

Questão 1 **Vias Aéreas e Proteção da Coluna Cervical**

Ambulância de suporte básico de vida foi acionada para atender vítima de colisão de automóvel contra motocicleta em autoestrada. Chegando ao local, o socorrista encontrou o motorista da moto, que estava com capacete fechado, em decúbito ventral e imóvel no acostamento.

Em relação à estabilização da coluna vertebral da vítima no local do acidente, qual é a melhor ordem de procedimentos a ser adotada?

- ☐ A Retirada do capacete, colocação do colar cervical e rolamento em bloco do paciente em 180 graus.
- ☐ B Rolamento em bloco do paciente em 180 graus, colocação do colar cervical e retirada do capacete.
- ☐ C Retirada do capacete, rolamento em bloco do paciente em 180 graus e colocação do colar cervical.
- ☐ D Colocação do colar cervical, retirada do capacete e rolamento em bloco do paciente em 180 graus.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178588](#)

Questão 2 **Cirurgia** **Vias Aéreas e Proteção da Coluna Cervical**

Um ciclista de 44 anos foi arremessado contra um muro, em alta velocidade, após colisão traseira de um automóvel. Ele não usava capacete, estava agitado e agressivo na cena, e apresenta trauma facial. No momento, encontra-se letárgico e irresponsivo com

respiração ruidosa e oximetria de pulso de 85%. Enquanto mantém o alinhamento da coluna cervical, o médico realiza manobra de elevação do mento e ventilação com pressão positiva, utilizando dispositivo de máscara com válvula e balão que aumenta a saturação de oxigênio de 85% para 92%. Após aspiração da cavidade oral, o médico enxerga o pólo inferior das amígdalas palatinas e tenta a intubação. A ausculta pulmonar permite evidenciar o murmúrio vesicular em ambos os campos pulmonares e a ausência de ausculta de borborígmicos no epigástrio. Com base no caso clínico, analise as afirmativas abaixo.

I	O paciente possui escore na escala de coma de Glasgow igual ou inferior a 8, exigindo o estabelecimento de uma via aérea definitiva.
II	Após a permeabilização da via aérea com a manobra de Jaw-Thrust, o paciente melhorou sua oximetria de pulso.
III	Pelo relato da laringoscopia prévia à intubação, o paciente possui escore de Mallampati Classe I.
IV	O paciente teve o posicionamento do tubo na traquéia considerado inadequado pela ausculta realizada.

Entre as afirmativas, estão corretas

- ☐ A II e IV.
- ☐ B I e III.
- ☐ C I e IV.
- ☐ D II e III.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177598](#)

Questão 3 **Avaliação Inicial** **Cirurgia**

A respeito da correta exposição do paciente na avaliação primária do atendimento ao politraumatizado, assinale a alternativa incorreta.

- A Deve-se retirar toda a roupa do paciente.
- B Deve-se rodá-lo em bloco, idealmente com dois auxiliares, e prestar atenção em seu dorso, procurando outras lesões.
- C Nos ferimentos penetrantes por arma de fogo, deve-se sempre se preocupar com orifícios de entrada e saída que possam ajudar a entender os trajetos.
- D Em pacientes queimados, a retirada das roupas ajuda a cessar o processo de queimadura.
- E A prevenção de hipotermia só tem valor nos locais de clima frio caso a sala de trauma não seja aquecida adequadamente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170578](#)

Questão 4 Avaliação Inicial Vias aéreas Ventilação e Choque Cirurgia

Considerando a classificação START (*Simple Triage and Rapid Treatment*), assinale a alternativa correta.

