

Questão 1 **Pneumotórax Hipertensivo** **Cirurgia**

Homem, vítima de acidente automobilístico, é trazido ao Pronto Socorro de referência. Na admissão, apresenta insuficiência respiratória aguda súbita. Exame físico: PA=82x54mmHg; FC=133bpm; FR=34irpm; oximetria de pulso=88% (ar ambiente); presença de enfisema subcutâneo; turgência jugular; desvio de traqueia para a esquerda e ausência de murmúrio vesicular no hemitórax direito. **A CONDUTA É:**

- ☐ A Solicitar radiograma de tórax.
- ☐ B Administrar 1.000mL de Ringer com lactato aquecido.
- ☐ C Solicitar tomografia computadorizada de tórax.
- ☐ D Realizar punção do espaço pleural.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184364](#)

Questão 2 **Tórax Instável e Contusão Pulmonar** **Cirurgia**

Homem, 33 anos, vítima de acidente de motocicleta em alta velocidade. Foi intubado na cena devido à inconsciência. Condições na admissão no Serviço de Emergência:

- I – entubado, saturação de O₂ 85%, colar cervical;
- II – escoriação no tórax direito, ausculta diminuída à direita, sem enfisema de subcutâneo;
- III – PA 140x80 mmHg, FC 100 bpm, FAST negativo.
- IV – escala de Coma de Glasgow de 3T, sedado;
- V – fratura exposta de perna direita.

Encaminhado para tomografia





Qual deve ser a conduta com relação ao trauma de tórax?

- A Ventilação mecânica.
- B Drenagem torácica.
- C Tração do tubo traqueal.
- D Videotoroscopia.

4000184156

Questão 3 **Pneumotórax Hipertensivo** **Cirurgia**

Um homem com 22 anos de idade, atendido no Pronto-Socorro de hospital, apresentava um ferimento por projétil de arma de fogo no hemitórax direito. Ao exame físico, foram constatados: frequência respiratória de 24 incursões respiratórias por minuto, frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto, preenchimento capilar maior que 2 segundos, pressão arterial de 80 x 40 mmHg, estase jugular bilateral, desvio da traqueia para a esquerda, murmúrio vesicular abolido e timpanismo aumentado no hemitórax direito.

Com base nesses dados, a conduta adequada é realizar

- A radiografia do tórax e toracocentese no segundo espaço intercostal direito.
- B radiografia do tórax e drenagem pleural fechada no quarto espaço intercostal direito.
- C toracocentese inicialmente e drenagem pleural fechada no quarto espaço intercostal direito.
- D toracocentese inicialmente e drenagem pleural aberta no segundo espaço intercostal direito.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000176607

Questão 4 **Trauma Torácico** **Cirurgia**

Paciente, 27 anos, sexo masculino, vítima de acidente automobilístico, chega ao serviço de emergência com intensa dor torácica, taquidispnéia com baixa amplitude de movimento respiratório, taquicardia, hipotensão e movimento paradoxal do tórax direito. Qual o diagnóstico e tratamento inicial para o caso?

- A Pneumotórax, drenagem torácica
- B Derrame pleural maciço, toracotomia
- C Tórax instável, fixação das costelas
- D Derrame pleural maciço, drenagem torácica
- E Tórax instável, analgesia e suporte ventilatório

Essa questão possui comentário do professor no site [4000173548](#)

Questão 5 Tamponamento Cardíaco Cirurgia

Uma mulher de 35 anos de idade chegou ao pronto-socorro após ter recebido uma facada no precórdio. Encontra-se muito ansiosa e agitada. A equipe de cirurgia do hospital e o centro cirúrgico foram prontamente acionados. Sua via aérea e sua ventilação estão preservadas. Ela se apresenta taquicárdica (130 bpm), com pressão arterial de 90 x 70 mmHg e com abafamento de bulhas à ausculta cardíaca. O FAST é positivo no saco pericárdico.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta imediata.

