

Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO ANTES DE INICIAR A PROVA.

1. **Duração da prova:** A prova terá duração total de 2 (duas) horas, contadas a partir da autorização do fiscal para o início.
2. **Material permitido:** Somente será permitido o uso de caneta esferográfica de tinta preta ou azul e de material transparente.
3. **Proibição de dispositivos eletrônicos:**
 - Todos os dispositivos eletrônicos, incluindo celulares, relógios inteligentes, fones de ouvido e similares, devem estar totalmente desligados e guardados na bolsa plástica fornecida pela equipe aplicadora que deverá ser mantida sob a cadeira do candidato durante toda a prova.
 - Caso qualquer dispositivo eletrônico toque, emita som ou seja utilizado, o candidato será automaticamente desclassificado.
4. **Saída da sala:**
 - O candidato somente poderá sair da sala após 60 (sessenta) minutos do início da prova.
 - Caso finalize a prova antes do tempo total, deverá entregar seu caderno de questões e sua folha de respostas ao fiscal.
5. **Entrega da prova:**
 - O caderno de questões não poderá ser levado pelo candidato.
 - A folha de respostas deverá ser entregue ao fiscal, devidamente preenchida e assinada.
6. **Preenchimento da folha de respostas:**
 - Utilize caneta esferográfica preta ou azul para preencher a folha de respostas.
 - Marque apenas uma alternativa por questão. Há apenas uma alternativa correta.
 - Respostas rasuradas ou com mais de uma alternativa marcada serão anuladas.
7. **Conduta do candidato:**
 - Qualquer comportamento inadequado, tentativa de comunicação com outros candidatos ou tentativa de fraude resultará em eliminação imediata do concurso.
8. **Dúvidas durante a prova:**
 - Em caso de dúvidas sobre o procedimento da prova, levante a mão e aguarde a orientação do fiscal.
 - Os fiscais não podem esclarecer dúvidas sobre o conteúdo das questões.
9. **Término da prova:**
 - Ao término do tempo de prova, os candidatos devem imediatamente interromper a marcação na folha de respostas e aguardar a coleta pelo fiscal.
 - O candidato deve assinar a lista de presença antes de deixar a sala.

O NÃO CUMPRIMENTO DESSAS REGRAS RESULTARÁ NA DESCLASSIFICAÇÃO DO CANDIDATO.

NOME COMPLETO: _____

ASSINATURA: _____

Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 1 - Paciente masculino de 63 anos, tabagista, hipertenso e DM II, em uso irregular das medicações, procura a emergência por despertar com dispneia intensa. Na chegada ao hospital, paciente sonolento, referindo falta de ar com frases entrecortadas. Ao exame físico, você percebe sinais de esforço respiratório como prensa abdominal e tiragem intercostal, na ausculta pulmonar crepitações até o ápice com alguns sibilos. Realizado ultrassom pulmonar beira-leito com padrão pulmonar linhas B. Imediatamente se encaminha o paciente para a sala vermelha, em monitorização contínua e instalado máscara não reinalante de oxigênio. Verificado no monitor os seguintes sinais vitais: SpO₂ 85% em ar ambiente, PA 210x100mmHg, FC 144 bpm, FR 32 irpm, HGT 190. Diante deste caso clínico, qual a alternativa demonstra a opção inicial de tratamento mais correta:

- A) Morfina 4 mg + Furosemida 60 mg
- B) Procederia imediatamente com intubação orotraqueal
- C) Manteria as medidas já realizadas e solicitaria exames laboratoriais e de imagem
- D) Iniciaria com vasodilatador intravenoso e instalaria ventilação não invasiva

QUESTÃO 2 - Paciente masculino de 32 anos, previamente hígido, trazido por familiar a emergência por episódio de síncope presenciada. Na chegada ao hospital, paciente tem novo episódio durante a triagem sendo então direcionado a sala vermelha. Você observa que paciente está irresponsivo e não possui pulso central palpável. Imediatamente se inicia as compressões torácicas, ao monitorizar o paciente se observa no monitor o seguinte ritmo:



A partir disso, qual seria sua conduta?

