

Questão 1 **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 2 **Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS**

Lesões traumáticas podem variar de pequenas feridas isoladas a lesões complexas envolvendo múltiplos sistemas/aparelhos. Todos os pacientes, vítimas de trauma, demandam avaliação sistematizada para melhorar os desfechos e reduzir o risco da não identificação de lesões. Para esta questão, vamos considerar o A B C D E do trauma.

A obstrução de vias aéreas é a principal causa de morte imediatamente após o trauma.

Com base no que foi apresentado, faça o que se pede nos itens a seguir.

Cite três causas de obstrução de vias aéreas em um paciente politraumatizado.

Cite as duas letras do A B C D E que estão envolvidas nessa avaliação, explicando o que cada uma significa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153253](#)

Questão 3 **Vias Aéreas e Proteção da Coluna Cervical**

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 Traqueostomia.
- ☐ B Máscara laringea.
- ☐ C Cricotireoidostomia cirúrgica.
- ☐ D Cricotireoidostomia por punção.

4000151618

Questão 4 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Cirurgia

Mulher, 21 anos, vítima de atropelamento em via pública, chega ao pronto-socorro em prancha longa e com colar cervical e já entubada na cena, pelo socorrista, devido à alteração do nível de consciência (escala de coma de Glasgow 6). Na sala de emergência, os parâmetros da paciente são: pressão arterial 90 x 60 mmHg, saturação de 89% em ar ambiente e pulso de 128 bpm. A ausculta pulmonar mostra murmúrio vesicular diminuído em todo hemitórax esquerdo. Não há desvio de traqueia e estase jugular. Em relação à via aérea, o próximo passo deverá ser

- A punção torácica no 2º espaço intercostal esquerdo, altura da linha hemiclavicular.
- B drenagem torácica no 4º espaço intercostal esquerdo.
- C realização de radiografia de tórax em PA na sala de emergência.
- D aumentar a oferta de O₂ e o PEEP (pressão positiva expiratória final).
- E checar intubação orotraqueal.

4000146461

Questão 5 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Cirurgia

Na avaliação primária pré-hospitalar de um homem de 32 anos, que sofreu colisão de moto e encontra-se caído em via pública, observa-se que ele apresenta respiração paradoxal à direita, dificuldade respiratória, escoriações de membro superior esquerdo e deformidade no terço médio do fêmur esquerdo. Das alternativas a seguir, qual deverá ser a primeira medida no atendimento ao paciente?

- A Realizar a ausculta torácica, para diagnosticar precocemente pneumotórax hipertensivo.
- B Garantir permeabilidade das vias aéreas e administrar oxigênio por máscara facial a 10 L/min.
- C Alinhar e tracionar o membro inferior esquerdo e aplicar o tracionador de fêmur para estabilizar a fratura.
- D Proceder semiologia torácica e drenagem imediata do hemitórax direito sob selo d'água.
- E Instalar dois acessos venosos em veias do antebraço e administrar 1000 mL de solução cristalóide.

4000146300

Questão 6 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 orotraqueal.
- D A avaliação se inicia pela inspeção de vias aéreas, de sua perviabilidade e da capacidade de oxigenação.

4000145960

Questão 7 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Cirurgia

Paciente vítima de queda de altura, cerca de 4 metros. À admissão, apresentava-se hipocorado, taquicárdico, queixando

dor na bacia, no dorso e no calcâneo (que apresentava deformidade). Ao exame físico, foram observadas instabilidade à palpação da bacia e equimose perineal. Durante a avaliação primária está ERRADO:

- A Fazer o enfaixamento pélvico, antes de confeccionar a radiografia da bacia
- B Manter a estabilização da coluna até que se possa afastar traumatismo raquimedular
- C Realizar cateterismo vesical de demora, para monitorizar o débito urinário
- D Realizar ultrassom Fast, em busca de causas para o choque hemorrágico

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145546](#)

Questão 8 **Cirurgia** **Vias Aéreas Definitivas Não Cirúrgicas**

Complicação mais frequentemente associada à intubação orotraqueal de urgência, em doentes críticos:

- A Intubação esofágica.
- B Barotrauma.
- C Aspiração.
- D Pneumotórax.
- E Fístula traqueoesofágica.

