

2o 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.

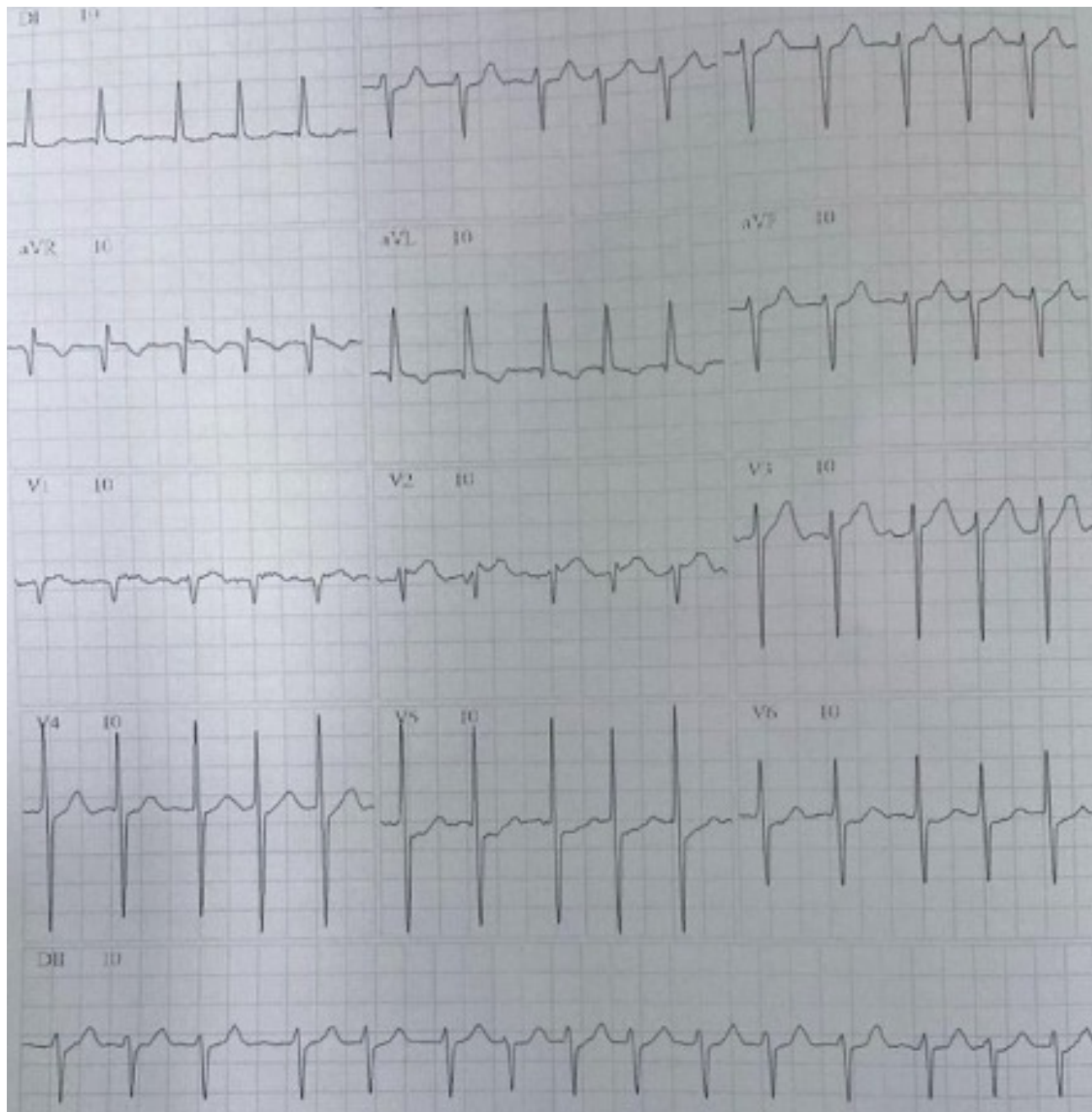
O NÃO CUMPRIMENTO DESSAS REGRAS RESULTARÁ NA DESCLASSIFICAÇÃO DO CANDIDATO.

