PROVA AMRIGS 2019

PRÉ-REQUISITO: MEDICINA DE EMERGÊNCIA/PEDIATRIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Certifique-se de que este caderno:

- contém 30 (trinta) questões;
- refere-se ao(s) pré-requisito(s) da especialidade para a qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 2h de início da prova.

8. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.

10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!

V2_30/10/201910:13:0
Controle de QUALIDADE Fundatec
Concursos Fundatec
ISO 9001:2015
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal

Espaço para anotação dos gabaritos

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

QUESTÃO 01 – Mulher de 75 anos é levada ao pronto-socorro após síncope. Diz ter iniciado com falta de ar e tontura antes de perder a consciência. Ao exame, apresenta: taquipneia; satO2 93% em ar ambiente; ausculta pulmonar limpa; PA: 90 x 40; FC: 105; ritmo regular. Extremidades frias, sem edemas ou dor à palpação. Enchimento capilar lentificado. Qual a melhor conduta nesse momento?

A) Solicitar tomografia de crânio e cervical, por se tratar de trauma em idoso.
B) Solicitar RX de tórax e eletrocardiograma e iniciar tratamento para congestão pulmonar.
C) Solicitar RX de tórax e hemograma e iniciar tratamento para pneumonia grave da comunidade.
D) Solicitar angiotomografia de tórax e considerar trombolítico por instabilidade hemodinâmica associada.

QUESTÃO 02 – Paciente de 18 anos e 70 Kg apresenta com queimaduras de segundo e terceiro graus em aproximadamente 40% da superfície corporal há 2 horas. Qual a melhor conduta em relação à reposição volêmica desse paciente?

A) Iniciar 950 mL/h de ringer lactato, ajustando para manter diurese mínima de 0,5 mL/Kg/h.
B) Administrar 700 mL/h de solução fisiológica 0,9% até início de diurese espontânea.
C) Administrar 700 mL/h de solução cristaloide associada a coloide para manter débito urinário mínimo de 0,5 mL/Kg/h.
D) Repor solução cristaloide conforme perdas estimadas pelo balanço hídrico.

QUESTÃO 03 – Paciente de 44 anos e história de asma brônquica, hipertensão e diabetes, sem tratamento regular, chega ao pronto-socorro com queixa de falta de ar e dor de cabeça de início há dois dias. Nega dor torácica, refere febre e dor de garganta há uma semana. Ao exame, apresenta: PA: 240 x 130 mmHg; FC: 90 bpm e satO2 87% em ar ambiente. A ausculta pulmonar demonstra crepitantes bilaterais. Os pulsos são simétricos, cheios e regulares. Isocórica, sem déficits, sonolenta e com a fala entrecortada. Qual a melhor conduta a seguir?

A) Oferecer oxigênio e nebulizar com ipratrópio e fenoterol, pois trata-se de uma crise de asma.
B) Oferecer oxigênio, administrar furosemida e solicitar avaliação da cardiologia, pois trata-se de uma insuficiência cardíaca descompensada.
C) Oferecer oxigênio e iniciar nitroprussiato de sódio endovenoso, por tratar-se de emergência hipertensiva.
D) Iniciar com antibiótico e nebulização, por tratar-se de pneumonia grave da comunidade.

QUESTÃO 04 – Em relação ao tromboembolismo pulmonar, é correto afirmar que:

A) Um dos fatores de mau prognóstico é a presença de pneumopatia prévia.
B) O sintoma mais comum é a hemoptise.
C) Pacientes com alta probabilidade pré-teste devem dosar d-dímeros.
D) Pacientes com baixo risco de morte não necessitam anticoagulação plena.

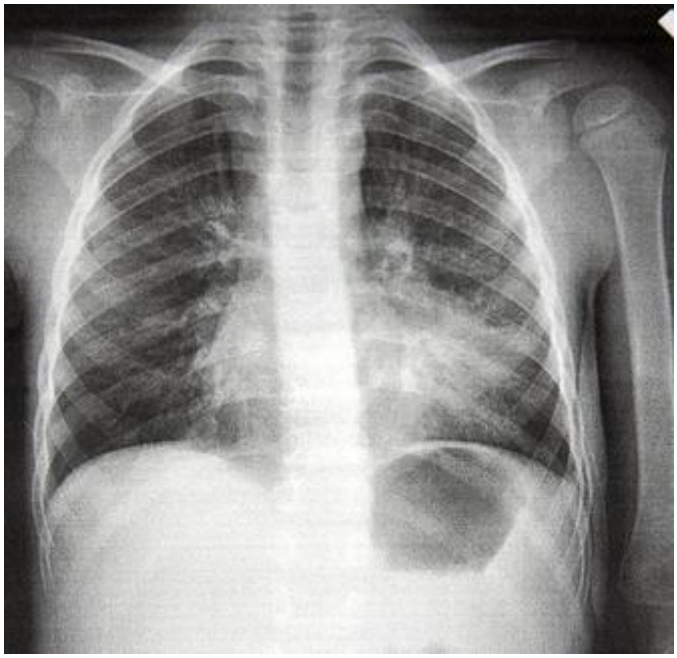
QUESTÃO 05 – Após quantas horas do evento isquêmico miocárdico se espera uma elevação na troponina?

