clínico, a presença de B3 na ausculta cardíaca tem um baixo valor preditivo positivo para insuficiência cardíaca aguda e sua ausência não exclui o diagnóstico.
- B) O nível de BNP sérico elevado se correlaciona com piores desfechos a curto prazo.
- C) A ecografia pulmonar à beira-leito não apresenta boa sensibilidade para avaliação de congestão pulmonar.
- D) A nitroglicerina é uma droga comumente utilizada na insuficiência cardíaca aguda descompensada, pois sua propriedade vasodilatadora arterial e venosa reduz a pré-carga, porém não é indicada em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio.
- E) O uso de morfina já é bem consolidado no manejo da insuficiência cardíaca descompensada devido ao seu efeito vasodilatador arterial.

QUESTÃO 14 – Analise as seguintes assertivas sobre o atendimento de uma parada cardiorrespiratória (PCR):

- I. Durante a verificação de ritmo, ao constatarmos a presença de um ritmo chocável ao monitor, a cardioversão elétrica sincronizada imediata está indicada.
- II. A Fração de Compressão Torácica de 50% indica uma reanimação cardiopulmonar de alta qualidade.
- III. A aferição de uma capnografia (PETCO₂) de 18 mmHg, durante o atendimento da PCR, indica que as compressões torácicas não estão eficazes.

Quais estão INCORRETAS?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 15 – Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao atendimento do paciente com exacerbação asmática aguda no departamento de emergência.

- A) O uso de corticoterapia está indicado tanto por via endovenosa quanto por via oral, sendo que o pico do efeito anti-inflamatório ocorre entre 4 a 8 horas.
- B) Drogas β_2 -agonistas em infusão endovenosa não apresentam melhor eficácia em relação ao seu uso através da nebulização ou inalação com espaçador.
- C) Para casos mais graves, podemos lançar mão de sulfato de magnésio endovenoso, 1 a 2 g a correr em 30 minutos.
- D) Caso seja necessário o estabelecimento de via aérea avançada, a quetamina é a droga preferencialmente utilizada devido ao seu efeito broncodilatador.
- E) O ajuste dos parâmetros ventilatórios mais adequados para um paciente asmático em ventilação mecânica são a frequência respiratória elevada e o aumento do tempo inspiratório.

QUESTÃO 16 – Qual das alternativas abaixo contém a ordem correta das alterações observadas no eletrocardiograma durante a evolução de um infarto agudo do miocárdio?

- A) Elevação do segmento ST, onda Q e onda T hiperaguda.
- B) Onda T hiperaguda, onda Q e elevação do segmento ST.
- C) Onda Q, elevação do segmento ST e onda T hiperaguda.
- D) Elevação do segmento ST, onda T hiperaguda e onda Q.
- E) Onda T hiperaguda, elevação do segmento ST e onda Q.

QUESTÃO 17 – Caracterizam o conceito de via aérea falha:

- I. Falha de duas tentativas de intubação por um médico experiente.
- II. Falha em manter a saturação de oxigênio durante uma ou mais tentativas de laringoscopia.
- III. Passagem de máscara laríngea após uma tentativa de laringoscopia direta sem sucesso, porém com manutenção da saturação de oxigênio durante todo o procedimento.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 18 – Paciente de 24 anos é trazida à emergência após ferimento por arma de fogo em abdome. Na chegada, seus sinais são PA 98/69 mmHg, FC 120 bpm, FR 22 mpm. Sua via aérea é pérvia, com murmúrios preservados bilateralmente. Ao exame do abdome anterior, nota-se ferimento de entrada de aproximadamente 2 cm no flanco esquerdo e outro de 1 cm em região lombar. Após reposição volêmica de 1000 ml de fluidos, a paciente apresenta PA 85/60 mmHg e FC 125 bpm. Qual das alternativas abaixo é a próxima conduta a ser tomada?