NOME COMPLETO: _____

ASSINATURA: _____

2o Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 1 - Paciente masculino de 40 anos, hígido, atleta, chega a emergência com queixa de palpitações iniciadas há 1 hora, quando seu relógio digital indicou arritmia cardíaca. Paciente é monitorizado apresentando: PA 100x80 mmHg, FC 140 bpm, SpO2 100% em ar ambiente. Realizado ECG como visualizado abaixo:

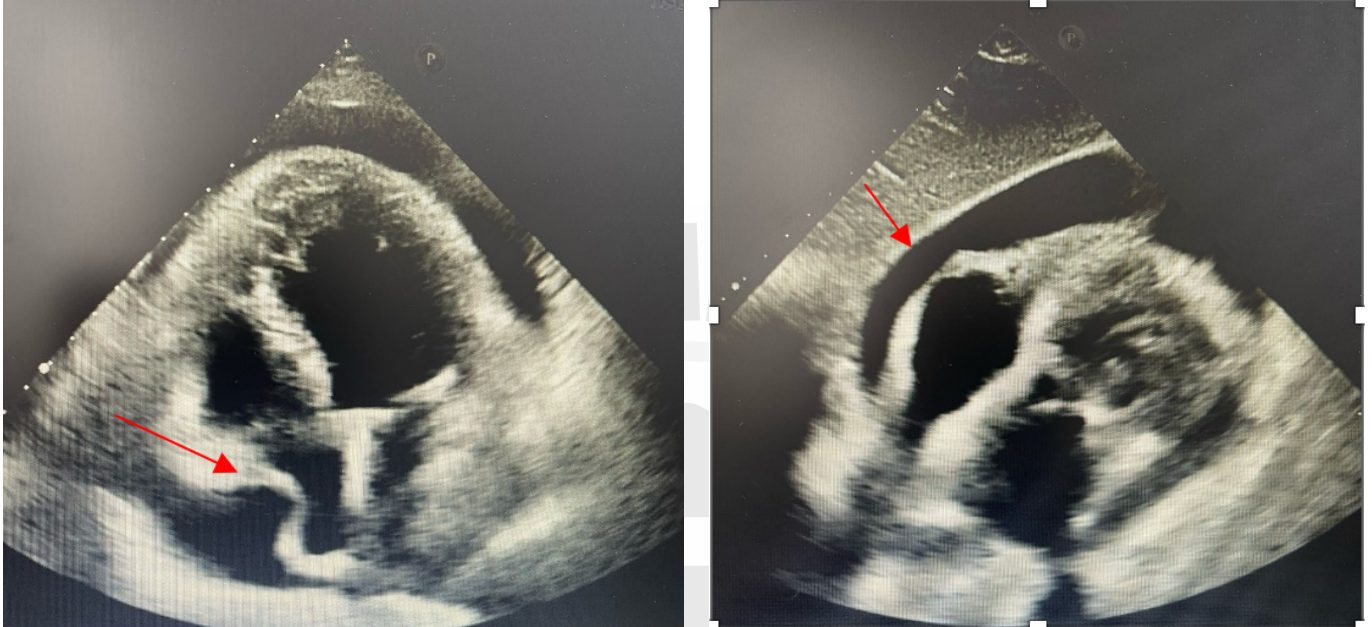


A partir disso, qual seria a conduta mais correta?

- A) Realizar Adenosina EV por tratar-se de uma taquicardia supraventricular.
- B) Internar paciente, iniciar anticoagulação e betabloqueador via oral e solicitar ecocardiograma transtorácico e transesofágico.
- C) Realizar exames laboratoriais incluindo troponina.
- D) Trata-se de uma fibrilação atrial aguda, estando indicado iniciar anticoagulação, cardioversão elétrica e, após período de observação, liberar paciente com anticoagulação via oral por 4 semanas e revisão com cardiologista.