- A Os critérios obrigatoriamente avaliados são: frequência cardíaca, frequência respiratória e estado de consciência.
- B Vítima considerada preta é aquela em óbito e/ou agônica.
- C O médico que realiza a triagem deve obrigatoriamente proceder à aplicação de torniquetes em vítimas com ferimentos arteriais exsanguinantes.
- D A abordagem da via aérea de vítimas a ser realizada exclusivamente com máscara ou tubo laríngeo, de mais fácil aplicação neste cenário.
- E As vítimas são classificadas em cinco cores em função de sua gravidade: preta, vermelha, amarela, azul e verde.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169908](#)

Questão 5 Traqueostomia Cirurgia

Um jovem de 20 anos, vítima de acidente de trânsito com colisão frontal, foi arremessado com a região cervical em direção ao volante do carro. Na admissão, apresenta franca insuficiência respiratória, rouquidão, enfisema subcutâneo, dor e crepitação em região cervical anterior. Na avaliação inicial deste paciente, após o insucesso na tentativa de intubação orotraqueal, a melhor maneira de manter e garantir uma via aérea pérvia é através de:

- A Combitube.
- B Traqueostomia.
- C Cricotireoidostomia cirúrgica.
- D Cricotireoidostomia por punção.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169322](#)

Questão 6 Avaliação Inicial Vias aéreas Ventilação e Choque Cirurgia

Um paciente com história de atropelamento em acidente grave foi levado a o pronto-socorro. Ao exame físico, ele apresenta FC = 112 bpm, FR = 29 irpm, SatO₂ = 89% e PA = 100 mmHg x 75 mmHg. Ao ser questionado, apenas verbaliza sons incompreensíveis, mostra abertura ocular à dor e resposta motora de flexão anormal. A ausculta respiratória denota

murmúrio vesicular ausente à direita e normal à esquerda. Ao exame cardiovascular e abdominal não há demais alterações. Acerca desse caso, assinale a alternativa correta.

- A O paciente está em Glasgow 8 e deve ser intubado.
- B Quanto ao nível de hemorragia, no caso apresentado, pode-se classificar o choque como classe III.
- C Nesse caso, está indicado o uso de ácido tranexâmico. Ele é um medicamento antifibrinolítico e deve ser aplicado de maneira tardia, 8 horas após o trauma.
- D A radiografia de tórax nesse paciente se faz necessária para confirmação do diagnóstico de hemo ou pneumotórax.
- E Caso o dreno de tórax esteja drenando 100 mL sero-hemático por dia, mesmo sem vazamentos e com boa expansibilidade pulmonar ao exame de raios X, não é possível retirá-lo. É preciso que a drenagem torácica seja inferior a 50 mL/dia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168979](#)

Questão 7 Avaliação e Manejo Inicial das Vias Aéreas Cirurgia

Paciente de 38 anos, com IMC de 48 kg/m², será submetido a gastroplastia videolaparoscópica eletiva. Feita a indução anestésica, o anestesiológista realizou 3 tentativas de intubação sem sucesso. Após a terceira tentativa, foram identificados sangramento e edema na via aérea. A ventilação sob máscara facial era factível, e a saturação arterial de oxigênio permanecia em 94%. Assinale a alternativa que contempla a conduta mais apropriada para o caso.

- A Chamar anestesiológista mais experiente para tentar realizar a intubação.
- B Inserir máscara laríngea e, caso bem posicionada, seguir o planejamento cirúrgico.
- C Faça cricothyroidostomia.
- D Acordar o paciente e planejar intubação por fibrobroncoscopia em outro momento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168300](#)

Questão 8 Cricotireoidostomia Cirúrgica Cirurgia

Paciente vítima de colisão moto anteparo fixo, sem capacete, há cerca de 30 minutos, trazido pelo Samu para a emergência do hospital metropolitano, imobilizado em prancha longa e com colar cervical, inconsciente, ventilando com ambu e guedel, com bastante sangue em face e boca, restos de vômito na boca, PA= 100x60 mmHg, FC=115 bpm, FR=28Rpm. O próximo passo é

- A colocação de máscara laringea.
- B entubação orotraqueal.
- C traqueostomia.
- D cricotiroidostomia.
- E ventilação com máscara facial com reservatório a 12 litros/min.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167501](#)