- A) Solicitaria para pausar as compressões, realizaria desfibrilação e iniciaria novamente as compressões torácicas
- B) Seguir realizando compressões cardíacas até completar 2 minutos, realizar então desfibrilação e reiniciaria imediatamente compressões cardíacas
- C) Mantém compressões torácicas, realizaria imediatamente adrenalina IV e procederia com intubação orotraqueal
- D) Solicitaria para pausar as compressões, realizaria desfibrilação e, após, checaria pulso

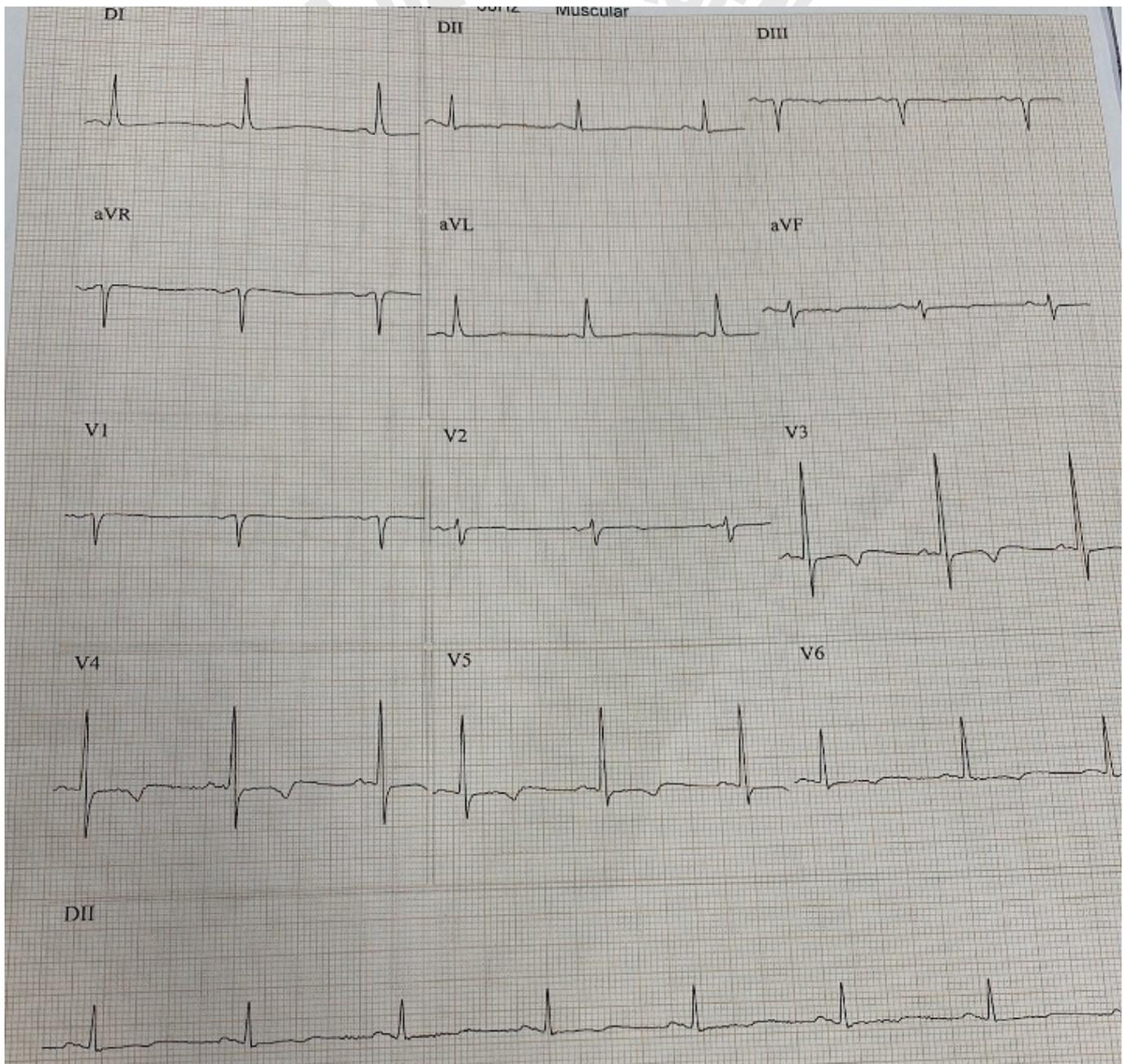
QUESTÃO 3 - Assinale a alternativa correta sobre a avaliação do(a) paciente com dor abdominal:

- A) Não deve-se realizar analgesia até a avaliação da equipe cirúrgica, pois isto pode mascarar doenças mais graves
- B) Idosos podem apresentar ausência de febre em infecções graves
- C) A localização anatômica da dor é de pouco auxílio no diagnóstico diferencial
- D) A elevação de transaminases sugere diagnóstico de diverticulite aguda

Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 4 - Paciente feminina de 64 anos, portadora de hipertensão arterial, DM II, hipotireoidismo e fibromialgia. Chega a emergência com queixa de epigastralgia que iniciou enquanto tomava banho, com alívio após alguns minutos em repouso. No momento da sua avaliação, paciente assintomática, exame físico sem particularidades e com sinais vitais estáveis. Logo na chegada foi realizado ECG por protocolo institucional, a partir dessas informações, qual seria a melhor alternativa:

- A) Monitorizar paciente e realizar dose de ataque de AAS 300 mg + Clopidogrel 600 mg
- B) Monitorizar paciente, realizar dose de ataque de AAS 300 mg + Clopidogrel 600 mg e comunicar hemodinamicista para realizar cateterismo imediatamente
- C) Monitorizar paciente, realizar dose de ataque de AAS 300mg + Clopidogrel 300mg, solicitar troponina, realizar novo ECG de controle e sintomáticos conforme necessário
- D) Orientar paciente a realizar seguimento ambulatorial, sem indicação de manter atendimento intra-hospitalar



Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

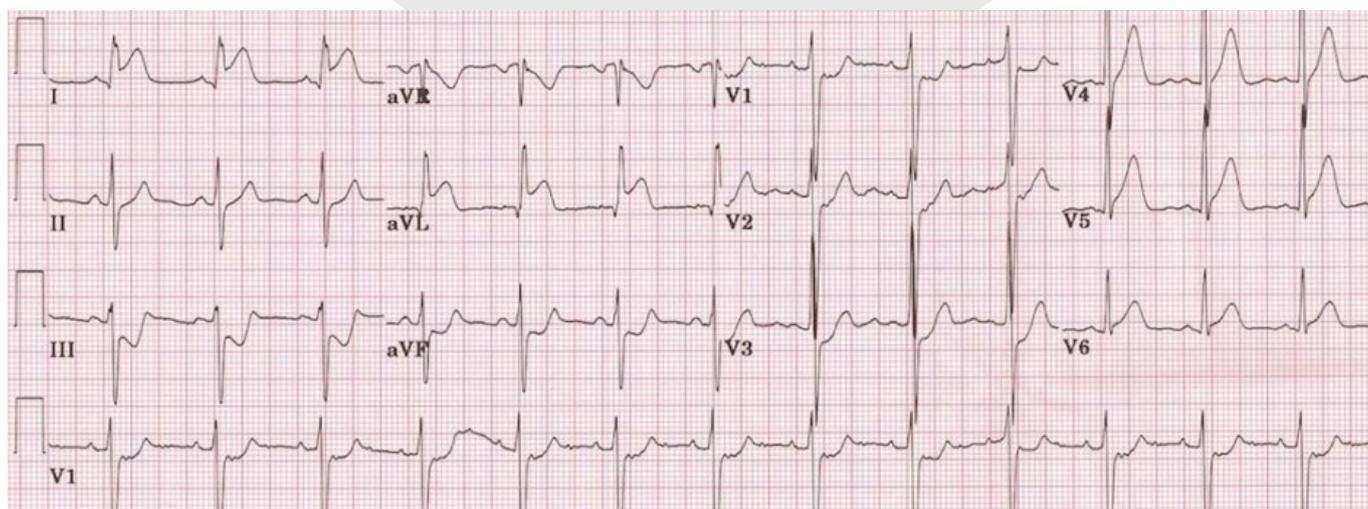
QUESTÃO 5 - Idoso de 78 anos, hipertenso e com demência inicial, foi trazido ao serviço de emergência por sonolência na clínica geriátrica. Na chegada sua pressão arterial estava 80/40mmhg, seus pulsos periféricos bastante filiformes, apresentava moteamento de membros inferiores, e, de fato, estava pouco responsivo. Quanto ao exposto, é correto afirmar:

- A) Intoxicação exógena por medicamentos é uma possibilidade a ser desconsiderada inicialmente, visto sua baixa prevalência na população do caso.
- B) O caso retrata uma anedota clínica clássica de infecção do trato urinário em paciente idoso, sendo esta a primeira opção a ser considerada.
- C) O paciente apresenta estímulos clínicos de má perfusão orgânica, sendo choque circulatório de natureza ainda a ser esclarecida um diagnóstico emergencial a ser realizado.
- D) Idosos em clínicas ingerem pouca água e frequentemente apresentam-se conforme o exposto. O médico deve informar à família que este é o novo normal do paciente.