2o Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 2 - Paciente masculino de 65 anos, com história prévia de neoplasia pulmonar, chega à emergência com queixa de dispneia e mal-estar. Paciente encaminhado à sala laranja pela equipe de enfermagem após verificar os seguintes sinais vitais: PA 80x60 mmHg, FC 130 bpm, FR 20 irpm, SpO2 95% em ar ambiente, HGT 90. Ao exame físico, você percebe a presença de turgência jugular e à ausculta cardíaca bulhas abafadas. Ao realizar o ultrassom à beira-leito observa-se derrame pericárdico circunferencial e colapso do átrio direito.



Com base nesse quadro clínico, assinale a correta:

- A) O tratamento definitivo envolve reposição volêmica e diurético para alívio dos sintomas.
- B) A hipótese mais provável é tromboembolismo pulmonar, estando indicada a trombólise.
- C) Internar paciente, realizar volume e iniciar ibuprofeno e colchicina.
- D) A pericardiocentese guiada por ultrassom é o tratamento de escolha inicial.

QUESTÃO 3 - Paciente, adulto jovem, asmático, procura o serviço de emergência apresentando dispnéia, SpO2<90%, FR>30mrpm e fala entrecortada. Qual o melhor manejo inicial?

- A) Oxigenoterapia, epinefrina, corticóide endovenoso
- B) Ventilação não invasiva, corticóide endovenoso, aminofilina
- C) Oxigenoterapia, B2agonista curta ação, brometo ipatrópio spray, corticóide endovenoso
- D) Oxigenoterapia ,sulfato de magnésio, corticoide endovenoso

QUESTÃO 4 - Paciente com diagnóstico de PAC é avaliado quanto à gravidade com escore PSI (pneumonia severity index) com 95 pontos-classe IV. Qual a melhor abordagem?

- A) Admissão intrahospitalar, macrolídeo isolado
- B) Tratamento domiciliar, fluoroquinolona respiratória
- C) Admissão intrahospitalar, associação b-lactâmico +macrolídeo
- D) Tratamento domiciliar, beta-lactâmico

2o Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 5 - Quanto ao tratamento da tuberculose é correto afirmar:

- A) O esquema convencional é de 2 meses de RHZE e 6 meses de RH
- B) O tratamento convencional para tuberculose pleural deve ser igual ao da tuberculose pulmonar, RHZE 2 meses e RH 4 meses
- C) O RHZE deve ser trocado para RH ao final do segundo mês de tratamento mesmo no caso de o BAAR ainda estar positivo
- D) Mesmo que o paciente permaneça mais de 30 dias sem tomar a medicação, isto não configura abandono

QUESTÃO 6 - Quanto ao teste rápido molecular do escarro (genexpert) é falso:

- A) Pode detectar uma micobactéria não-tuberculosa
- B) Define se há ou não resistência à Rifampicina
- C) É diagnóstico no caso de o paciente não ter história prévia de tuberculose
- D) Tem alta sensibilidade e especificidade

QUESTÃO 7 - Assinale a alternativa com as opções corretas sobre dor abdominal:

- I - Exames de imagem são importantes para investigação etiológica em casos de pancreatite aguda
 - II - Não deve-se realizar analgesia até a avaliação cirúrgica, pois pode mascarar o diagnóstico
 - III - O exame físico pode apresentar poucas alterações em quadros de isquemia mesentérica
 - IV - Idosos usualmente apresentam sinais e sintomas claros, o que facilita o diagnóstico de patologias graves
- A) I e II
 - B) I e III
 - C) III e IV
 - D) II e IV

QUESTÃO 8 - Em qual das situações abaixo está contraindicado o uso de succinilcolina?

- A) Paciente com preditores de via aérea difícil
- B) Paciente em crise de asma
- C) Paciente com hipercalemia grave
- D) Paciente com cardiopatia isquêmica

QUESTÃO 9 - Qual complicação cardíaca é associada ao hipertireoidismo?