- A) Realizar um FAST.
- B) Realizar uma tomografia de abdome e pelve.
- C) Transferir o paciente para bloco cirúrgico.
- D) Realizar a exploração manual do ferimento em flanco.
- E) Realizar lavagem peritoneal diagnóstica.

QUESTÃO 19 – A respeito do diagnóstico diferencial de cefaleia no cenário de emergência, analise as seguintes assertivas e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Na suspeita de meningite bacteriana, antibióticos devem ser administrados após a realização da punção lombar.
- () A maioria dos pacientes com cefaleia não necessita de neuroimagem.
- () O uso de opioides para cefaleia intensa é considerado a primeira escolha de analgesia.
- () Na suspeita de hemorragia subaracnoide (HSA), uma tomografia de crânio sem alterações dentro de 6 horas após o início dos sintomas é suficiente para descartar HSA.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – V – F – F.
- B) V – F – V – F.
- C) F – V – F – V.
- D) V – V – V – F.
- E) F – F – V – V.

QUESTÃO 20 – Assinale a alternativa INCORRETA a respeito do Acidente Vascular Cerebral isquêmico (AVCi).

- A) Aneurisma intracerebral não roto de <10 mm não é contraindicação à trombólise venosa.
- B) A escala pré-hospitalar de Cincinnati tem uma sensibilidade maior que 60% e uma especificidade maior que 80% para o diagnóstico de AVC.
- C) PA sistólica <185 mmHg e PA diastólica <110 mmHg são os alvos pressóricos recomendados antes de iniciar a trombólise venosa.
- D) De acordo com as diretrizes atuais, diante da suspeita de AVC, o exame de imagem (tomografia ou ressonância de crânio) deve ser realizado em até 20 minutos da chegada do paciente ao hospital.
- E) O escore de NIHSS é frequentemente maior em pacientes com AVCi de circulação posterior comparado a pacientes com AVCi de circulação anterior.

QUESTÃO 21 – Sobre Hemorragia Digestiva Alta (HDA), analise as seguintes assertivas:

- I. A inspeção visual do vômito (hemático, borráceo ou aparência de borra de café) é a maneira mais confiável de diagnosticar uma HDA no departamento de emergência.
- II. O uso de antibioticoprofilaxia está indicado em pacientes cirróticos com HDA, pois reduz o risco de ressangramento, dias de hospitalização e mortalidade por infecções bacterianas.
- III. Em paciente com sangramento ameaçador à vida que está em uso de antagonista de vitamina K, deve-se reverter a anticoagulação independentemente do valor de INR, ao menos que haja contra-indicações para tal, como prótese valvar mecânica.

Quais estão corretas?

- A) Apenas II.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 22 – O ultrassom atualmente é uma ferramenta de extrema relevância para o diagnóstico diferencial a beira-leito. Em relação ao seu uso, assinale a alternativa correta.

- A) Conforme o protocolo BLUE para avaliação pulmonar, o perfil C indica a presença de pneumotórax.
- B) O principal objetivo do protocolo FAST é detectar a presença de líquido livre intraperitoneal ou intrapericárdico, sendo que o local mais comum de acúmulo de fluidos livres é no espaço espleno-renal.
- C) A medida do TAPSE representa a função longitudinal do ventrículo esquerdo.
- D) O protocolo CASA consiste em 2 etapas, tendo por objetivo avaliar a presença de derrame pericárdico e dilatação de ventrículo direito durante o atendimento de parada cardiorrespiratória.
- E) A especificidade para o diagnóstico de embolia pulmonar é aumentada quando o sinal de McConnell está presente.

QUESTÃO 23 – Uma mulher de 32 anos vem à emergência com febre de até 38,9°C nos últimos 3 dias associada à fadiga generalizada, mialgia e dispneia que piora ao esforço. À ausculta cardíaca apresenta ritmo regular com presença de sopro. Seu abdome é inocente e normotenso, com um baço aumentado. Ao exame da pele, notam-se várias marcas punctórias em fossa antecubital direita. O raio-x de tórax revela múltiplos infiltrados irregulares em ambos os campos pulmonares. O hemograma demonstra 14.000/μL leucócitos com 91% de neutrófilos e 250.000/μL plaquetas. ECG com ritmo sinusal com bloqueio atrioventricular de primeiro grau. Qual das seguintes alternativas é a mais apropriada no manejo dessa paciente?