A) 2.
B) 4.
C) 6.
D) 8.

QUESTÃO 06 – Paciente de 47 anos chega com crise convulsiva na emergência. Familiares referem que paciente nunca havia convulsionado antes, que é tabagista e pratica atividade física regular, sem patologias conhecidas. Após a estabilização inicial e administração de diazepam IV, qual a melhor conduta a seguir?

A) Solicitar avaliação neurológica por tratar-se de primeira crise convulsiva em paciente previamente hígido.
B) Solicitar tomografia de crânio e exames laboratoriais para definir causas secundárias de convulsão. Se normais, liberar com orientações.
C) Solicitar tomografia de crânio e exames laboratoriais para excluir causas secundárias de convulsão. Se normais, liberar com anticonvulsivante e encaminhamento ao neurologista para revisão e acompanhamento.
D) Solicitar tomografia de crânio e exames laboratoriais para excluir causas secundárias de convulsão. Se normais, solicitar eletroencefalograma e avaliação neurológica.

QUESTÃO 07 – Um homem de 35 anos com diagnóstico de Aids apresenta febre e tosse produtiva há 24 horas. O CD4 medido no mês anterior foi 350. O RX está demonstrado abaixo. Qual o patógeno mais provável?



A) *Mycobacterium avium* disseminado.
B) *Streptococcus pneumoniae*.
C) Pneumonia por *Pneumocystis carinii*.
D) Tuberculose pulmonar.

QUESTÃO 08 – Uma mulher obesa de 56 anos, diabética e hipertensa, com queixa de dor epigástrica iniciada há 20 minutos, chega ao serviço de emergência de um hospital regional. Relata que a dor persiste mesmo em repouso e está associada a náuseas. Analise as assertivas a seguir, relacionadas a esse caso:

I. A hipótese diagnóstica mais provável nesse caso é a de colecistite.
II. O eletrocardiograma de 12 derivações deve ser realizado imediatamente em pacientes com possível síndrome coronariana aguda e, conforme seu traçado, pode permitir o diagnóstico do infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST.
III. Na síndrome coronariana aguda sem supradesnível de ST, um valor de troponina sérica dentro da normalidade, na primeira hora a partir do início do quadro, exclui o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.
IV. O tempo "porta-balão" é crucial para a preservação do músculo cardíaco em um paciente com infarto agudo do miocárdio. A intervenção coronária percutânea primária tem por objetivo restabelecer o fluxo coronário anterógrado e, quando disponível, é a opção preferencial para a obtenção da reperfusão coronária, se iniciada até 90 minutos após a confirmação do diagnóstico do infarto agudo do miocárdio, com supradesnível do segmento ST.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas II e III.
C) Apenas II e IV.
D) Apenas III e IV.

QUESTÃO 09 – Uma senhora de aproximadamente 55 anos chega para atendimento, em um serviço hospitalar de emergência, por dispneia, taquipneia, agitação psicomotora e apresenta saturação de 80% na oximetria de pulso. Analise as assertivas a seguir em relação à insuficiência respiratória aguda:

I. A paciente pode estar em edema agudo de pulmão.
II. Em um incêndio, a inalação de fumaça pode causar queimadura de vias aéreas e inalação de monóxido de carbono. Nesse cenário, a paciente pode estar com insuficiência respiratória aguda, mesmo apresentando saturação de 99% na oximetria de pulso, porque o monóxido de carbono tem maior afinidade pela hemoglobina do que o oxigênio.
III. O choque hipovolêmico de origem traumática pode agravar a insuficiência respiratória aguda.
IV. Em um paciente, vítima de traumatismo cranioencefálico, que chega na Emergência em coma (apresentando escore de cinco na escala de coma de *Glasgow*), a intubação orotraqueal para proteção das vias aéreas deve ser realizada sem sedação.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e IV.
C) Apenas III e IV.
D) Apenas I, II e III.