QUESTÃO 6 - Paciente jovem, de 32 anos, dá entrada na emergência com quadro de grande esforço respiratório, cianose de extremidades e muita agitação psicomotora. Marque a alternativa correta quanto ao descrito.

- A) O paciente apresenta transtorno de ansiedade generalizada devendo ser realizado 01 ampola de diazepam endovenoso para o paciente se acalmar.
- B) Já que o paciente está agitado pode ser necessário conversar com algum familiar para entender o que está acontecendo. Até conseguirmos uma história clínica adequada, o paciente pode permanecer sem ser monitorizado ou receber oxigênio suplementar.
- C) Cianose de extremidades é um achado pouco relevante neste caso, provavelmente relacionado com o fenômeno de Raynaud.
- D) O paciente apresenta estímulos clínicos de insuficiência respiratória, devendo ser prontamente atendido, colocado sob monitorização, instalado oxigênio suplementar e preparado material para manejo de via aérea caso seja necessário.

QUESTÃO 7 - Paciente masculino, 56 anos, entra na emergência com quadro de dor torácica há 02 horas, com sudorese profusa e sensação de desmaio. Pulsos simétricos, estertores em bases pulmonares. Previamente apenas hipertenso. Realizado eletrocardiograma conforme segue-se:



Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

Com base no apresentado, assinale a opção correta:

- A) O diagnóstico é síndrome coronariana aguda e o correto a ser realizado é internar o paciente, administrar universalmente aspirina e oxigênio e chamar a equipe de cardiologia para avisar a internação.
- B) Para este paciente o ideal é a realização de troponina sérica para guiar o tratamento adequado.
- C) Caso apresente exame sérico de troponina com mensuração abaixo do valor de referência, o paciente pode ser encaminhado para teste ergométrico ambulatorial.
- D) O paciente possui indicação de estudo hemodinâmico de emergência, devendo ser realizado imediatamente o contato com o serviço responsável.

QUESTÃO 8 - Paciente masculino de 40 anos, sem comorbidades prévias, vem à emergência com relato de início há 4 (quatro) dias de cefaleia retro orbital, dor no corpo e febre, negando outros sintomas. Assinale a alternativa correta sobre este caso:

- A) Não deve-se realizar hidratação para este paciente até ter um diagnóstico laboratorial definitivo
- B) O diagnóstico mais provável é de dengue, sendo importante a avaliação de possíveis sinais de gravidade para definição de conduta
- C) O sinal do laço negativo exclui o diagnóstico de dengue
- D) A presença de dor de garganta é um sintoma característico de dengue, reforçando esta hipótese diagnóstica

QUESTÃO 9 - Assinale a alternativa verdadeira sobre avaliação e tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e na emergência:

- A) A pressão arterial (PA) elevada deve sempre ser tratada na emergência com administração de anti hipertensivos
- B) Em paciente apresentando perda de função renal e hipercalemia e uso regular de enalapril, deve-se manter a utilização deste medicamento para controle pressórico adequado
- C) Fatores como dor e ansiedade podem contribuir para uma PA elevada na avaliação inicial de pacientes na Emergência
- D) Por tratar-se de comorbidade crônica, não deve-se diagnosticar nem orientar o paciente quanto a esta patologia na Emergência

QUESTÃO 10 - Você realizou atendimento de um paciente que evoluiu para óbito e irá realizar a comunicação do fato aos familiares. Assinale a alternativa verdadeira quanto aos princípios de comunicação de más notícias:

- A) O uso de eufemismos, como “ele partiu”, deve ser utilizado
- B) A etapa de preparo (set-up) para a comunicação não é importante na Emergência
- C) Pode-se realizar a comunicação via telefone para familiares que encontram-se muito longe do local de óbito
- D) Não é recomendado permitir que a família veja o corpo após evento

Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 11 - Um lactente de 14 meses, previamente hígido, é levado ao pronto atendimento após um episódio de convulsão tônico-clônica generalizada, com duração de aproximadamente 3 minutos, ocorrido durante um quadro febril iniciado há cerca de 12 horas. O exame físico pós-ictal revela uma criança sonolenta, porém responsiva, sem sinais de irritação meníngea ou déficits neurológicos focais. Considerando o diagnóstico mais provável, assinale a alternativa correta:

- A) A realização de punção lombar está indicada em todos os casos de crise convulsiva febril para excluir meningite bacteriana oculta.
- B) A crise convulsiva febril simples não está associada a um risco aumentado de epilepsia na infância, e o tratamento profilático contínuo com anticonvulsivantes não é recomendado.
- C) O uso profilático de benzodiazepínicos orais intermitentes deve ser indicado para todas as crianças que apresentarem crises convulsivas febris, independentemente da frequência e duração dos episódios.
- D) A presença de sonolência pós-ictal prolongada e sinais neurológicos focais reforça o diagnóstico de crise convulsiva febril simples, afastando a necessidade de exames complementares.

QUESTÃO 12 - Um paciente de 25 anos é admitido no pronto atendimento após um acidente automobilístico. Ele estava usando cinto de segurança e não houve perda da consciência no momento do impacto. No exame inicial, apresenta-se desperto, orientado, respondendo adequadamente a comandos verbais, sem déficits neurológicos focais. Sua pontuação na Escala de Coma de Glasgow (ECG) é 14. Com base na classificação do traumatismo cranioencefálico (TCE), assinale a alternativa correta:

- A) O paciente apresenta um TCE leve, pois a pontuação na Escala de Coma de Glasgow entre 13 e 15 classifica esse tipo de lesão.
- B) O paciente apresenta um TCE moderado, pois a ausência de perda de consciência e um ECG de 14 são critérios para essa classificação.
- C) O paciente apresenta um TCE grave, pois qualquer alteração na ECG inferior a 15 indica risco elevado de lesão intracraniana significativa.
- D) A classificação do TCE depende exclusivamente da presença ou ausência de fraturas cranianas no exame de imagem, independentemente da Escala de Coma de Glasgow.

QUESTÃO 13 - Um paciente de 70 anos chega ao pronto-socorro com sinais de acidente vascular cerebral isquêmico iniciado há 2 horas. A equipe avalia a possibilidade de trombólise com alteplase (rtPA). Qual das condições abaixo representa uma contraindicação absoluta para esse tratamento?

- A) Pressão arterial de 170/90 mmHg.
- B) Glicemia capilar de 140 mg/dL.
- C) Cirurgia intracraniana há 15 dias.
- D) Idade acima de 80 anos.

Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 14 - Considerando as contraindicações absolutas ao aleitamento materno, qual das condições abaixo impede a amamentação?

- A) Mãe com infecção pelo vírus da hepatite C.
- B) Uso materno de antibióticos para infecção urinária.
- C) Mãe com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).
- D) Mãe com tuberculose pulmonar ativa, sem tratamento iniciado.

QUESTÃO 15 - Uma gestante de 30 anos, com 32 semanas de gestação, comparece ao pronto atendimento devido a cefaleia intensa e edema em membros inferiores. No exame físico, sua pressão arterial está em 158/98 mmHg. Os exames laboratoriais revelam proteinúria de 400 mg/24h e creatinina sérica de 1,2 mg/dL (valor basal de 0,7 mg/dL). Considerando o diagnóstico de pré-eclâmpsia, qual das afirmações abaixo está CORRETA?

- A) O diagnóstico de pré-eclâmpsia requer obrigatoriamente a presença de proteinúria ≥ 300 mg/24h.
- B) O aumento da creatinina sérica sem outra causa aparente é um critério para o diagnóstico de pré-eclâmpsia com sinais de gravidade.
- C) A presença de hipertensão arterial isolada, sem alterações laboratoriais ou clínicas associadas, já é suficiente para diagnosticar pré-eclâmpsia.
- D) A pré-eclâmpsia pode ser diagnosticada apenas após a 34ª semana de gestação, sendo necessário um período mais longo de observação para confirmação.