- A) Coletar hemoculturas, solicitar um ecocardiograma, iniciar antibiótico endovenoso e internar paciente por suspeita de endocardite.
- B) Realizar o diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade e liberar paciente com antibiótico e seguimento ambulatorial.
- C) Solicitar provas de função hepática, teste para mononucleose e orientar a não realizar atividades vigorosas até melhora do quadro.
- D) Iniciar antibiótico endovenoso e internar paciente para tratamento de pneumonia adquirida na comunidade.
- E) Colocar paciente em isolamento, coletar cultura de escarro e BAAR, solicitar avaliação de um infectologista e internar paciente por suspeita de tuberculose.

QUESTÃO 24 – Analise as assertivas abaixo em relação às taquicardias ventriculares:

- I. A dissociação atrioventricular é um achado frequente na taquicardia ventricular.
- II. A taquicardia ventricular polimórfica pode ser secundária à isquemia, síndrome de Brugada ou QT longo.
- III. O diagnóstico diferencial entre uma taquicardia ventricular e uma taquicardia supraventricular com condução aberrante pode ser realizado através dos critérios de Sgarbossa.
- IV. Segundo os critérios de Vereckei, para diferenciação de uma taquicardia ventricular de uma taquicardia supraventricular com condução aberrante, a presença de R inicial em aVR já indica que estamos diante de uma taquicardia ventricular.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e III.
- B) Apenas I e IV.
- C) Apenas II e III.
- D) Apenas I, II e IV.
- E) Apenas II, III e IV.

QUESTÃO 25 – Homem, 62 anos, previamente hipertenso, obeso e tabagista, vem à emergência por febre, tosse produtiva e dispneia com piora progressiva há 5 dias. Ao exame físico sumário, observa-se rebaixamento do nível de consciência, esforço ventilatório, com crepitações audíveis em base esquerda, palidez cutânea e extremidades mal perfundidas. Sinais vitais: PA 68/30 mmHg, FC 125 bpm, spo2 85% em AA, FR 42 mpm, Tax 38°C. Após realização de otimização hemodinâmica com noradrenalina em acesso periférico (nova PA 95/70 mmHg), optado por intubação por sequência rápida (ISR). Em ordem de administração, qual a melhor escolha de drogas e suas doses?

- A) Etomidato 0,15 mg/kg + Succinilcolina 1,5 mg/kg.
- B) Fentanil 3 mcg/kg + Etomidato 0,3 mg/kg + Succinilcolina 0,75 mg/kg.
- C) Succinilcolina 1,5 mg/kg + Quetamina 1,5 mg/kg.
- D) Propofol 1,5 mg/kg + Rocurônio 1 mg/kg.
- E) Midazolam 0,3 mg/kg + Succinilcolina 2 mg/kg.

QUESTÃO 26 – De acordo com a última diretriz de sepse de 2021 (Surviving Sepsis Campaign), assinale a alternativa correta.

- A) Para adultos com choque séptico, recomenda-se o uso de epinefrina como agente de primeira linha em relação a outros vasopressores.
- B) Hiperglicemia não é associada a piores desfechos no contexto da sepse.
- C) Na necessidade de uso de vasopressores em acesso periférico, deve-se priorizar as veias mais distais.
- D) Não é recomendado o uso do qSOFA em comparação ao SIRS, NEWS ou MEWS como ferramenta única de triagem para sepse ou choque séptico.
- E) O lactato elevado não se correlaciona com o risco de mortalidade.