QUESTÃO 10 – Um homem de 71 anos é atendido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e levado para um serviço de emergência hospitalar às 10h30min, porque iniciou com alterações na fala e hemiplegia à esquerda às 8h50min. Tem história prévia de diabetes e hipertensão. Em relação a esse caso, analise as assertivas abaixo:

I. A maioria dos Acidentes Vasculares Cerebrais (AVCs) é de origem isquêmica e, nesses casos, a cefaleia não é um sintoma frequente.
II. O SAMU deve, preferencialmente, encaminhar o paciente descrito no caso acima para um hospital que tenha uma unidade neurovascular, uma vez que, nos casos de AVC isquêmico, com menos de 4-5 horas de evolução, em não havendo contraindicações, há benefício com o uso de trombolítico intra-hospitalar.
III. Considerando-se a epidemiologia dos AVCs, a média de idade dos pacientes que sofrem AVC hemorrágico é maior do que a média de idade dos que sofrem AVC de origem isquêmica.
IV. A maioria dos pacientes que são atendidos nos serviços de emergência com quadros de AVC isquêmico agudo são candidatos à terapia trombolítica, e, durante a trombólise, a pressão arterial sistêmica precisa ser monitorada, porque picos hipertensivos podem aumentar as chances de sangramento cerebral.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e IV.
C) Apenas II e III.
D) Apenas III e IV.

QUESTÃO 11 – O SAMU recebe um chamado e envia equipe para o atendimento de uma jovem que está tendo crises convulsivas. Sobre esse caso, analise assertivas abaixo:

I. A obtenção de via aérea definitiva está indicada como medida inicial no atendimento de pacientes com crise convulsiva tônico-clônica.
II. Após um episódio de convulsão tônico-clônica pode(m) ocorrer: sonolência, confusão mental, agitação, sinais de liberação esfincteriana.
III. O tratamento de primeira escolha para o tratamento do mal convulsivo na eclâmpsia consiste na administração de diazepam 10 mg, intravenoso, lentamente, até o controle da crise convulsiva (a administração deve ser interrompida tão logo cesse a crise).
IV. No atendimento pré-hospitalar de indivíduos com episódios convulsivos, é importante avaliar se o paciente não sofreu trauma e verificar a glicemia capilar para identificação de possível hipoglicemia.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas I e IV.
C) Apenas II e IV.
D) Apenas II, III e IV.

QUESTÃO 12 – Conforme a Política Nacional de Urgências, a Rede de Atenção às Urgências precisa estar estruturada em âmbito regional. Assinale a alternativa correta em relação à Rede de Atenção às Urgências.

A) As portas de emergência de serviços hospitalares devem implantar a classificação de risco, adotando protocolos técnicos validados, permitindo que o critério de priorização da atenção seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada.
B) O SAMU não faz parte das Centrais de Regulação Médica das Urgências na Rede de Atenção à Saúde.
C) A classificação de risco pode auxiliar na organização do acesso e do cuidado dentro dos serviços de urgência e emergência e deve ser realizada por profissional da saúde, utilizando protocolos técnicos validados, que podem ser modificados de acordo com as necessidades dos diferentes serviços de saúde.
D) As unidades de Estratégia de Saúde da Família dos municípios não fazem parte da rede de urgência e emergência regional.

QUESTÃO 13 – A Organização Mundial da Saúde (2002) define violência como o "uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação". Nesse sentido, analise as assertivas abaixo:

I. No Brasil, segundo o Datasus, os acidentes e as violências representam a principal causa de óbito na faixa etária de 15 a 19 anos de idade.
II. Na emergência, no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, além do atendimento imediato em saúde, são obrigatórias a comunicação ao Conselho Tutelar ou à Vara da Infância e da Juventude e a orientação para a realização do Boletim de Ocorrência Policial.
III. Em situações de violência sexual, a prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) é elevada e a profilaxia das ISTs está indicada nas situações de exposição com risco de transmissão dos agentes, independentemente da presença ou gravidade das lesões físicas, devendo ser iniciada ainda durante o atendimento de emergência.
IV. A identificação de achados que constituam provas médico-legais é de grande importância nas situações de violência sexual, tanto para a comprovação material do crime alegado, como para a identificação/responsabilização do autor.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e IV.
B) Apenas II e III.
C) Apenas I, II e III.
D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 14 – Analise as seguintes assertivas em relação ao controle da dor nos Serviços de Emergência:

I. O controle da dor e da ansiedade dos pacientes nos Serviços de Emergência geralmente é inadequado.
II. No atendimento de emergência, as medicações utilizadas para o controle da dor devem ser fáceis de titular até o efeito clínico desejável e ter início e término de ação previsíveis. Ainda, deve-se observar o tempo de ação de cada medicamento antes de decidir pelo aumento da dose ou associação com outros fármacos.
III. O midazolan é frequentemente utilizado por via endovenosa para a sedação durante a realização de procedimentos na Emergência (como intubação orotraqueal e cardioversão), por apresentar, também, efeito analgésico dose-dependente.
IV. A morfina é um opiáceo amplamente utilizado pela via endovenosa para controle álgico na Emergência. Tem início de ação em 3-5 minutos, pico de ação em 30 minutos e meia-vida de 2 horas. Todavia, o broncoespasmo pode ser um efeito adverso deste fármaco.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas III e IV.
D) Apenas I, II e IV.

QUESTÃO 15 – Analise as assertivas a seguir:

I. No choque séptico, a instituição de antibioticoterapia precoce (idealmente orientada por pesquisas microbiológicas, como culturas, e bacterioscópicas) e a ressuscitação hemodinâmica vigorosa, iniciadas prontamente, podem melhorar o prognóstico.
II. O choque cardiogênico pode ser causado por contusão miocárdica e está associado a uma baixa taxa de mortalidade.
III. Na anafilaxia, a hipotensão, o broncoespasmo e o edema de laringe são consideradas manifestações clínicas indicativas de quadros mais graves, e o tratamento com anti-histamínicos, corticoides, broncodilatadores inalatórios e beta-bloqueadores deve ser imediatamente iniciado.
IV. No paciente vítima de trauma, os sinais mais precoces de perda de volume sanguíneo, na maioria dos adultos, são a taquicardia e a vasoconstrição cutânea. Consequentemente, todo doente traumatizado que está frio e taquicárdico está em choque, até prova em contrário.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e IV.
C) Apenas II e III.
D) Apenas I, III e IV.

QUESTÃO 16 – São sinais e sintomas do quadro clássico da infecção pelo Zika vírus, EXCETO:

A) Febre alta (>38,5ºC), com duração de até sete dias.
B) Exantema de início precoce (1º ou 2º dia), de evolução crânio-caudal, disseminado e acompanhado de prurido.
C) Dor nas articulações de intensidade leve a moderada, podendo ocorrer edema nas pequenas articulações de mãos e pés.
D) Hiperemia das conjuntivas.

QUESTÃO 17 – Recém-nascido a termo não iniciou movimentos respiratórios e apresenta-se flácido ao nascimento. Após o clampeamento do cordão, o RN é recepcionado em campos aquecidos e conduzido à mesa de reanimação. Qual o primeiro passo a ser adotado na reanimação?

A) Prover calor, posicionar a cabeça em leve extensão, aspirar boca e narinas e secar o paciente.
B) Prover oxigênio por cateter nasal.
C) Ventilação com pressão positiva com ar ambiente.
D) Ventilação com pressão positiva com oxigênio a 100%.

QUESTÃO 18 – Sobre o estridor em crianças nas diferentes faixas etárias, analise as assertivas abaixo:

I. Laringomalácia, estenose subglótica e hemangioma de laringe devem estar no diagnóstico diferencial das causas congênitas.
II. A laringomalácia está frequentemente associada a refluxo gastroesofágico.
III. A endoscopia é a melhor maneira de fazer o diagnóstico específico e planejar o tratamento.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 19 – Analise as assertivas abaixo sobre a infecção pela *Neisseria meningitidis*:

I. É a maior causa de meningite e sepse fulminante.
II. Ocorre de forma endêmica, acometendo principalmente crianças menores de cinco anos.
III. A sepse meningocócica caracteriza-se clinicamente por associação a manifestações hemorrágicas principalmente em pele e mucosas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 20 – Menina de 12 anos é levada à consulta por estar com cefaleia e edemaciada. Refere estar com a urina avermelhada, sem sintomas urinários. Ao exame: edema facial, temp. 37,2ºC, PA: 140x100mmHg, FC: 84bpm, ritmo e fonese normais e estertores em bases. Abdome plano, fígado aumentado. Membros inferiores com edema e lesões crostosas. Exames laboratoriais: urina: densidade 1028, pH 5,5, leucócitos 3.800/mL, hemácias 110.000/mL, raras bactérias, proteína "+". ureia: 39mg/dL; creatinina: 0.8mg/dL. Raio-X de tórax: aumento discreto da área cardíaca. A hipótese diagnóstica e o marcador laboratorial a ser solicitado são, respectivamente:

A) Pielonefrite – urocultura com antibiograma.
B) Hipertensão arterial essencial – atividade plasmática de renina.
C) Síndrome nefrótica – colesterolemia e albuminemia.
D) Síndrome nefrítica – complementemia.