QUESTÃO 16 - Um paciente oncológico em cuidados paliativos exclusivos, com câncer de pulmão metastático, apresenta dor intensa, classificada como 8/10 na escala visual analógica. Ele já faz uso de dipirona e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), sem controle adequado da dor. Considerando o uso de opioides no alívio da dor em cuidados paliativos, assinale a alternativa CORRETA:

- A) O uso de opioides está contraindicado em pacientes com insuficiência renal avançada, devido ao risco de acúmulo de metabólitos tóxicos e depressão respiratória.
- B) O fentanil transdérmico é a melhor opção para o início da terapia opioide em pacientes sem uso prévio de opioides, devido à sua potência e efeito prolongado.
- C) A administração de opioides deve ser sempre "se necessário" (PRN), pois o uso contínuo pode levar a tolerância rápida e dependência física no contexto dos cuidados paliativos.
- D) A morfina é o opioide de escolha para dor moderada a intensa, devendo ser iniciada na via oral, com ajuste da dose conforme a resposta do paciente.

QUESTÃO 17 - Um paciente diabético descompensado é admitido no pronto-socorro com rebaixamento do nível de consciência, desidratação intensa e glicemia de 950 mg/dL. O exame laboratorial revela osmolaridade plasmática de 340 mOsm/kg, pH arterial de 7,38 e ausência de cetonemia significativa. Com base na diferenciação entre cetoacidose diabética (CAD) e estado hiperglicêmico hiperosmolar (EHH), qual das alternativas abaixo está CORRETA?

- A) A cetoacidose diabética ocorre mais frequentemente em pacientes idosos com diabetes tipo 2, enquanto o estado hiperglicêmico hiperosmolar é mais comum em diabéticos tipo 1.

Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

B) A presença de cetonemia significativa e acidose metabólica grave são características fundamentais da cetoacidose diabética, enquanto o estado hiperglicêmico hiperosmolar cursa predominantemente com hiperosmolaridade e mínima acidose.

C) A reposição agressiva de bicarbonato de sódio é uma conduta essencial para o tratamento do estado hiperglicêmico hiperosmolar devido ao risco de evolução para acidose metabólica descompensada.

D) O estado hiperglicêmico hiperosmolar tem um início mais abrupto e costuma se manifestar com sintomas gastrointestinais intensos, enquanto a cetoacidose diabética tem instalação lenta e predomina com sinais neurológicos.

QUESTÃO 18 - O choque é uma condição crítica caracterizada por falência circulatória e hipoperfusão tecidual inadequada para suprir a demanda metabólica celular. Em relação à fisiopatologia e classificação dos diferentes tipos de choque, assinale a alternativa CORRETA:

A) O choque obstrutivo se caracteriza por uma restrição ao enchimento ou ao esvaziamento adequado do coração, podendo levar a sinais clínicos semelhantes ao choque cardiogênico.

B) No choque distributivo, a resistência vascular sistêmica está aumentada como mecanismo compensatório, levando à vasoconstrição intensa e hipoperfusão tecidual.

C) O choque hipovolêmico pode ser distinguido do choque cardiogênico pela presença de um índice cardíaco reduzido e pressão venosa central aumentada.

D) No choque cardiogênico, a resistência vascular sistêmica está reduzida, resultando em uma distribuição inadequada do fluxo sanguíneo, o que contribui para a disfunção orgânica.

QUESTÃO 19 - As drogas vasoativas são amplamente utilizadas no suporte hemodinâmico de pacientes em choque. Sobre seus mecanismos de ação, assinale a alternativa CORRETA:

A) A dobutamina é um agente inotrópico que aumenta a contratilidade cardíaca e tem leve efeito vasodilatador periférico.

B) A noradrenalina tem efeito predominantemente vasodilatador, sendo indicada para reduzir a resistência vascular sistêmica no choque cardiogênico.

C) A dopamina, em baixas doses, atua como um potente vasoconstritor, sendo a primeira escolha para o tratamento de choque distributivo.

D) A vasopressina estimula os receptores beta-adrenérgicos, aumentando a frequência cardíaca e promovendo efeito inotrópico positivo.

QUESTÃO 20 - Em um estudo clínico, os pesquisadores avaliaram a eficácia de um novo medicamento comparado a um placebo para reduzir a pressão arterial (PA). A análise estatística gerou um valor de $p = 0,03$. Com base nesse resultado, qual das afirmações abaixo está CORRETA?

A) Existe uma probabilidade de 97% de que o medicamento seja eficaz.

B) O resultado é estatisticamente significativo ao nível de 5%, indicando que a diferença observada provavelmente não ocorreu por acaso.

C) O valor de p indica a força da associação entre o medicamento e a redução da PA.

D) Como o valor de p não é zero, o resultado não tem validade estatística e deve ser descartado.