- A solicitar ecocardiograma para confirmar a presença de líquido no pericárdio
- B pericardiocentese de alívio
- C transferir a paciente para o centro cirúrgico, para toracotomia esquerda
- D angiotomografia de tórax
- E intubação orotraqueal, tipagem sanguínea e transfusão de concentrados de hemácias tipo O negativo

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170586](#)

Questão 6 Trauma Torácico Cirurgia

Após receber uma facada no hemitórax direito, sobre o mamilo, um homem de cerca de cinquenta anos de idade foi levado ao hospital. Chegou lá em franca insuficiência respiratória. Ele conseguia respirar sem ruídos, mas tinha frequência respiratória de 50 ipm, murmúrio vesicular abolido do lado direito (percussão timpânica) e o oxímetro de pulso apontava saturação de 72%.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser realizada primeiro.

- A intubação orotraqueal
- B punção do quinto espaço intercostal direito, entre as linhas axilares média e anterior, com cateter calibroso
- C punção do segundo espaço intercostal direito, na linha mamilar, com cateter calibroso
- D drenagem pleural, em selo d'água, no quinto espaço intercostal direito, entre as linhas axilares média e anterior, com cateter calibroso
- E radiografia de tórax no leito

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170575](#)

Questão 7 Hemotórax Pneumotórax Hipertensivo Cirurgia

Paciente de 27 anos, vítima de acidente motociclístico, chega à urgência trazido pelo SAMU com colar cervical e prancha rígida. Apresenta-se levemente confuso, com aumento da frequência respiratória e Sat O₂ de 81% em ar ambiente. PA=80 x 40 e frequência cardíaca = 130 bpm. Murmúrio vesicular ausente à esquerda, com hipertimpanismo em hemitórax ipsilateral. Abdome apresenta-se normotenso e indolor. Escoriações difusas em membros. Após início de oxigenioterapia em máscara, qual a próxima conduta adequada ao caso?

- A Toracotomia à esquerda e massagem cardíaca interna.
- B Pericardiocentese.
- C Tomografia computadorizada de corpo inteiro.
- D Lavado peritoneal diagnóstico.
- E Punção descompressiva em hemitórax esquerdo + toracostomia com drenagem fechada à esquerda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169933](#)

Questão 8 **Pneumotórax Simples** **Cirurgia**

Um jovem vítima de acidente de moto, com colisão frontal em um anteparo fixo, é levado à emergência cirúrgica. Na avaliação inicial, seus parâmetros vitais são: Pressão Arterial de 90/75 mmHg; Frequência Cardíaca de 128 bpm; Frequência Respiratória de 32 ipm. A ausculta respiratória está diminuída em hemitórax esquerdo e a percussão é timpânica. O médico assistente resolve proceder com a drenagem torácica do lado afetado. Durante a drenagem, com a exploração digital, foi identificado a presença de vísceras abdominais na cavidade torácica. A melhor conduta neste momento é:

- A Interromper a drenagem torácica e indicar toracotomia exploradora.
- B Manter a indicação e realizar a drenagem na mesma incisão protegendo as vísceras.
- C Manter a indicação de drenagem, porém passar o dreno no segundo espaço intercostal.
- D Interromper a drenagem torácica e indicar laparotomia exploradora antes da drenagem torácica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169317](#)

Questão 9 **Hemotórax** **Cirurgia**

Paciente masculino, 38 anos, dá entrada no pronto socorro, trazido pelo SIATE em tábua rígida e colar cervical. Foi vítima de colisão auto anteparo onde ele era o condutor de um veículo que bateu em um poste de energia elétrica. A colisão provocou uma intrusão de mais ou menos 60 cm na frente do veículo e o velocímetro registrava 110km/h. O veículo em questão é de um modelo antigo e não possuía airbag e o mesmo não fazia uso do cinto de segurança. Os dados vitais eram PA(pressão arterial) 76/38mmHg, P(pulso)= 130bpm, FR(frequência respiratória)= 22 irpm e SaO₂ (saturação de O₂)= 86%. Em avaliação primária, foi ofertado O₂ para esse paciente e a saturação subiu para 90%. O exame torácico à inspeção apresentava equimoses principalmente à esquerda, você palpou uma crepitação óssea em região lateral do terço médio do hemitórax a esquerda; à ausculta o murmúrio vesicular estava abolido em hemitórax a esquerda com macicez à percussão. Ainda sobre o caso clínico, assinale a alternativa correta:

- A A conduta inicial mais apropriada é a drenagem torácica fechada em selo d'água e reposição hipovolêmica
- B A radiografia de tórax em AP e P são necessárias antes de qualquer conduta para esse caso
- C Pelo mecanismo de trauma, um dos diagnósticos mais prováveis poderia ser lesão de aorta que não é considerada uma lesão torácica com risco iminente
- D Indicação imediata de toracotomia
- E A punção em segundo espaço intercostal anterior linha média clavicular é indicada na sala de emergência para descompressão da caixa torácica

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167958](#)

Questão 10 Hemotórax Cirurgia

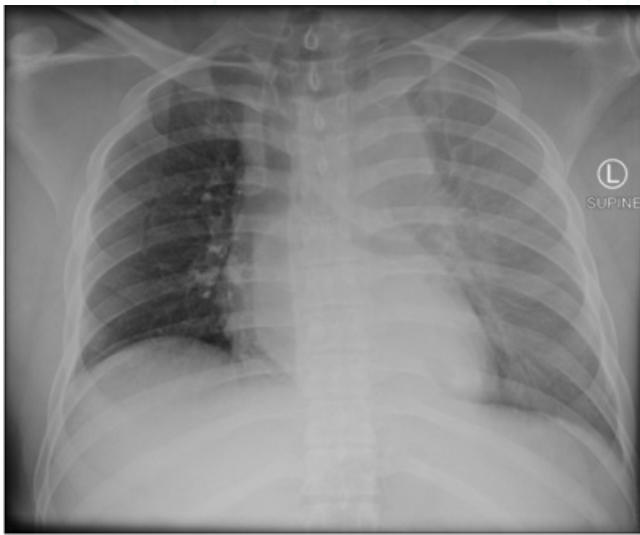
Paciente masculino, 38 anos, dá entrada no pronto socorro, trazido pelo SIATE em tábua rígida e colar cervical. Foi vítima de colisão auto anteparo onde ele era o condutor de um veículo que bateu em um poste de energia elétrica. A colisão provocou uma intrusão de mais ou menos 60 cm na frente do veículo e o velocímetro registrava 110km/h. O veículo em questão é de um modelo antigo e não possuía airbag e o mesmo não fazia uso do cinto de segurança. Os dados vitais eram PA(pressão arterial) 76/38mmHg, P(pulso)= 130bpm, FR(frequência respiratória)= 22 irpm e SaO2 (saturação de O2)= 86%. Em avaliação primária, foi ofertado O2 para esse paciente e a saturação subiu para 90%. O exame torácico à inspeção apresentava equimoses principalmente à esquerda, você palpou uma crepitação óssea em região lateral do terço médio do hemitórax a esquerda; à ausculta o murmúrio vesicular estava abolido em hemitórax a esquerda com macicez à percussão. A hipótese mais provável é:

- A Pneumotórax aberto
- B Pneumotórax hipertensivo
- C Derrame pericárdico
- D Hemotórax
- E Lesão de aorta torácica

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167957](#)

Questão 11 Laceração Aórtica Cirurgia

Homem 34a, motorista, sem uso do cinto de segurança quando houve colisão frontal com outro veículo de passeio a 60km/h. Estava preso nas ferragens, e a Unidade Pré Hospitalar demorou em torno de 30 minutos para retirá-lo e em seguida foi levado à Unidade de Pronto Atendimento com queixa de dor no tórax. Na sala de emergência apresentava-se: PA= 121x83 mmHg, FC= 111bpm, FR= 18 irpm, oximetria de pulso (com máscara não reinalante 12L/min de O2)= 97%; Tórax: murmúrio vesicular presente bilateralmente, diminuído posteriormente à esquerda; membros sem alterações. Radiograma de tórax simples na sala de emergência:



O DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO É:

- A Hérnia diafragmática esquerda traumática.
- B Pneumotórax simples à esquerda.
- C Atelectasia esquerda por compressão.
- D Lesão traumática de aorta torácica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167355](#)

Questão 12 Hemotórax Cirurgia

Uma paciente de 32 anos de idade, vítima de atropelamento por moto, foi levada ao serviço de emergência pelo resgate. A paciente estava com colar cervical e intubação orotraqueal. Ao exame inicial, murmúrio vesicular abolido em hemitórax direito, com hipertimpanismo; FR de 24 irpm; sat. de O₂ de 81%; FC de 120 bpm; PA de 90 x 50 mmHg; com sangramento ativo em coxa direita; pupilas isofotorreagentes; escala de coma de Glasgow igual a 3; e escoriações em tórax, abdome e pelve.

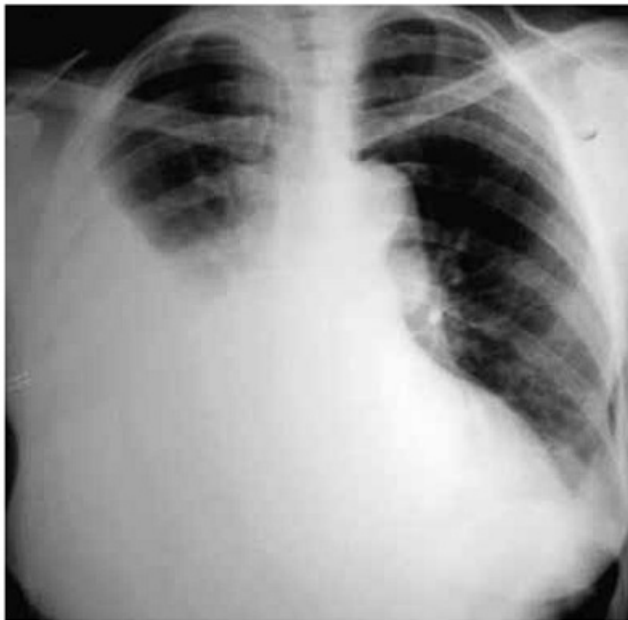
Com base nesse caso hipotético, assinale alternativa que apresenta a melhor conduta inicial.

- A toracocentese de alívio e drenagem de hemitórax direito
- B reposição volêmica com hemoconcentrados
- C curativo compressivo em coxa direita
- D laparotomia exploradora
- E tomografia de crânio, tórax, abdome e pelve

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166123](#)

Questão 13 Hemotórax Cirurgia

Homem de 30 anos chega ao Pronto-Socorro após ter sofrido acidente de motocicleta em alta velocidade. Exame físico: PA = 110 x 75 mmHg, FC = 108 bpm, FR = 24 irpm, consciente, orientado, descorado (1+/4+), Sat. O₂ = 87%, com escoriações nos braços e na face anterior do hemitórax direito, dor à palpação do hemitórax direito, percussão maciça e ausculta ausente em base; abdome sem alterações. O rX está demonstrado a seguir.



Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta corretamente qual é o diagnóstico do paciente e qual é a conduta a ser realizada na sala de emergência.

- A Contusão pulmonar direita – intubação com pressão positiva.
- B Pneumotorax hipertensivo direito – toracocentese de alívio.
- C Hemotórax direito – drenagem torácica sob selo d'água.
- D Lesão diafragmática direita – indicar toracotomia imediata.
- E Quilotorax – indicar toracoscopia e reparo da lesão.

4000165264

Questão 14 Hemotórax Cirurgia

Paciente do sexo feminino, 26 anos de idade foi vítima de ferimento de arma branca em hemitórax direito anterior no 4 espaço intercostal EIC. Ao exame físico apresenta sinais de choque. Ao exame torácico apresenta murmúrio vesicular abolido à direita e macicez a percussão torácica. Assinale o diagnóstico mais provável e o tratamento para o caso acima.