QUESTÃO 27 – Uma mulher de 52 anos é trazida à emergência pelos seus familiares com relato de ter sido encontrada na rua caminhando e falando sozinha. Seus sinais são: PA 140/80 mmHg; FC 112 bpm, FR 16 mpm, Tax 38,6°C, spo2 99% em AA, HGT 98 mg/dl. Ao exame, a paciente está confusa, com a fala pouco inteligível. Suas pupilas estão dilatadas e o seu rosto está corado. Sua mucosas e pele estão secas. Qual das seguintes síndromes tóxicas ou intoxicações essa paciente está apresentando?

- A) Intoxicação por etanol.
- B) Intoxicação por opioide.
- C) Síndrome anticolinérgica.
- D) Síndrome simpatomimética.
- E) Síndrome colinérgica.

QUESTÃO 28 – A respeito das queimaduras térmicas, analise as seguintes assertivas:

- I. A melhor forma de confirmar a lesão por inalação e a necessidade de intubação endotraqueal é por visualização direta das vias respiratórias superiores usando fibra óptica.
- II. A presença de edema significativo ou fuligem na região supraglótica exige intubação imediata.
- III. Estudos mais recentes sugerem que pacientes que recebem ressuscitação volêmica com base na fórmula de Parkland recebem, em média, menos fluidos do que os 4 ml/kg por superfície corporal total queimada ao longo de 24 horas.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 29 – O Sangramento Uterino Anormal (SUA) é definido pelo sangramento irregular em frequência, volume ou duração na ausência de gravidez. Em relação ao seu manejo na emergência, são exemplos adequados de terapêuticas, EXCETO:

- A) Pacientes com SUA e em uso de anticoagulante, devem ter a reversão da anticoagulação independentemente da quantidade de sangramento.
- B) As medicações mais comumente utilizadas para um sangramento vaginal aumentado incluem o uso de terapias hormonais (ex. contraceptivos combinados) e terapia não hormonais (ex. AINEs).
- C) Para pacientes com SUA em grande monta e que tenham diagnóstico de neoplasia ou trombofilia não está indicado o uso de ácido tranexâmico.
- D) No caso de um sangramento uterino maciço em paciente hemodinamicamente instável, não é recomendado o tamponamento vaginal, pois aumenta o risco de infecção e pode mascarar algum foco de sangramento ativo.
- E) AINEs são efetivos em reduzir a dor e a perda de sangue em 20% a 50% das mulheres com SUA secundária à disfunção ovulatória.

QUESTÃO 30 – A Ventilação Não Invasiva (VNI) tem uso amplo na maioria dos casos de insuficiência respiratória aguda. São pacientes que têm indicação para uso de VNI:

- I. Paciente com queda de 4 metros de altura, com spo2 88% em AA, FR 32 mpm, PA 95/60 mmHg, FC 118 bpm, esforço ventilatório e expansibilidade torácica assimétrica.
- II. Paciente com dispneia súbita, spo2 85% em AA, FR 26 mpm, PA 70/52 mmHg, FC 110 bpm, com sinais de sobrecarga de câmaras direitas à ecografia à beira-leito.
- III. Paciente com diagnóstico de AVC isquêmico há 24h, com disartria e disfagia grave, com acúmulo de secreção em via aérea superior, spo2 90% em AA e redução do nível de consciência.

Quais estão INCORRETAS?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 31 – Um homem de 52 anos, previamente hipertenso e com histórico de enxaqueca, vem à emergência com queixa de cefaleia que iniciou há 2 dias. Ele afirma que a dor iniciou subitamente com pico máximo de intensidade enquanto ele estava evacuando. A dor é contínua, particularmente na região occipital e é associada com leve rigidez de nuca e discreta fotofobia. Ele nega febre recentemente. É realizada uma tomografia de crânio sem contraste, cujo resultado é normal. Qual seria a conduta mais adequada a ser tomada?

- A) Solicitar uma angiotomografia de crânio.
- B) Realizar uma punção lombar.
- C) Realizar analgesia com cetoprofeno + tramadol EV.
- D) Iniciar antibioticoterapia EV precoce de amplo espectro.
- E) Administrar bolus de salina hipertônica.