Questão 9 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Cirurgia

Jovem do sexo masculino deu entrada no setor de emergência após 40 minutos do acidente, (em que sua moto chocou-se

com um poste) levado pela equipe de resgate, com colar e prancha, relato de infusão de 1 L de cristaloide no trajeto e PA 90x60 mmHg ao final do transporte. Na sala de trauma:

- A – Conversando, apresenta SatO₂ 92%.
- B – Sem alterações.
- C – PA 80x50 mmHg; FC 120 bpm; FAST positivo para líquido intra-abdominal.
- D – Glasgow 15.
- E - Equimose em flanco direito.

Nesse caso, qual é a melhor conduta, na sala de trauma, após a indicação de laparotomia?

- ☐ A Tipagem sanguínea e transfusão de concentrado de hemácias tipo específico.
- ☐ B Concentrado de hemácias e reposição de cálcio.
- ☐ C Ácido tranexâmico concentrado de hemácias, plasma fresco e plaquetas.
- ☐ D Infusão de mais de 2 L de cristaloide e reavaliação do estado volêmico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166811](#)

Questão 10 Avaliação Inicial Vias aéreas Ventilação e Choque Cirurgia

Quanto à verificação das vias aéreas e da coluna cervical, é correto afirmar:

- ☐ A A ocorrência de movimento interno do tórax durante a inspiração com movimentos simultâneos para fora do abdome é sinal de que as vias aéreas estão desobstruídas.
- ☐ B As causas mais comuns da obstrução das vias aéreas no trauma são rebaixamento do nível de consciência, trauma direto e hematoma cervical.
- ☐ C A obstrução total das vias aéreas é facilmente identificável, pois quando ocorre, são visíveis os ruídos estertorantes e o movimento paradoxal do tórax.
- ☐ D O controle da coluna cervical deve ser feito em primeiro lugar e rapidamente, pois não é possível realizar os procedimentos de manutenção das vias aéreas antes da imobilização da coluna.

4000166559

Questão 11 Avaliação Inicial Cirurgia

Um paciente de 22 anos de idade foi levado ao pronto-socorro pelo resgate, por trauma. O paciente foi vítima de agressão, com múltiplos golpes pelo corpo. Em sua avaliação inicial: grande quantidade de sangue em nariz e boca; desvio da mandíbula à abertura da boca; murmúrio vesicular diminuído à esquerda, com hipertimpanismo; FR de 24 irpm; sat. de O₂ de 93%; FC de 110 bpm; PA de 110 x 70 mmHg; sangramento ativo em ferimento cortocontuso em membro superior direito; pupilas isofotorreagentes; escala de coma de Glasgow igual a 14; e escoriações em membro superior esquerdo, membros inferiores, tórax e dorso.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a primeira conduta a ser adotada.

- A drenagem do hemitórax à esquerda
- B punção de alívio em hemitórax, à esquerda
- C colocação de colar cervical e intubação orotraqueal
- D transfusão de concentrado de hemácias
- E radiografia de tórax e pelve

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166122](#)

Questão 12 Avaliação Inicial Vias aéreas Ventilação e Choque **Cirurgia**

Em pacientes com diminuição do nível de consciência a língua pode cair para trás e obstruir a hipofaringe. Diversas manobras podem ser realizadas para corrigir esta obstrução. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I - As manobras de elevação do mento ou tração da mandíbula permitem a desobstrução da via aérea, porém podem produzir ou agravar uma lesão de coluna cervical

PORTANTO

II - a restrição do movimento da coluna cervical é obrigatória durante esses procedimentos.

- A As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- D A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- E As duas assertivas são proposições falsas.