QUESTÃO 21 – Analise as assertivas abaixo em relação ao suporte nutricional em crianças e adolescentes em estado crítico:

I. Uma conduta nutricional deve ser estabelecida nas primeiras 24 horas de internação.
II. A nutrição enteral deve ser iniciada apenas quando não houver mais necessidade de prescrição de drogas vasoativas e as condições clínicas se mantiverem estabilizadas.
III. Em crianças, a prescrição da nutrição parenteral de ser individualizada em decorrências das características fisiológicas de cada faixa etária.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 22 – Todas as crianças maiores de 3 anos devem ter a sua pressão arterial medida pelo menos uma vez por ano. Para as menores, a avaliação está indicada em algumas condições especiais, quais sejam:

I. Recém-nascidos pré-termo.
II. Crianças com malformações urológicas.
III. Crianças com cardiopatia congênita (corrigida ou não).

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 23 – Em relação a uma criança em cetoacidose diabética, assinale a alternativa correta.

A) Quando o paciente não estiver mais em acidose e a glicemia se encontrar abaixo de 200 mg/dl, mesmo na presença de cetonemia, a insulina intravenosa deve ser suspensa.
B) A complicação mais frequente é o edema cerebral, porém, relacionado com baixa mortalidade.
C) A infusão lenta de bicarbonato de sódio intravenoso está indicada quando o paciente apresentar taquipneia e a gasometria venosa mostrar um pH abaixo de 7,25.
D) A presença simultânea de hiponatremia relativa ocorre devido à hiperglicemia.

QUESTÃO 24 – Criança de 5 anos foi picada por abelha e iniciou rapidamente com dor local, náuseas, sudorese, taquicardia, edema labial e sensação de "bola na garganta". Diante desse quadro, a primeira medida terapêutica em serviço de emergência é:

A) Prednisona, via intravenosa, 5 mg/Kg/dia.
B) Dexametasona, via intramuscular, 1 mg/Kg/dia, associado à droga anti-histamínica.
C) Adrenalina 1:1.000, via intramuscular, 0,01 mg/kg.
D) Adrenalina, 1:10.000, via subcutânea, 0,01 mg/kg.

QUESTÃO 25 – Criança com 9 meses é admitida no setor de emergência em vigência de crise convulsiva tônico-clônica, generalizada, que dura cerca de 10 minutos e é acompanhada de febre persistente. Nesse caso, entre as drogas abaixo, aquela que está inicialmente indicada no manejo da crise é:

A) Ácido valproico.
B) Midazolam.
C) Fenobarbital.
D) Difenil-hidantoína.

QUESTÃO 26 – Escolar é trazido ao pronto-socorro por diminuição de força, que iniciou nos membros inferiores e foi progredindo, com comprometimento periférico ascendente e simétrico. Em duas horas, estava eupneico, mas tinha hiporreflexias tendinosas e tosse improdutiva persistente, sem outras manifestações neurológicas. A decisão médica foi pela intubação intratraqueal. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é:

A) Miastenia gravis.
B) Tétano.
C) Polirradiculoneuropia.
D) Poliomielite aguda.

QUESTÃO 27 – Lactente de 3 anos consulta no pronto-atendimento por persistente secreção nasal, unilateral, serosa e sanguinolenta. O mais provável diagnóstico é:

A) Traumatismo facial.
B) Trauma abusivo.
C) Corpo estranho na fossa nasal.
D) Sífilis congênita.

QUESTÃO 28 – Diante de um paciente de 7 anos apresentando quadro neurológico composto por dificuldade em fechar pálpebras à direita, desvio da comissura labial, dificuldade em controlar os músculos faciais e hiperacusia, o tratamento inicialmente recomendado deve ser com:

A) Oseltamivir.
B) Diazepam.
C) Prednisona.
D) Levetiracetam.

QUESTÃO 29 – Paciente com 4 anos vem ao pronto-socorro com relato de ter engolido uma moeda há 36 horas. Não tem sintomas respiratórios. A medida mais recomendada é:

A) Remoção endoscópica do corpo estranho.
B) Expectante.
C) Cirúrgica.
D) Extração por cateter de Folley.

QUESTÃO 30 – Entre os medicamentos de efeito analgésico citados abaixo, qual é contraindicado em pós-operatório de enfermidades otorrinolaringológicas em escolares?

A) Codeína.
B) Ibuprofeno.
C) Dipirona.
D) Paracetamol.