QUESTÃO 32 – O trauma torácico é uma importante causa de mortalidade. Muitos pacientes morrem após chegarem ao hospital. Contudo, muitas mortes podem ser evitadas com o diagnóstico e o tratamento adequado. A respeito do pneumotórax, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um pneumotórax simples pode ser convertido em um pneumotórax hipertensivo quando o paciente é intubado e colocado em ventilação positiva sem antes realizarmos a drenagem torácica.
- B) A ausência de lung point na ecografia à beira-leito exclui a possibilidade de pneumotórax.
- C) Um pneumotórax hipertensivo pode reduzir o retorno venoso e gerar um choque obstrutivo.
- D) Evidências mais recentes sugerem que a colocação de um abocath calibroso no quinto espaço intercostal, discretamente anterior à linha médio-axilar, tem melhor eficácia para a descompressão torácica na suspeita de pneumotórax hipertensivo.
- E) Paciente vítima de trauma torácico contuso, com pneumotórax associado e que necessita de transporte aéreo deve ter o tórax drenado antes da realização do transporte, mesmo em aeronave com cabine pressurizada.

QUESTÃO 33 – O teste de HINTS (*Head Impulse, Nystagmus and Skew Test*) é utilizado para diferenciação de tonturas de origem central e periférica em casos de síndromes vestibulares agudas. Analise os seguintes achados ao teste:

- I. Head impulse anormal (correção do olhar para a linha média).
- II. Nistagmo bidirecional.
- III. Desvio do olhar ao teste de *Skew*.

Quais dos achados acima sugerem que a tontura seja de etiologia central?

- A) Apenas II.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 34 – O conceito de síncope é definido pela breve perda de consciência associada à incapacidade de manutenção do tônus postural, com resolução espontânea do quadro. Assinale a alternativa correta a respeito do assunto.

- A) Perda de consciência com déficit neurológico persistente ou alteração do estado mental não sugere diagnóstico de síncope verdadeira.
- B) A crise convulsiva pode ser facilmente confundida com um episódio de síncope, sendo que as duas condições compartilham o mesmo mecanismo fisiopatológico.
- C) Tromboembolismo pulmonar é uma causa bastante prevalente de síncope.
- D) Sintomas associados à síncope como palpitações, cefaleia, dor abdominal ou dor lombar não se associam a diagnósticos ameaçadores da vida.
- E) Em apenas 20% dos casos de síncope, o diagnóstico causal não é estabelecido.

QUESTÃO 35 – Uma mulher de 48 anos vem à emergência após voltar de viagem de avião com duração de 10h. Ela relata que poucos minutos após pousar, iniciou com dispneia e dor torácica ventilatório-dependente à inspiração. Apresenta história médica pregressa de hipertireoidismo e tabagismo eventual (faz uso de levotiroxina e anticoncepcional oral). Seus sinais na chegada são: PA 135/68 mmHg, FC 108 bpm, FR 24 mpm, spo2 93% em ar ambiente, Tax 36,8°C. Você solicita inicialmente uma ecografia venosa com doppler de membros inferiores que é positiva para trombose. Qual a conduta mais apropriada no manejo dessa paciente?

- A) Monitorizar a paciente e administrar heparina não fracionada se não houver contraindicações à anticoagulação.
- B) Monitorizar a paciente e solicitar uma tomografia de tórax para elucidar o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar.
- C) Monitorizar a paciente e administrar aspirina.
- D) Monitorizar a paciente e administrar varfarina se não houver contraindicações à anticoagulação.
- E) Prescrever xarelto para uso domiciliar e liberar paciente com orientações.

QUESTÃO 36 – Em relação ao diagnóstico e tratamento de pancreatite, analise as seguintes assertivas:

- I. A lipase é mais específica para lesão pancreática, porém permanece menos tempo elevada após o início dos sintomas comparada à amilase.
- II. A antibioticoprofilaxia está indicada na maioria dos casos.
- III. A recomendação de ressuscitação volêmica abundante é justificada pela perda para terceiro espaço, vômitos associados e redução da ingesta hídrica oral.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 37 – Assinale a alternativa correta em relação ao acidente com animais peçonhentos.