4000165161

Questão 13 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária **Cirurgia**

Um paciente foi agredido com uma facada no abdômen e apresenta vísceras expostas. Levado à emergência por não médicos, ele informou ao médico que o atendeu o que havia ocorrido. A conduta a seguir, baseada no Advanced Trauma Life Support (ATLS) é:

- A providenciar acesso venoso
- B cobrir as vísceras expostas
- C laparotomia exploradora
- D despir o paciente

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164062](#)

Questão 14 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária **Cirurgia**

Em relação à avaliação de um paciente politraumatizado, podemos afirmar que:

- A A ultrassonografia não é utilizada na sala de trauma, uma vez que se trata de exame pouco sensível e pouco específico.
- B Murmúrio vesicular abolido e percussão hipertimpânica, a principal hipótese é de hemotórax.
- C A alteração do nível de consciência é bastante prevalente. Se pontuação na escala de Glasgow < 10, indica-se intubação oro-traqueal.
- D A avaliação se inicia pela inspeção de vias aéreas, de sua perviedade e da capacidade de oxigenação.

4000145960

Questão 15 Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS Trauma de Face Cirurgia

Paciente é levado à emergência com fratura de mandíbula, esfacelamento da língua e dos lábios e com perda de vários dentes. Não houve lesão de laringe. Sua saturação de O₂ é 40%.

Nesse caso, a primeira medida deve ser:

- A realizar traqueostomia
- B realizar cricotireoidostomia
- C entubar por via oro-traqueal
- D entubar por via nasotraqueal

Essa questão possui comentário do professor no site 4000133660

Questão 16 Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS Cirurgia

Um jovem de 17 anos deu entrada na UPA 24h levado por populares, após ser atingido por um projétil de arma de fogo na região do hipocôndrio esquerdo, acerca de 40 minutos. Os achados da avaliação primária mostram que ele está com fala confusa, ansioso, respiração rápida (FR = 27 irpm) e superficial, murmúrio vesicular presente bilateral, pele pálida, fria e úmida. O pulso radial não é palpável e há sangramento mínimo pela lesão abdominal, sem evidência de outro ferimento. Tem dor abdominal importante a palpação e o glasgow é 13 (3+4+6). O Hospital de referência em Trauma fica há 18 minutos de distância e o SAMU 192 já foi acionado. Considerando o mecanismo do trauma e os achados da avaliação, qual a conduta inicial mais adequada para ser realizada na UPA para esse caso?

- A Estabelecer uma reanimação de controle de danos, ofertar oxigênio suplementar, reposição titulada de ringer lactato, dose inicial de ácido tranexâmico e aquecer o doente.
- B Realizar intubação oro-traqueal, aplicar colar cervical, reposição volêmica de 2 litros de soro fisiológico aquecido, considerar drogas vasoativas e curativo oclusivo do ferimento.
- C Solicitar radiografia do tórax, abdome e pelve, uso do ultrassom à beira do leito, iniciar infusão de noradrenalina, iniciar reposição volêmica vigorosa de cristaloides e realizar ventilação assistida.
- D Verificar a resposta após infusão rápida de 1500 ml de cristalóide, ofertar oxigênio em alto fluxo, não realizar o ácido tranexâmico pelo tempo da lesão, curativo compressivo da lesão e agilizar a remoção pelo SAMU 192.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000129487

Questão 17 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Cirurgia

Um jovem motociclista de 19 anos se envolve em uma colisão com um ônibus no cruzamento que fica cerca de 20 minutos do Hospital de Emergência Terciário de referência às vítimas de trauma. Ele usava corretamente o capacete e estava confuso, agitado, expressando muita dor, com pele pálida, fria e úmida na cena. O que chama atenção é uma grave lesão de amputação traumática da perna esquerda ao nível do joelho com muito sangue no asfalto. Populares aplicaram um torniquete improvisado pouco tempo depois e chamaram o SAMU 192. De acordo com a nona edição do Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), qual a primeira ação da equipe de Suporte Avançado de Vida do SAMU 192 na avaliação primária do atendimento inicial à essa vítima?