4000137959

Questão 9 **Via Aérea Definitiva** **Cirurgia**

A entrega inadequada de sangue oxigenado para o cérebro e outras estruturas vitais é a causa mais rápida de óbito de pacientes politraumatizados. Existem muitas estratégias e opções de equipamentos para o manejo das vias aéreas nestes pacientes. Em relação a estas estratégias, analise as assertivas abaixo:

- I) Uma via aérea definitiva é definida como colocação de tubo na traquéia, com o balonete insuflado, conectado a uma forma de ventilação assistida enriquecida com oxigênio.
- II) Lesões cervicais penetrantes podem causar lesão vascular com hematoma significativo, que pode resultar em deslocamento e obstrução das vias aéreas.
- III) A presença de sinais significativos de queimaduras de vias aéreas indica para o estabelecimento de uma traqueostomia para ventilação e toalete brônquica.
- IV) A cricotireoidostomia por punção permite a ventilação adequada do paciente por longos períodos, porém não previne a broncoaspiração.

Estão corretas as assertivas

- A I apenas.
- B I e II apenas.
- C III e IV apenas.
- D II, III e IV apenas
- E todas assertivas estão corretas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129919](#)

Questão 10 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 orotraqueal, 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 11 Hierarquização do Atendimento e Avaliação Primária Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS
Atendimento Hospitalar ATLS

A primeira conduta, adotada frente ao paciente vítima de politraumatismo, de acordo com o protocolo do Advanced Trauma Life Support (ATLS):

- A acessos venosos calibrosos.
- B assegurar via aérea pérvia.
- C avaliar status neurológico.
- D controle de hemorragias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000113994](#)

Questão 12 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 13 **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 cristaloide 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](https://www.4000126455.com.br)

Questão 14 **Trauma** **Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS**

Uma Unidade de Atendimento Médico Móvel Avançada (UTI móvel) foi acionada para atendimento das vítimas de acidente envolvendo colisão de um veículo de passeio com uma árvore. A cena do acidente apresenta um carro de passeio com para-brisa íntegro e deformidade de cerca de 35 cm na lateral, do lado do motorista, sem sinais de vazamento de combustível ou princípio de incêndio; há, ainda, uma árvore caída junto ao carro. Ao lado da porta do passageiro, há um homem com cerca de 50 anos de idade em óbito e, no banco do motorista, encontra-se um homem com cerca de 30 anos de idade, com cinto de segurança afivelado, que se queixa de moderada dor torácica do lado esquerdo à inspiração, dispnéia leve e dor intensa no membro inferior esquerdo. Ao exame físico apresenta dor à palpação torácica do gradeado costal esquerdo; ausculta pulmonar simétrica; frequência respiratória = 26 irpm; pressão arterial sistólica = 85 mmHg; frequência cardíaca = 130 bpm; oximetria de pulso com saturação de oxigênio = 92% em ar ambiente; escore da escala de coma de Glasgow = 13; pupilas isocóricas e fotorreagentes; enchimento capilar maior que dois segundos; deformidade no braço esquerdo; e ferimento de aproximadamente 20 cm na coxa esquerda com sangramento venoso significativo. Considerando o atendimento inicial do traumatizado na cena e a sistematização desse caso clínico a ser realizada pela equipe de atendimento pré-hospitalar móvel, faça o que se pede no item a seguir. Considerando os critérios de triagem no atendimento pré-hospitalar, cite os indicadores de gravidade presentes nesse cenário e o nível de assistência (primária, secundária e terciária) a ser informado à Central de Regulação de Urgência.