- A Hemotórax maciço – Drenagem de tórax em selo d'água no 5 EIC.
- B Hemotórax maciço – Toracocentese com agulha no 2 EIC.
- C Pneumotórax hipertensivo - Toracocentese com agulha no 2 EIC.
- D Pneumotórax hipertensivo – Drenagem de tórax em selo d'água no 5 EIC.

4000164809

Questão 15 Tamponamento Cardíaco Cirurgia

Assinale a alternativa correta sobre os ferimentos torácicos penetrantes.

- A Ferimentos de entrada na “Zona de Beck” devem ser manejados com toracotomia de emergência.
- B Ferimentos de entrada na “Zona de Ziedler” devem ser inicialmente submetidos sempre a um Rx de tórax.
- C Nas lesões traumáticas penetrantes do esôfago torácico abordadas tardiamente (depois de 24 horas do trauma), é normalmente preferível uma esofagectomia a uma abordagem com esofagostomia, drenagem e via alimentar cirúrgica.
- D Quando ocorre acometimento do coração, a estrutura cardíaca mais comumente acometida é o ventrículo esquerdo.
- E Pacientes estáveis com ferimentos penetrantes torácicos dentro da chamada “cardiac box” devem ser submetidos à ultrassonografia (FAST) e janela pericárdica, e, em caso de resultado positivo, toracotomia/esternotomia, para reparo definitivo.

4000164672

Questão 16 Trauma Torácico Cirurgia

Um rapaz de 28 anos, vítima de queda de motocicleta, necessitou de drenagem de tórax por hemotórax associado a fratura de dois arcos costais à direita. Não apresenta outras lesões significativas. Está estável e consciente. Está hoje no quinto dia pós-drenagem. Débitos diários do dreno: 1º dia: 400 mL, conteúdo hemático; 2º dia: 300 mL, conteúdo sero-hemático, escuro (espesso); 3º dia: 300 mL, conteúdo sero-hemático, claro; 4º dia: 150 mL, conteúdo seroso; 5º dia: 90 mL, conteúdo seroso. O dreno continua oscilante. Não há evidência de escape aéreo, mesmo com manobra de Valsalva. Murmúrio vesicular presente bilateralmente, simétrico. FR: 14 irpm; saturação: 98%, em ar ambiente. Em relação à retirada do dreno, é correto afirmar:

- A Independentemente do débito, manter o dreno, pois ainda está oscilante.
- B Retirar apenas quando o débito for inferior a 50 mL por dia.
- C Sacar já, pois o débito é inferior a 100 mL por dia, sendo o conteúdo seroso.
- D Ponderar a retirada apenas após nova avaliação tomográfica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164392](#)

Questão 17 Trauma Torácico Cirurgia

Um paciente foi conduzido à emergência do prontoso-corro de sua cidade vítima de trauma penetrante por arma de fogo em hemitórax esquerdo, com orifício de entrada em segundo espaço intercostal de hemitórax esquerdo anterior e sem orifício de saída. À chegada, o paciente foi intubado e seus sinais vitais eram PA = 60 mmHg x 40 mmHg, FC = 140 bpm, FR = 24 irpm e SatO₂ = 76%. Não havia murmúrio vesicular à esquerda, tendo sido inserido dreno com débito de 2.000 ml de sangue.

Quanto a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A Antes da drenagem torácica, era necessária a realização de radiografias de tórax.
- B Esse paciente tem indicação de toracotomia exploradora.
- C Deveria ter sido realizada toracocentese diagnóstica antes da drenagem torácica.
- D É mandatória a realização de uma tomografia computadorizada de tórax para identificar o trajeto do projétil.
- E O paciente mencionado pode ser considerado em choque grau I.