- A Colocar curativo compressivo.
- B Iniciar analgesia endovenosa com opioides.
- C Confirmar se o torniquete foi aplicado corretamente.
- D Verificar a permeabilidade da via aérea e controle cervical.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129486](#)

Questão 18 **Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS** **Fechamento da Lesão** **Cirurgia**

Paciente do sexo feminino, 22 anos de idade, dá entrada na UPA do seu bairro, vítima de agressão física há uma hora. A paciente refere que, após discussão com a prima, recebeu um soco na boca e cursou um ferimento no lábio inferior com sangramento ativo. Nega comorbidades ou outros traumas. Refere dor no lábio inferior e sem outras queixas. Ao exame inicial: A: via aérea pérvia, nega dor cervical, SatO_2 : 99%; B: Murmúrio vesicular bem distribuído sem ruídos adventícios, FR: 16ipm; C: Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 80bpm, PA: 126x82mmHg; D: Escala de coma de Glasgow 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: ferimento corto-contuso medindo 4cm em lábio inferior do lado esquerdo, acometendo pele e mucosa oral, bordas irregulares, lesão da musculatura sem perda de substância e apresentando sangramento ativo e pequena quantidade. Considerando o quadro, após o atendimento inicial, indique a conduta mais adequada.

- A Solicitar radiografia de tórax, pelve e cervical.
- B Fazer hidratação com solução cristaloide.
- C Fazer síntese do ferimento da boca com anestesia local.
- D Observar por seis horas e fazer curativo no lábio.

4000128108

Questão 19 **Tórax Instável e Contusão Pulmonar** **Pneumotórax Simples** **Avaliação Secundária**

Vítima de queda de moto após colisão com auto, um rapaz de 23 anos é submetido a drenagem torácica à direita, por pneumo- tórax. Tem tórax instável, com contusão pulmonar. Não são achadas outras lesões. Após a drenagem, está lúcido, queixando-se de dor em hemitórax direito. Saturação de O₂ com máscara: 92%; FR: 32 irpm; FC: 110 bpm; PA: 110 78 mmHg. Conduta, neste momento:

- A Intubação traqueal para ventilação com pressão positiva, após sedação e curarização.
- B Analgesia, ventilação com pressão positiva não invasiva e antibioticoterapia.
- C Analgesia, fisioterapia respiratória e ventilação com pressão positiva não invasiva; evitar sobrecarga hídrica.
- D Intubação traqueal, fixação cirúrgica das costelas e hidratação venosa vigorosa.
- E Aumento do fluxo de oxigênio inspiratório, analgesia, hidratação venosa vigorosa e fisioterapia respiratória.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000119767](#)

Questão 20 Tamponamento Cardíaco Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Cirurgia

Um jovem de 18 anos foi vítima de facada no epigástrico. Deu entrada no centro de trauma hipotenso e com veias distendidas no pescoço. A ausculta pulmonar mostrou murmúrio vesicular presente bilateralmente, ainda que a ventilação fosse superficial. Sequência mais apropriada de atendimento e tratamento:

- A Acesso venoso central – radiografia de tórax – FAST (focused assessment with sonography for trauma) – tipagem e prova cruzada para transfusão sanguínea.
- B Intubação traqueal – acesso venoso – FAST (focused assessment with sonography for trauma) – toracotomia.
- C Intubação traqueal – FAST (focused assessment with sonography for trauma) – janela pericárdica.
- D Acesso venoso – transfusão sanguínea – pericardiocentese.
- E Intubação traqueal – radiografia de tórax – FAST (focused assessment with sonography for trauma) – esternotomia mediana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000119383](#)

Questão 21 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS Cirurgia

No atendimento ao traumatizado, além de todas as medidas que devem ser realizadas, é importante se evitar a "triade letal", formada por:

- A hipotensão, taquicardia, e diminuição do débito urinário
- B acidose, hipotermia e coagulopatia
- C hipoxemia, hipóxia cerebral e hipoventilação
- D coma, sangramento abdominal e alcalose respiratória

4000075645

Questão 22 Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS Cirurgia

Em relação ao choque hipovolêmico assinale a alternativa INCORRETA:

- A A ressuscitação com solução de Ringer lactato ajuda no tamponamento da acidemia metabólica do choque
- B Apesar de ser um sinal específico de hipovolemia, a oligúria ocorre tardiamente
- C Hipotensão postural é um sinal sensível de hipovolemia
- D Não necessariamente se deve a perda aguda por hemorragia

4000128170

Questão 23 **Pediatria** **Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS** **Cirurgia**

Na normatização do atendimento do trauma em paciente pediátrico, qual dos passos deve ser feito por último?

- A Verificar adequada circulação.
- B Verificar permeabilização das vias aéreas.
- C Escala de coma de Glasgow.
- D Verificar adequada ventilação.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000102191

Questão 24 **Avaliação Secundária** **Cirurgia**

Na avaliação inicial por imagem do paciente politraumatizado, deve-se realizar

- A Radiografia em AP da coluna cervical, AP do tórax e panorâmica da bacia.
- B Radiografia em perfil da coluna cervical, AP do tórax e panorâmica da bacia.
- C Tomografia de crânio, tórax e abdome.
- D Tomografia de crânio e radiografia em perfil da coluna cervical, AP do tórax e panorâmica da bacia.

4000085347

Questão 25 **Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS** **Cirurgia** **Vias Aéreas e Proteção da Coluna Cervical**

Paciente, condutor de moto, vítima de acidente de trânsito envolvendo um carro e sua moto. Foi encontrado pelo SAMU no local do acidente deitado ao solo, apresentando ventilação rápida e superficial, saturação de $O_2 = 92\%$; pele fria, úmida, pálida e enchimento capilar de 4 segundos; pulsos radiais filiformes e rápidos; diversas escoriações e lesões de queimadura asfáltica; confuso e com hálito alcoólico; deformidades e edema de coxa direita, antebraço e tornozelo esquerdo. Considerando os princípios de atendimento do Prehospital Trauma Life Support - PHTLS, qual a conduta adequada para este paciente no local do acidente?

- A Aplicar colar cervical, iniciar analgesia, imobilizar com talas, rolamento e colocação em prancha longa, remoção para a ambulância.
- B Aplicar o colar cervical, alinhar e imobilizar em prancha longa, remover para ambulância e realizar acesso venoso para reposição volêmica a caminho do hospital.
- C Realizar intubação de sequência rápida, aplicar o colar cervical, iniciar reposição volêmica vigorosa, imobilizar principais fraturas e remover para a ambulância.
- D Aplicar manobras manuais de abertura da via aérea, aplicar colar cervical, 2 acessos venosos calibrosos com reposição rápida de Ringer lactato, imobilização cuidadosa das fraturas e remoção para a ambulância.

Questão 26 Avaliação Inicial

Paciente do sexo masculino de 70 anos chega ao Pronto Socorro Municipal após queda de uma escada. O mesmo encontra-se deitado em maca e com colar cervical. Ao exame físico: PA= 170/80 mmHg, FR= 10 mpm, pulso 68 bpm e com pontuação na Escala de Glasgow de 6. Apresenta hematoma no couro cabeludo, pupila esquerda dilatada e sem reação à luz. Também apresenta lesão cortante em membro superior direito. Assinale a sequência adequada para o tratamento correto.

- A Manter máscara facial de O₂ 5 L/min, hidratação endovenosa, solicitar tomografia computadorizada da cabeça e solicitar avaliação do neurocirurgião.
- B Realizar intubação endotraqueal, hidratação endovenosa, solicitar tomografia computadorizada da cabeça e avaliação do neurocirurgião.
- C Manter máscara facial de O₂ 10 L/min, hidratação endovenosa e encaminhar imediatamente para a realização de craniectomia para descompressão.
- D Realizar intubação endotraqueal, hidratação endovenosa e suturar lesão cortante em membro superior direito.