4000126435

Questão 15 Avaliação Inicial Cirurgia

Uma Unidade de Atendimento Médico Móvel Avançada (UTI móvel) foi acionada para atendimento das vítimas de acidente envolvendo colisão de um veículo de passeio com uma árvore. A cena do acidente apresenta um carro de passeio com para-brisa íntegro e deformidade de cerca de 35 cm na lateral, do lado do motorista, sem sinais de vazamento de combustível ou princípio de incêndio; há, ainda, uma árvore caída junto ao carro. Ao lado da porta do passageiro, há um homem com cerca de 50 anos de idade em óbito e, no banco do motorista, encontra-se um homem com cerca de 30 anos de idade, com o cinto de segurança afivelado, que se queixa de moderada dor torácica do lado esquerdo à inspiração, dispnéia leve e dor intensa no membro inferior esquerdo. Ao exame físico apresenta dor à palpação torácica do gradeado costal esquerdo; ausculta pulmonar simétrica; frequência respiratória = 26 irpm; pressão arterial sistólica = 85 mmHg; frequência cardíaca = 130 bpm; oximetria de pulso com saturação de oxigênio = 92% em ar ambiente; escore da escala de coma de Glasgow = 13; pupilas isocóricas e fotorreagentes; enchimento capilar maior que dois segundos; deformidade no braço esquerdo; e ferimento de aproximadamente 20 cm na coxa esquerda com sangramento venoso significativo. Considerando o atendimento inicial do traumatizado na cena e a sistematização desse caso clínico a ser realizada pela equipe de atendimento pré-hospitalar móvel, faça o que se pede no item a seguir. Descreva a sequência da avaliação primária do atendimento ao paciente (ABCDE), definindo a conduta a ser adotada em cada etapa da sistematização.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000126433

Questão 16 Cenário Atual e Princípios Básicos do ATLS

Uma Unidade de Atendimento Médico Móvel Avançada (UTI móvel) foi acionada para atendimento das vítimas de acidente envolvendo colisão de um veículo de passeio com uma árvore. A cena do acidente apresenta um carro de passeio com para-brisa íntegro e deformidade de cerca de 35 cm na lateral, do lado do motorista, sem sinais de vazamento de combustível ou princípio de incêndio; há, ainda, uma árvore caída junto ao carro. Ao lado da porta do passageiro, há um homem com cerca de 50 anos de idade em óbito e, no banco do motorista, encontra-se um homem com cerca de 30 anos de idade, com cinto de segurança afivelado, que se queixa de moderada dor torácica do lado esquerdo à inspiração, dispnéia leve e dor intensa no membro inferior esquerdo. Ao exame físico apresenta dor à palpação torácica do gradeado costal esquerdo; ausculta pulmonar simétrica; frequência respiratória = 26 irpm; pressão arterial sistólica = 85 mmHg; frequência cardíaca = 130 bpm; oximetria de pulso com saturação de oxigênio = 92% em ar ambiente; escore da escala de coma de Glasgow = 13; pupilas isocóricas e fotorreagentes; enchimento capilar maior que dois segundos; deformidade no braço esquerdo; e ferimento de aproximadamente 20 cm na coxa esquerda com sangramento venoso significativo. Considerando o atendimento inicial do traumatizado na cena e a sistematização desse caso clínico a ser realizada pela equipe de atendimento pré-hospitalar móvel, faça o que se pede no item a seguir. Descreva a sequência de passos a serem seguidos para a avaliação da cena e da cinemática do trauma, antes do atendimento direto aos pacientes.

Questão 17 **Respiração e Ventilação** **Avaliação Inicial Vias aéreas Ventilação e Choque** **Cirurgia**

Um paciente com 22 anos de idade é trazido pelo Corpo de Bombeiros ao Pronto-Socorro, com colar cervical em tábua rígida. Refere que foi vítima de colisão automobilística e que está com dor no hipocôndrio esquerdo. Ao exame físico, apresenta: mucosas hipocoradas, pressão arterial = 90 x 40 mmHg, pulso fino, de 120 bpm, frequência respiratória = 30 irpm, abdome com sinais de fratura de arcos costais à esquerda, com dor à palpação e renitência de parede abdominal. Qual deve ser a sequência correta do atendimento?