- A) A picada da aranha *loxosceles* geralmente é bastante dolorosa.
- B) O acidente com viúva negra pode levar à hipotensão e bradicardia.
- C) Na minoria dos acidentes graves por *Phoneutria*, estão indicados o uso de soro antiaracnídeo.
- D) A insuficiência renal aguda é uma complicação grave dos envenenamentos por ofídios dos gêneros *Bothrops* e *Crotalus*.
- E) Os acidentes por *Tityus serrulatus* são menos graves que os produzidos por outras espécies no Brasil.

QUESTÃO 38 – Homem, 38 anos, previamente hígido, vem à emergência por dor lombar súbita e intensa com irradiação para flanco direito. Sinais vitais na chegada: PA 95/60 mmHg, FC 118 bpm, spo2 88% em AA, FR 32 mpm. É realizada uma tomografia de abdome que confirma o diagnóstico de ureterolitíase. Sobre o diagnóstico do paciente acima, qual a alternativa INCORRETA?

- A) Caso o paciente tenha um cálculo de 6 mm na porção intermediária do ureter, com dilatação pielocalicinal moderada e creatinina de 2,5 mg/dl e ureia de 104 mg/dl, está indicada a internação hospitalar.
- B) Caso o paciente apresente cálculo não obstrutivo, com leve dilatação pielocalicinal e com melhora da dor após analgesia endovenosa, pode ter alta com uso de terapia expulsiva e analgesia domiciliar.
- C) Caso o paciente tenha uma infecção urinária associada, mas sem evidência de obstrução significativa, febre ou sinais sistêmicos, pode ser liberado com antibioticoterapia domiciliar e posterior reavaliação.
- D) Caso o paciente elimine o cálculo na emergência, é necessário exame de imagem adicional para confirmação.
- E) No caso de dor refratária, lidocaína endovenosa pode ser utilizada na dose de 1,5 mg/kg até o máximo de 200 mg.

QUESTÃO 39 – Em relação ao diagnóstico e manejo da crise convulsiva, assinale a alternativa correta.

- A) É recomendada internação hospitalar de paciente com primeira crise convulsiva não provocada, mesmo com o retorno ao seu estado neurológico basal.
- B) Paciente de 68 anos, com crise convulsiva seguida de traumatismo craniano, não necessita de tomografia de crânio caso já tenha o diagnóstico prévio de epilepsia.
- C) Status epiléptico é definido por crise convulsiva que não cessa após o uso de pelo menos 3 classes de anticonvulsivantes diferentes.
- D) Propofol em infusão contínua endovenosa é recomendado em casos de status epiléptico refratário.
- E) Na ausência de acesso endovenoso disponível, diazepam intramuscular é uma alternativa para cessar a crise convulsiva.

QUESTÃO 40 – Paciente de 68 anos é trazido à sala vermelha da emergência pelos familiares com relato de que iniciou com dor torácica há 30 minutos. Durante o caminho até o hospital, há cerca de 4 minutos, o paciente parou de responder e iniciou com respiração ruidosa. Na avaliação inicial, você nota que o paciente está irresponsivo e sem pulso central palpável. Qual é a próxima conduta a ser tomada na sequência?

- A) Realizar compressões torácicas no terço inferior do esterno e realizar um ECG de 12 derivações o mais breve possível.
- B) Solicitar o desfibrilador manual, garantir um acesso venoso calibroso e priorizar a realização de ecografia à beira-leito antes de iniciar as compressões para descartar a possibilidade de tamponamento cardíaco.
- C) Priorizar a checagem de ritmo cardíaco, mantendo compressões torácicas até a chegada do desfibrilador.
- D) Realizar intubação por sequência rápida.
- E) Realizar abertura de via aérea e fornecer 2 ventilações de resgate com a bolsa-máscara-válvula.