4000127679

Questão 27 Medidas Auxiliares na Avaliação Secundária Cirurgia Medidas Auxiliares na Avaliação Primária

Homem, 70 anos de idade, vítima de atropelamento por moto em via de média velocidade, há 30min. A: via aérea pérvia, em uso de prancha rígida e colar cervical. B: murmúrio vesicular presente bilateral, SpO₂ = 88%; FR = 22 irpm/min; forte dor e escoriações em gradil costal à esquerda. C: sem sangramento externo ativo, PA = 160 x 90 mmHg; FC = 95 bpm/min; TEC = 2s; abdome doloroso em flanco esquerdo, pelve estável. D: Glasgow 12, pupilas sem alterações, sem déficit neurológico focal. E: dorso e extremidades com pequenas escoriações. Colocada máscara de oxigênio, com melhora da saturação para SpO₂= 90%. Realizada ultrassonografia à beira do leito (eFAST), que evidenciou: 1 cm de líquido livre em espaço hepatorenal; “sinal da praia” presente e linhas B ausentes em hemitórax esquerdo. Antecedentes pessoais: fibrilação atrial em uso de warfarin. Qual a conduta mais adequada para este paciente?

- A Drenagem de tórax e laparotomia exploradora
- B Drenagem de tórax, radiografia de tórax e tomografia de crânio e abdome
- C Lavado peritoneal diagnóstico e tomografia de crânio e tórax.
- D Radiografia cervical, tórax e pelve e tomografia de crânio.
- E Tomografia de corpo inteiro

4000004461

Questão 28 Indicações de Toracotomia de Emergência Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS
Pneumotórax Simples

Homem, 22a, perde o controle da motocicleta e colide contra um muro. É trazido ao pronto atendimento por transeuntes. Exame físico: vias aéreas: estridor respiratório com sangue em cavidade oral e fratura de mandíbula; FR = 32 irpm; oximetria de pulso (ar ambiente) = 96%; tórax: murmúrio vesicular diminuído à esquerda com enfisema subcutâneo e crepitação ao nível dos quarto, quinto e sexto arcos costais; PA = 130 x 80 mmHg; FC = 120 bpm; abdome e pelve: sem alteração; FAST = negativo; neurológico: escala de coma de Glasgow = 7 e pupilas isofotorreagentes. A sequência adequada das condutas é:

- A Cânula de Guedel, colar cervical, toracocentese de alívio, via aérea definitiva.
- B Colar cervical, suplemento de oxigênio, via aérea definitiva, drenagem torácica.
- C Colar cervical, aspiração da cavidade oral, máscara laríngea, acesso venoso central.
- D Aspiração da cavidade oral, acesso venoso, colar cervical, máscara de Venturi.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000098474](#)

Questão 29 Avaliação Inicial Cirurgia

Um homem de 53 anos pilotava uma motocicleta quando sofreu uma colisão frontal com um veículo que trafegava em sentido contrário. O SAMU foi acionado e o encontrou gravemente traumatizado. Nesse caso, qual o papel do serviço de atendimento pré-hospitalar?

- A Realizar imediata triagem e decisão de remover o paciente.
- B Inicialmente, avaliar o cenário para garantir a estabilização do paciente.
- C Remover para o hospital mais próximo caso necessite de cuidados definitivos.
- D Permanecer no cenário o tempo necessário para melhoria do quadro clínico do paciente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000008200](#)

Questão 30 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 31 **Respiração e Ventilação** **Avaliação e Manejo Inicial das Vias Aéreas** **Acidentes Automobilísticos**