- A Entubação orotraqueal, acesso venoso central e encaminhamento para tomografia de abdome.
- B Sedação, intubação orotraqueal e laparotomia de emergência pelo quadro de choque hemorrágico evidente.
- C Máscara de oxigênio, acesso venoso bilateral, infusão imediata de dois litros de soro fisiológico ou Ringer lactato e reavaliação do choque.
- D Sedação pelo choque emocional, acesso venoso bilateral, infusão imediata de dois litros de soro fisiológico ou ringer e tomografia de abdome.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126994](#)

Questão 18 **Avaliação Inicial** **Cirurgia**

Um paciente com 20 anos de idade chega ao Pronto-Socorro de um hospital de referência terciária, trazido pela unidade de suporte avançado, imobilizado com prancha longa e colar cervical, após queda de motocicleta em uso de capacete. Apresenta-se com escore de coma de Glasgow = 13, pressão arterial = 90 x 50 mmHg, frequência respiratória = 26 irpm e frequência cardíaca = 62 bpm. A ausculta pulmonar está simétrica e o paciente não apresenta trauma de face; apresenta hipotonia do esfíncter retal com reflexo bulbocarvenoso ausente e sem priapismo. Não houve melhora nos parâmetros hemodinâmicos após a infusão de um litro de Ringer lactato aquecido. O paciente refere discreta dispneia e nega dor abdominal. Não movimenta os membros inferiores e não tem sensibilidade abaixo dos mamilos. Nos membros superiores, encolhe os ombros e mantém flexão incompleta dos antebraços sem conseguir estendê-los. Sobre o plano diagnóstico e terapêutico deste caso, responda: Quais as medidas que devem ser realizadas em cada passo da avaliação primária (a, b, c, d, e) desse paciente?

4000126606

Questão 19 **Cricotireoidostomia Cirúrgica** **Cricotireoidostomia por Punção**

Um homem de 25 anos de idade, vítima de atropelamento, foi admitido na Emergência com quadro de insuficiência respiratória aguda, agitação psicomotora e cianose central e periférica. Apresenta várias lesões de face, com afundamento maxilar, perda dos dentes e sangramento local importante.

Qual o procedimento imediato para estabelecer uma via aérea para esse paciente?

- A Intubação orotraqueal.
- B Intubação nasotraqueal.
- C Traqueostomia.
- D Cricotireoidotomia.
- E Ventilação não invasiva com CPAP e máscara.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129248](#)

Questão 20 Avaliação e Manejo Inicial das Vias Aéreas

Homem, com 23 anos de idade, mototaxista, sofre acidente motociclístico por colisão com carro em alta velocidade. Seu corpo foi lançado aproximadamente a 20m e o capacete, ejetado. Foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros com colocação de colar cervical, uso de prancha longa, imobilização e oxigenioterapia. Ao dar entrada na unidade de emergência na qual você é plantonista, 11 minutos após o acidente, apresentava-se agitado, agressivo, com saturação de oxigênio, aferida em oximetria de pulso, de 88%. O exame físico identificou murmúrio vesicular presente e roncos discretos na base de pulmão direito; pulso radial=105 bpm; abdome sem escoriações e indolor à palpação; deformidade em coxa direita e à palpação do crânio, apresentava afundamento de aproximadamente 0,5cm, associado a ferimento corto-contuso de 5cm de extensão, em região têmporo-parietal direita. Avaliação pela escala de coma de Glasgow=8. Pupilas fotorreagentes, sem anisocoria. Qual a conduta imediata a ser adotada para este paciente?

- A Entubação orotraqueal com objetivo de proteger a via aérea e aumentar a perfusão tecidual de oxigênio.
- B Realização de traqueostomia de urgência com o objetivo de hiperventilar o paciente e favorecer a expansão pulmonar.
- C Sedação com meperidina, com o objetivo de reduzir a agitação e consequentemente, o consumo de oxigênio e a congestão pulmonar.
- D Ventilação sob máscara e pressão positiva, proteção do ferimento e contenção física, prevenindo o agravo das lesões.
- E Ventilação sob máscara e pressão positiva, drenagem do hemitórax direito, melhorando assim a perfusão tecidual.

4000127086

Respostas:

1	D	2		3	A	4	E	5	B	6	D	7	C	8	C	9	B	10	A	11	B
12	B	13	A	14		15		16		17	C	18		19	D	20	A				