- A) Dissecção aórtica
- B) Arritmias ventriculares
- C) Insuficiência cardíaca de alto débito
- D) Pericardite

2o Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 10 - Paciente de 60 anos, tabagista, queixa-se de quadro de tosse há 5 meses e perda de peso. Assinale a alternativa correta:

- A) Deve-se iniciar tratamento empírico com rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol
- B) Deve-se solicitar uma tomografia computadorizada de tórax com contraste, pois a radiografia de tórax tem pouca utilidade na investigação inicial
- C) Questionar se contatos próximos apresentam sintomas semelhantes pode auxiliar a guiar qual a principal hipótese diagnóstica
- D) O diagnóstico mais provável é de neoplasia pulmonar, visto o paciente não relatar sudorese noturna

QUESTÃO 11 - Um menino de 9 anos é levado à emergência pela mãe devido a um comportamento estranho. Ela relata que ele tem tido febres intermitentes na última semana e agora está reclamando de dor e inchaço nas articulações. O que mais preocupa a mãe são os movimentos contorcidos, sem propósito e incontrolláveis das mãos do filho, que ela observou nesta manhã. No exame físico, um sopro diastólico é notado na borda esternal superior direita. Qual dos seguintes testes é mais provável para confirmar o diagnóstico?

- A) Anticorpo antiestreptolisina O
- B) Ecocardiografia transtorácica
- C) Punção lombar com cultura de liquor
- D) Rastreio reumatológico com FAN, fator reumatóide e VSG

QUESTÃO 12 - Um homem de 18 anos vem ao seu consultório após obter um resultado positivo em um teste rápido de HIV. Você decide solicitar o teste diagnóstico de acompanhamento apropriado, que acaba sendo negativo. Ao divulgar os resultados ao paciente, ele não entende e pergunta o significado do teste de acompanhamento. Qual medida estatística é discutida com o paciente em relação ao teste de acompanhamento?

- A) Intervalo de confiança
- B) NNT
- C) Sensibilidade
- D) Especificidade

QUESTÃO 13 - Um homem de 22 anos, recentemente diagnosticado com esquizofrenia, chega ao pronto-socorro com alteração do estado mental. Sua pressão arterial é de 160/80 mmHg, sua frequência cardíaca é de 130 batimentos por minuto e sua temperatura é de 39,5°C. Ele é descrito como confuso e diaforético. Apresenta rigidez muscular e tremor nas mãos. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Hipertermia maligna
- B) Síndrome serotoninérgica
- C) Síndrome neuroléptica maligna
- D) Reação à tiramina

2o Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 14 - Uma gestante com 35 semanas de idade gestacional apresenta-se ao pronto atendimento obstétrico relatando sangramento vaginal abundante e súbito, associado a dor abdominal intensa, contínua, com aumento do tônus uterino à palpação. Ao exame físico, evidencia-se hipertonia uterina e sinais iniciais de sofrimento fetal. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Placenta prévia
- B) Descolamento prematuro de placenta
- C) Rotura de vasa prévia
- D) Rotura uterina

QUESTÃO 15 - Qual das seguintes drogas é mais comumente associada ao desenvolvimento de taquiarritmias atriais?

- A) Etanol
- B) GHB (gama hidroxibutirato)
- C) Lorazepam
- D) Fenobarbital

QUESTÃO 16 - Um adulto jovem, morador de área com alta incidência de dengue, procura atendimento no sexto dia de doença febril aguda, relatando melhora da febre nas últimas 24 horas, mas com surgimento de vômitos persistentes, dor abdominal intensa e tontura. Ao exame físico, apresenta extremidades frias, taquicardia, pressão arterial limítrofe (90x60 mmHg), e discreto sangramento gengival espontâneo. Considerando o atual protocolo do Ministério da Saúde para manejo da dengue, qual a classificação clínica correta e a conduta inicial mais adequada?