Um homem de 35 anos, que dirigia sem cinto de segurança, foi trazido ao pronto socorro após colisão na qual houve impacto do tórax com o volante. Não tem evidência de trauma de face nem de crânio. Não tem instabilidade hemodinâmica. A radiografia de tórax mostra múltiplas fraturas de arcos costais à esquerda. O mediastino é normal. O paciente está acordado e consciente e tem frequência respiratória de 24 incursões respiratórias por minuto, sendo a respiração ruidosa. Nota-se segmento de tórax com respiração paradoxal. Gasometria arterial, com máscara de O₂: paO₂ = 105 mmHg; paCO₂ = 35 mmHg; pH = 7,48. Conduta:

- A** Cricotireoidostomia.
- B** Aspiração, suplementação de oxigênio, controle da dor, fisioterapia respiratória, evitara hiper-hidratação.
- C** Intubação traqueal e ventilação mecânica.
- D** Fixação imediata de arcos costais.
- E** Drenagem profilática do hemitórax esquerdo.

4000122063

Questão 32 **Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária** **Cirurgia**

Em traumatizados graves, a hipotermia (temperatura central abaixo de 35 °C):

- A** Aumenta o consumo de oxigênio pelo miocárdio.
- B** Diminui o metabolismo anaeróbico.
- C** Melhora a função cardíaca.
- D** É definida como grave, quando a temperatura central é menor do que 32 °C.
- E** Deve ser tratada, sempre que possível, ajustando-se o circuito do ventilador mecânico, de modo que o ar inalado seja aquecido a 38 °C.

Questão 33 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Via Aérea Cirurgia

Mulher de 25 anos de idade foi encaminhada a um hospital de urgência com relato de ter sido resgatada de incêndio em casa noturna há 1 hora. Apresentava ferida de queimadura circular de aspecto esbranquiçado e indolor nos membros inferiores abrangendo 10% da superfície corporal, escarro carbonáceo, rouquidão e muito agitada. Quais as condutas prioritárias no atendimento inicial?

- A Máscara de oxigênio a 10 Litros por minuto e analgesia.
- B Sedação e escarotomia.
- C Intubação e oxigênio a 100%.
- D Hidratação parenteral e antibioticoprofilaxia.

4000107518

Questão 34 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Cirurgia
Vias Aéreas Definitivas Não Cirúrgicas

Paciente masculino aparentando 25 anos, é trazido ao Pronto-Socorro por transeuntes após acidente com motocicleta. Ao exame físico apresenta PA:160 x 90, FR:18 rpm e FC:70 bpm, respondendo apenas aos estímulos dolorosos. A conduta inicial mais adequada é:

- A Hiperextensão cervical e ventilação com máscara de O₂ 15 L/ min.
- B Intubação orotraqueal.
- C RX de perfil da coluna cervical.
- D Tomografia de crânio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000099718](#)**Questão 35** Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Avaliação e Manejo Inicial das Vias Aéreas
Cirurgia

A prioridade durante o atendimento primário de um paciente politraumatizado que apresenta-se hipotenso é:

- A Estabelecer acesso venoso
- B Pesquisa imediata de focos de sangramento ocultos
- C Permiabilidade das vias aéreas
- D Realizar exame neurológico rápido

Essa questão possui comentário do professor no site [4000100558](#)**Questão 36** Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Vias Aéreas Definitivas Cirúrgicas Cirurgia

Amoroso, 45 anos, dá entrada no setor de emergência, trazido por seus vizinhos, após ter sofrido atropelamento por carro há vinte minutos. Chegou agitado, sudoreico, taquipneico, taquicárdico, hipotenso e apresenta fratura grave na face, fratura exposta na tíbia direita com sangramento e equimose extensa no hipocôndrio direito, com distensão abdominal. Nesse momento, a conduta mais adequada será:

- A Compressão da fratura tibial.
- B Acesso cirúrgico à via aérea.
- C Laparotomia exploradora de emergência.
- D Tomografia computadorizada de crânio e abdome.

4000067761

Respostas:

[illegible]