

**AVALIAÇÃO ESPECÍFICA
MÉDICO EMERGENCISTA ADULTO – 2013/122**

01. As manifestações clínicas que sugerem o diagnóstico de Hidrocefalia normobárica:

- A) Confusão mental e nistagmo
- B) Incontinência urinária e ataxia de marcha
- C) Incontinência urinária e perda precoce de memória
- D) Alucinações visual e auditivas

02. Qual das características abaixo NÃO auxilia na diferenciação entre pericardite aguda e infarto agudo do miocárdio?

- A) Localização e irradiação da dor
- B) História recente de sintomas gripais
- C) Resposta a nitrato sublingual
- D) Supradesnívelamento difuso do segmento ST no eletrocardiograma

03. A ocorrência de fibrilação atrial, no decorrer da doença, é maior em:

- A) Insuficiência Mitral
- B) Insuficiência Aórtica
- C) Estenose Aórtica
- D) Insuficiência Tricúspide

04. De plantão no HRN, o Dr. Luiz atende ao senhor Juscelino, 60 anos, estado geral bom, sem queixas clínicas, porém com corte profundo em mão direita após manipular arames. Ao realizar a sutura, houve acidente pérfuro-cortante com agulha, quais exames serão necessários para colher no Sr. Juscelino:

- A) VDRL, Teste rápido anti-HIV, sorologia para Hepatites: B, C
- B) VDRL, sorologia para Hepatites: A, B, C
- C) Teste rápido anti-HIV, Sorologia para Hepatites: B, C
- D) Teste rápido anti-HIV, Sorologia para Hepatites B, C e CMV

05. Paciente masculino, 80 anos, é trazido ao HRN pelo filho referindo que ele vem apresentando, esquecimento progressivo nos últimos dois anos, além de apresentar desorientação temporal. Há 03 dias, com quadro de agressividade e diminuição da concentração. Ao exame clínico, estava afebril, hidratado, eupneico e agitado. A melhor droga a ser usada neste quadro agudo é:

- A) Anticolinesterásico
- B) Anticolinérgico
- C) Benzodiazepínico
- D) Neuroléptico

06. Dentre os fatores abaixo todos estão relacionados ao desenvolvimento da encefalopatia hepática, exceto:

- A) Hemorragia digestiva alta
- B) Constipação intestinal
- C) Hipopotassemia
- D) Hipoglicemia

07. Qual a pontuação para definirmos COMA pela Escala de Coma de Glasgow:

- A) De 3 a 5 pontos
- B) De 5 a 9 pontos



- C) Maior ou igual a 8
- D) Menor ou igual a 8

08.A drenagem pleural aberta está indicada em:

- A) Empiema crônico, independentemente da etiologia
- B) Hemotórax coagulado com evolução menor do que 24hs
- C) Pneumotórax secundário
- D) Pneumotórax traumático

09.Paciente apresenta lesão penetrante de tórax anterior por arma branca, a área acometida foi entre as linhas hemiclaviculares, o paciente encontra-se instável, com bulhas cardíacas abafadas, ingurgitamento jugular e hipotensão; assim, se está diante mais provavelmente de:

- A) edema agudo de pulmão.
- B) pneumotórax hipertensivo.
- C) hemotórax.
- D) tamponamento cardíaco.

10. As causas mais frequentes de Síndrome da Angústia Respiratória do Agudo (SARA) são:

- A) Apneia do sono e doença coronariana
- B) Edema pulmonar cardiogênico
- C) Sarcoidose e pneumotórax espontâneo
- D) Sepses, pneumonia e aspiração de conteúdo gástrico

11. O melhor parâmetro inicial da gasometria arterial de um paciente admitido na Emergência, com diagnóstico de DPOC, que permite identificar o quadro como exacerbação aguda da doença é:

- A) $Ph < 7,3$
- B) $BE > 2$
- C) $PaO_2 < 55\text{mmHg}$
- D) $PaCO_2 > 60\text{mmHg}$

12. Na grande maioria dos casos, os choques em pacientes traumatizados são hipovolêmicos e para tal se tem como prática fazer:

- A) reposição volêmica em infusão rápida de solução cristalóide (ringer lactato ou soro fisiológico 0,9%) no volume 1000mL a 2000mL para adulto.
- B) reposição volêmica em infusão rápida de solução cristalóide (ringer lactato ou soro fisiológico 0,9%) para pacientes pediátricos na dose 20mL/Kg.
- C) reposição volêmica em infusão rápida de solução cristalóide (ringer lactato ou soro fisiológico 0,9%) no volume 1000mL para adultos.
- D) os itens a e b estão corretos.