Questão 18 Hemotórax Pneumotórax Simples Cirurgia

Um paciente com 25 anos de idade foi vítima de ferimento penetrante por arma de fogo em hemitórax esquerdo. O exame físico mostrou sinais vitais normais. No exame do hemitórax esquerdo, foi evidenciado orifício de entrada na linha axilar anterior a 1,5 cm acima da linha mamilar e orifício de saída em região posterior logo acima do ângulo da escápula do mesmo lado. A ausculta pulmonar evidenciou abolição do murmúrio vesicular e maciez à percussão. A radiografia de tórax, realizada com o paciente em pé, é exibida a seguir. O diagnóstico e a conduta inicial indicada para esse paciente são

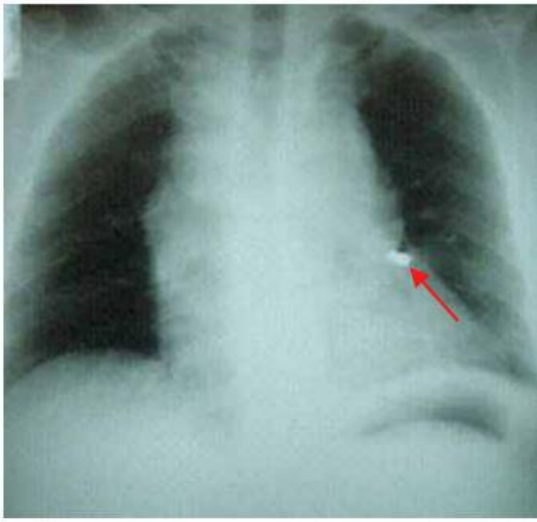


- A hemopneumotórax e drenagem em selo d'água no quinto espaço intercostal.
- B hemotórax e drenagem em selo d'água no quinto espaço intercostal.
- C hemopneumotórax e toracocentese no quinto espaço intercostal.
- D hérnia diafragmática e laparotomia exploradora.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146576](#)

Questão 19 Laceração Aórtica Lesões Cardiovasculares Trauma Torácico

Um homem com 24 anos de idade, vítima de ferimento por arma de fogo há 2 horas, recebeu atendimento na Unidade de Pronto-Socorro. À admissão, estava consciente, descorado +/4, tendo a avaliação dos sinais vitais apresentado os seguintes resultados: pressão arterial = 130 x 90 mmHg (simétrica nos membros superiores); frequência cardíaca = 102 bpm; frequência respiratória = 28 irpm; saturação de O₂ = 96%. No exame físico do paciente, a semiologia pulmonar mostrou-se normal e não foram encontradas alterações em pulsos periféricos, nem presença de sopros à ausculta cardíaca; observou-se orifício de entrada do projétil de arma de fogo na linha de intersecção do segundo espaço intercostal esquerdo com a linha hemiclavicular, mas não orifício de saída do referido projétil. Segue, abaixo, uma imagem da radiografia do tórax solicitada.



Com base nos dados clínicos e radiológicos, quais são o diagnóstico e a conduta médica adequados?

- A Hérnia diafragmática; toracofrenolaparotomia.
- B Hemotórax; drenagem torácica com selo d'água sob aspiração.
- C Tamponamento cardíaco; pericardiocentese seguida de esternotomia.
- D Lesão aórtica; estudos complementares como tomografia e aortografia

Essa questão possui comentário do professor no site [4000050207](#)

Questão 20 **Respiração e Ventilação** **Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária**
Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS

L. A. C., gênero masculino, 32 anos, vítima de acidente automobilístico, dá entrada na unidade de emergência trazido pelo SAMU. Esteve preso em ferragens por cerca de 1h. É trazido imobilizado em prancha, com proteção cervical. O socorrista passa as seguintes informações: - Tempo transcorrido da lesão: cerca de 1h; - Mecanismo da lesão: acidente automobilístico com capotamento, paciente preso em ferragens, sem outras vítimas envolvidas; - Lesões aparentes: sangramento nasal, dentes quebrados, equimoses em tórax, fratura exposta de fêmur esquerdo; - Sinais clínicos: palidez, taquicardia, sudorese profusa, com pulso de 110 bpm. e pressão arterial de 100 x 40 mmHg, Frequência Respiratória (FR) de 34 irpm, inconsciente; - Tratamento já realizado até o momento (pré- hospital): imobilização, controle de sangramentos externos, intubação orotraqueal, fornecido oxigênio a 100% com dispositivo de balão, infusão venosa de 2,5 litros de solução cristalóide em acesso venoso periférico. Em relação ao atendimento inicial a ser prestado a esse paciente na unidade de emergência, cabe ao médico assistente estar particularmente atento à seguinte condição:

- A** No paciente inconsciente, quando se torna necessário proceder à intubação e ventilação, esses procedimentos podem revelar ou agravar um pneumotórax. Portanto, o tórax do doente deve ser reavaliado periodicamente. A radiografia de tórax deve ser realizada tão logo seja possível, depois da intubação e do início da ventilação.
- B** Hemorragias devem ser rapidamente abordadas e controladas, uma vez que o paciente apresenta sinais de choque. Como há fratura exposta, é importante que, durante a avaliação primária, hemorragia externa no sítio da lesão seja prontamente investigada e tratada com aplicação de torniquete, uso de pinças hemostáticas e ligadura de vasos.
- C** É importante analisar o mecanismo do trauma, atendimento prestado e a evolução do paciente ao longo da primeira hora de lesão. Habitualmente, hemotórax ou pneumotórax simples, as fraturas de arcos costais e a contusão pulmonar podem comprometer rápida e gravemente a ventilação, devendo ser imediatamente, na avaliação primária, diagnosticados e tratados.
- D** Hipoglicemia, álcool, narcóticos, ou outras drogas são causas frequentes de déficits neurológicos em pacientes como este. Assim, até que se prove o contrário, os problemas mencionados devem ser considerados prontamente como causadores da alteração do nível de consciência. Afastada essa possibilidade, cabe ao médico partir à procura de trauma envolvendo o sistema nervoso central.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126455](#)

Questão 21 Tamponamento Cardíaco

Um paciente com 43 anos de idade foi vítima de acidente automobilístico com colisão frontal, em que o volante foi quebrado com o impacto. O paciente apresenta frequência respiratória de 23 irpm; pressão arterial = 80 x 60 mmHg, turgência jugular bilateral e pulso radial fraco, que desaparece à inspiração profunda. Apresenta ainda escala de coma de Glasgow = 13. Foi iniciado o tratamento do paciente com oxigenioterapia, duplo acesso venoso e hidratação parenteral. Foi encaminhado para investigação complementar quando apresentou piora súbita com choque circulatório. Qual dos seguintes procedimentos deve ser realizado antes de encaminhar o paciente ao Centro Cirúrgico?

- A** Pericardiocentese.
- B** Toracocentese diagnóstica bilateral.
- C** Drenagem pleural a selo d'água no quinto espaço intercostal.
- D** Descompressão pleural por punção no segundo espaço intercostal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127004](#)

Questão 22 Hemotórax Cirurgia

Homem com 28 anos de idade, chega ao Serviço de Urgência de um hospital de atenção secundária cerca de 30 minutos após colisão automobilística. Está confuso, queixando-se de muita falta de ar e dor no hemitórax direito. Apresenta uma fratura fechada da tíbia direita, sem sangramento ativo. Ao exame físico mostra-se descorado (++/++++), frequência cardíaca = 128 bpm, pressão arterial = 90 x 60 mmHg e frequência respiratória = 40 irpm. A ausculta pulmonar revela murmúrio vesicular ausente à direita. A percussão mostra macicez do hemitórax direito. O oxímetro de pulso mostra saturação de oxigênio de 92% (ar ambiente). O paciente apresenta várias escoriações pelo corpo. A conduta mais adequada para este paciente, após aferição da permeabilidade de vias aéreas, estabilização da coluna cervical e oxigenoterapia suplementar, é a realização de:

- A punção pericárdica no espaço subxifoide.
- B drenagem pleural no 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular.
- C radiografia simples de tórax no leito para diagnóstico definitivo e posterior conduta.
- D punção torácica com cateter de grosso calibre no 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular.
- E drenagem pleural no 5º espaço intercostal na linha axilar anterior, com preparo de material para autotransfusão.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127257](#)