- A) Dengue sem sinais de alarme – Hidratação oral domiciliar
- B) Dengue com sinais de alarme – Internação hospitalar com hidratação venosa imediata
- C) Dengue grave – Internação em UTI e concentrado de plaquetas imediato
- D) Dengue com sinais de alarme – Observação ambulatorial com hidratação oral supervisionada

QUESTÃO 17 - Um pesquisador planeja realizar um estudo epidemiológico para investigar a associação entre exposição prévia a determinado medicamento e o surgimento de uma doença rara, já diagnosticada em alguns pacientes. Considerando a baixa prevalência da doença, dentre as alternativas abaixo, qual o tipo de estudo mais indicado para essa situação?

- A) Estudo transversal
- B) Estudo de coorte prospectivo
- C) Ensaio clínico randomizado
- D) Estudo caso-controle

2o Concurso Complementar - Medicina de Emergência GHC

QUESTÃO 18 - Um paciente de 68 anos chega ao pronto atendimento com quadro súbito de hemiparesia direita há 90 minutos. A tomografia de crânio não demonstra sinais de sangramento intracraniano. A pressão arterial aferida é de 170 x 95 mmHg, a glicemia capilar é de 120 mg/dL, e o paciente encontra-se consciente, com NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) de 14 pontos. Com base nos protocolos atuais para atendimento do AVC isquêmico agudo, qual a conduta mais adequada neste caso?

- A) Trombólise intravenosa com alteplase imediatamente
- B) Não realizar trombólise devido à pressão arterial elevada
- C) Não realizar trombólise devido ao NIHSS elevado (superior a 10 pontos)
- D) Não realizar trombólise devido à idade acima de 65 anos

QUESTÃO 19 - Um paciente de 35 anos, previamente hígido, é admitido no pronto-socorro após sofrer queimaduras térmicas extensas em um incêndio domiciliar. Ele apresenta queimaduras de segundo e terceiro graus envolvendo aproximadamente 45% da superfície corporal, além de sinais de inalação de fumaça, como rouquidão e fuligem em cavidade oral. Sua pressão arterial é de 100/60 mmHg, frequência cardíaca de 110 bpm, frequência respiratória de 28 irpm e saturação de O₂ em 92% em ar ambiente.

Com base no atendimento inicial ao paciente queimado grave, assinale a alternativa correta:

- A) A administração de cristalóides na reposição volêmica deve ser guiada pela fórmula de Parkland, sendo infundida metade do volume calculado nas primeiras 8 horas após a queimadura e o restante nas 16 horas subsequentes, monitorando-se diurese e sinais de hipervolemia.
- B) A lesão inalatória suspeita neste paciente contraindica a intubação orotraqueal imediata, devendo-se priorizar a administração de corticoides e nebulização com broncodilatadores para reduzir o edema de via aérea.
- C) O uso empírico de antibióticos sistêmicos na admissão é fundamental para prevenir infecções secundárias nas queimaduras profundas e deve ser iniciado precocemente em todos os pacientes com grandes queimaduras.
- D) A hiponatremia é um achado esperado nas primeiras 24 horas do grande queimado devido ao extravasamento capilar e aumento da permeabilidade vascular, sendo recomendada a administração de solução hipertônica para prevenir disfunção neurológica.

QUESTÃO 20 - Um homem de 40 anos é atendido com lesão necrótica em membro inferior após picada de aranha marrom (*Loxosceles* sp.) há 24 horas. Ele apresenta fadiga, icterícia leve e urina escura. Exames laboratoriais mostram hemólise intravascular e creatinina elevada. Sobre o manejo desse paciente, assinale a alternativa correta:

- A) O uso de corticoides é contraindicado, pois pode agravar a hemólise e comprometer a função renal.
- B) A hidratação venosa agressiva é essencial para prevenir insuficiência renal aguda associada à hemoglobinúria.
- C) O soro antiaracnídico não é indicado, pois não há benefício comprovado na redução da hemólise.
- D) A antibioticoterapia profilática deve ser iniciada em todos os casos de loxoscelismo, independentemente da presença de infecção secundária.