13.A causa mais comum de choque cardiogênico é:

- A) miocardites
- B) IAM (infarto agudo do miocárdio)
- C) arritmias
- D) lesões valvares

14. Ao avaliar um paciente com acidente vascular cerebral na emergência de um hospital, dentre as condições abaixo, você deve considerar no diagnóstico diferencial:

- A) Uso de doxorubicina



- B) Hipertireoidismo
- C) Vertigem vestibular
- D) Uso de rosuvastatina

15. Paciente procura a emergência do HRN com queixas de náuseas, vômitos, constipação, letargia e obnubilação, após quimioterapia para linfoma. Sobre o tratamento do distúrbio eletrolítico em questão, o que é correto afirmar?

- A) O início imediato de hidrocortisona intravenosa é a principal medida a ser realizada
- B) O pamidronato e zoledronato inibem a ação dos osteoblastos, reduzindo a liberação do cálcio no sangue
- C) O aspecto mais importante é a hidratação para assegurar boa volemia e diurese
- D) Calcitonina subcutânea é a medida de maior impacto no tratamento desta condição

16. Uma mulher de 56 anos é admitida na UTI para manejo ventilatório após reparo de aneurisma aórtico abdominal. A paciente tem um débito urinário de 20 mL ao longo de 3 horas. Apresenta pressão arterial de 100/55mmHg, frequência cardíaca de 110/min. E temperatura de 35,6° C. Seus níveis séricos de troponina estão elevados. Qual dos seguintes é o diagnóstico mais provável?

- A) hemorragia intra-abdominal.
- B) insuficiência renal.
- C) infarto do miocárdio
- D) hipotermia pós-cirúrgica.

17. Paciente feminina, 65 anos, diabética e hipertensa, referindo parestesias no membro superior esquerdo há uma semana e hoje evoluindo com hemiplegia esquerda e afasia. Trazida a emergência após 8 horas do início dos sintomas, onde é admitida consciente, PA 185 x 120 mmHg. Exame físico sem alterações significativas, exceto a afasia e hemiplegia esquerda. Qual a alternativa correta?

- A) TC de crânio normal não afasta AVC isquêmico. A paciente deve ser internada para monitorização, controle da pressão arterial, não sendo indicada redução rápida dos níveis tensionais.
- B) A paciente deve ser internada para monitorização, tendo indicação de uso de trombolítico intravenoso, por ainda estar na janela de tratamento (até 12 horas do início dos sintomas)
- C) TC de crânio normal afasta AVC isquêmico. A paciente deve ser internada para monitorização e investigação da causa da plegia, que pode ser secundária a hipoglicemia ou a um tumor cerebral.
- D) A paciente deve ser internada para monitorização, administração de AAS, controle da pressão arterial, sendo indicada redução rápida dos níveis tensionais através de uso de antihipertensivo venoso.

18. Sobre a abordagem terapêutica no acidente vascular cerebral (AVC) é CORRETO afirmar:

- A) Está indicado o uso de dexametasona para tratamento do edema cerebral relacionado ao AVC isquêmico.
- B) Nos AVCs isquêmicos que se apresentam com crises convulsivas, a trombólise intravenosa é contra-indicada.



C) Nas primeiras 24h após o trombolítico a hipertensão arterial só deve ser tratada se os níveis sistólicos excederem 220mmHg ou os níveis diastólicos excederem 120mmHg.

D) A craniectomia descompressiva é contra-indicada nos infartos hemisféricos extensos com rebaixamento do nível de consciência

19. Das afirmativas abaixo, qual a que apresenta 3 sinais de alerta na dengue?

A) Vômitos persistentes, hepatomegalia dolorosa e hipotermia

B) Hipotensão postural, mialgia intensa e dor abdominal intensa e contínua

C) Cefaléia, queda abrupta de plaquetas e artralgias

D) Oligúria, febre acima de 40 °C e alteração do nível de consciência

20. Mulher, 45 anos, procura a UPA por causa de cefaléia. Relata que apresenta dores frequentes, em região parietal D e occipital, com intensidade 6, geralmente a tarde, sem associação com fluxo menstrual e sem padrão de aparecimento . Diante deste quadro clínico, qual a sua hipótese diagnóstica principal?

A) Cefaléia em salvas

B) Enxaqueca sem aura

C) Cefaléia tensional

D) Cefaléia relacionada ao esforço benigna