Questão 23 **Pneumotórax Hipertensivo**

Um médico encontra-se de plantão no Pronto-Socorro de um hospital terciário, quando é trazido, para sua avaliação, um homem de 27 anos de idade, casado, que sofreu queda de moto há 20 minutos. Foi admitido em franca insuficiência respiratória, apresentando-se, ao exame físico, consciente, lúcido, sudoreico, dispneico 4+/4+, cianose perioral e periférica, pupilas isocóricas, PA = 90 x 50 mmHg, FC = 122 bpm. As vias aéreas se encontravam pervias, as veias cervicais eram túrgidas e, à ausculta, o médico constatou que o murmúrio vesicular estava abolido à direita, com movimento paradoxal, dor e hipertimpanismo à percussão no mesmo hemitórax. As bulhas cardíacas eram normofonéticas.

A conduta mais adequada para esse paciente é

- A drenagem pericárdica por punção.
- B drenagem torácica em selo d'água.
- C drenagem pericárdica por janela pericárdica.
- D drenagem torácica com válvula de Heimlich.
- E toracocentese de alívio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129268](#)

Questão 24 **Trauma Hemotórax**

Um homem de 27 anos de idade, pedreiro, sofreu queda de um andaime e deu entrada na Emergência de um hospital terciário em franca insuficiência respiratória. As vias aéreas encontravam-se pervias e, à ausculta, foi constatada a abolição do murmúrio vesicular à direita e macicez à percussão. Foi realizada drenagem do hemitórax direito com saída de 1500 mL de sangue. No decurso do atendimento, observou-se que o débito do dreno era de 300 mL/h.

Além da reposição volêmica, a conduta mais adequada para esse paciente, nesse momento, é

- A intubação orotraqueal e ventilação com pressão positiva.
- B radiografia de tórax em PA e Perfil.
- C drenagem torácica com aspiração contínua.
- D toracostomia secundária.
- E toracotomia de urgência.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129258](#)

Questão 25 Laceração Aórtica Cirurgia

Paciente do sexo masculino, 25 anos, trazido pelo resgate para a unidade de trauma, vítima de acidente automobilístico de alta energia cinética, com impacto frontal. Solicitada rotina de Raio-X simples conforme preconizado pelo ATLS, observa-se alargamento do mediastino de aproximadamente 12cm, apagamento do arco aórtico e suspeita de fratura de coluna cervical (nível de C4). A conduta mais adequada para esse caso deve envolver imobilização cervical e realização, como primeiro exame complementar, de

- A Tomografia computadorizada da coluna cervical.
- B Ecocardiograma transesofágico.
- C Ultrassom cervical com doppler.
- D Aortografia.
- E Ressonância nuclear magnética de coluna vertebral em 3 segmentos.

4000153779

Questão 26 Pneumotórax Hipertensivo Cirurgia

Homem, com 26 anos de idade, apresentou, durante a prática de basquetebol, dor torácica súbita, de leve intensidade, no hemitórax esquerdo, associada a leve desconforto respiratório. Mesmo tendo interrompido a prática de esporte, o desconforto respiratório agravou-se e ele foi levado pelos amigos a uma unidade de pronto atendimento. No exame inicial apresentava facies de sofrimento agudo e cianose leve, frequência respiratória de 38 incursões respiratórias por minuto, frequência cardíaca de 138 bpm, pressão arterial de 80x50 mmHg e saturação de oxigênio de 83%. A ausculta pulmonar revelava murmúrio vesicular praticamente abolido à esquerda. Mediante esse quadro, qual deve ser a conduta imediata?

- A Administração de O2 úmido - 6l/min e solicitação de Raio X de tórax em Pressão arterial e em ortostatismo.
- B Administração de O2 úmido - 6l/min e solicitação de Raio X de tórax em Pressão arterial e em decúbito lateral esquerdo.
- C Administração de O2 úmido sob pressão; solicitação de radiografias sequenciais de tórax em postero anterior, antes e após O2 sob pressão.
- D Solicitação de radiografia de tórax em postero anterior, perfil e decúbito lateral esquerdos e avaliação cirúrgica.
- E Realizar drenagem por punção torácica com agulha calibrosa, no segundo espaço intercostal esquerdo.

