

FICHA DE EXPECTATIVA DE RESPOSTA DA PROVA ESCRITA

CONCURSO	
Edital:	013/2021 (03/03/2021)
Carreira:	PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
Unidade Acadêmica:	CCS - DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTEGRADA
Área de Conhecimento:	MEDICINA DE URGÊNCIA - TRAUMA CLÍNICO E CIRÚRGICO

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO PARA TODAS AS QUESTÕES DISCURSIVAS
Clareza e propriedade no uso da linguagem
Coerência e coesão textual
Domínio dos conteúdos, evidenciando a compreensão dos temas objeto da prova
Domínio e precisão no uso de conceitos
Coerência no desenvolvimento das ideias e capacidade argumentativa

Questão 1: Valor (0,00 a 1,00)

Considerando as evidências atuais sobre a mortalidade nos pacientes politraumatizados responda:

- a) Quais as principais causas de morte nos pacientes politraumatizados? (40%)
- b) Como se comporta a sua distribuição temporal? (60%)

Resposta Esperada:

a) Lesões do SNC; Hemorragias; Lesões torácicas; Falências orgânicas.

b) A clássica curva trimodal descrita em 1982: 45% das mortes na 1ª hora (mortalidade imediata); 34% entre 1 e 4 h (mortalidade precoce); 20% após uma semana (mortalidade tardia). Este padrão de distribuição, embora descrita nos manuais do "ATLS", não foi demonstrado nas publicações subsequentes em especial as mais recentes.

As evidências atuais apontam para curvas de distribuição bimodais ou mesmo unimodal, sendo que: (1) Metade das mortes (50%) ocorrem na 1ª hora; (2) Ocorre queda abrupta nas taxas de mortalidade após a 1ª. Hora; algumas publicações demonstram um segundo pico de incidência, menor (18%) entre 1 e 6 h; (3) Inexistência de um terceiro pico de mortalidade tardia.

Questão 2: Valor (0,00 a 1,00)

Dissertar sobre o tema: Hemotórax e pneumotórax traumático.

Resposta Esperada:

Definições
Conceitos
Diagnóstico
Tratamento
Complicações
Conclusões do candidato

Questão 3: Valor (0,00 a 1,00)

Como orienta um trauma abdominal fechado?

Resposta Esperada:

Definições
Conceitos
Diagnóstico
Tratamento
Complicações
Conclusões do candidato

Questão 4: Valor (0,00 a 1,00)

Em um paciente vítima de trauma com aparente paraplegia em membros inferiores, quais achados definem uma lesão medular completa?

Resposta Esperada:

Ausência de motricidade e sensibilidade abaixo de um nível dermatômico.

Ausência de sensibilidade perineal e perda de reflexos de contração no esfíncter anal.(ausência de contração anal voluntária).

Questão 5: **Valor (0,00 a 1,00)**

Qual seria a explicação fisiopatológica para que a dilatação pupilar presente em pacientes com TCE reflita gravidade clínica?

Resposta Esperada:

Paciente com TCE que evolui com hipertensão intracraniana grave passa a desenvolver o fenômeno que se conhece como herniação cerebral interna.

Isso torna vulneráveis as estruturas do tronco encefálico as quais se danificadas culmina com a morte encefálica.

A herniação cerebral interna mais precoce, conhecida com herniação uncal (parte medial do lobo temporal), leva rapidamente à compressão do mesencéfalo e à dilatação pupilar unilateral por danificar a função do nervo oculomotor.

Esse nervo, de função parassimpática, promove normalmente a contração da pupila à luz (miose). Uma vez lesado, o paciente demonstrará midríase não reativa à luz.

Tal situação demandará conduta ativa da equipe de urgência com vistas a redução da pressão intracraniana e interromper assim o processo de lesão definitiva do tronco encefálico.

Questão 6: **Valor (0,00 a 1,00)**

Abdome Agudo: definição e classificação

Resposta Esperada:

Definições

Conceitos

Diagnóstico

Tratamento

Complicações

Conclusões do candidato

Questão 7: **Valor (0,00 a 1,00)**

Rapaz de 23 anos é trazido desacordado pelos amigos após passar mal em festinha da turma da faculdade. Enquanto fazia a ficha na recepção, desmaia. Após se verificar ausência de pulso carotídeo, é levado para sala vermelha, onde o seguinte ritmo cardíaco é observado:



a) Quais são as 2 condutas cruciais nos próximos 2 minutos? (50%)

b) Quais são os cuidados fundamentais pós PCR? Explique quais são os parâmetros clínicos desejados. (50%)

Resposta Esperada:

a) Desfibrilação e compressões torácicas de alta qualidade.

(Obs.: não são considerados válidos como resposta ao quesito intubação, adrenalina ou amiodarona)

b) Manejo de vias aéreas

10 ventilações/min

Sat O₂ 92-98%

Pressão arterial >90/65mmHg

ECG 12 derivações (avaliar necessidade de intervenção cardíaca imediata)

Se comatoso: Controle Direcionado de Temperatura (32-36°C)

Corrigir as prováveis causas da PCR

Questão 8: **Valor (0,00 a 1,00)**

Em relação à dor torácica no pronto socorro:

a) Cite as principais etiologias. (50%)

b) Como caracterizar a dor na história clínica para realizar um bom diagnóstico diferencial? (50%)

Resposta Esperada:

a) (pelo menos 10).

infarto agudo do miocárdio; dissecção de aorta; pericardite; pneumonia; embolia pulmonar; pleurite; pneumotórax; ruptura esofageana; DRGE; Úlcera péptica; Pancreatite; colecistite; costondrite; herpes zoster; mastite; psicogênica

b) Localização, irradiação, intensidade, tempo e forma de instalação, fatores de melhora e piora, sintomas associados

Questão 9: **Valor (0,00 a 1,00)**

Homem de 48 anos procura o hospital do interior do RN (localizado a 3h do centro de hemodinâmica mais próximo) com dor precordial iniciada há 35 minutos, intensa, em aperto, irradiada para membro superior esquerdo, associada a vômito. Ao exame físico: Inquieto, sudoreico, estertores crepitantes em bases. PA 160/110mmHg. Realizado ECG abaixo:



Considerando o caso acima, responda:

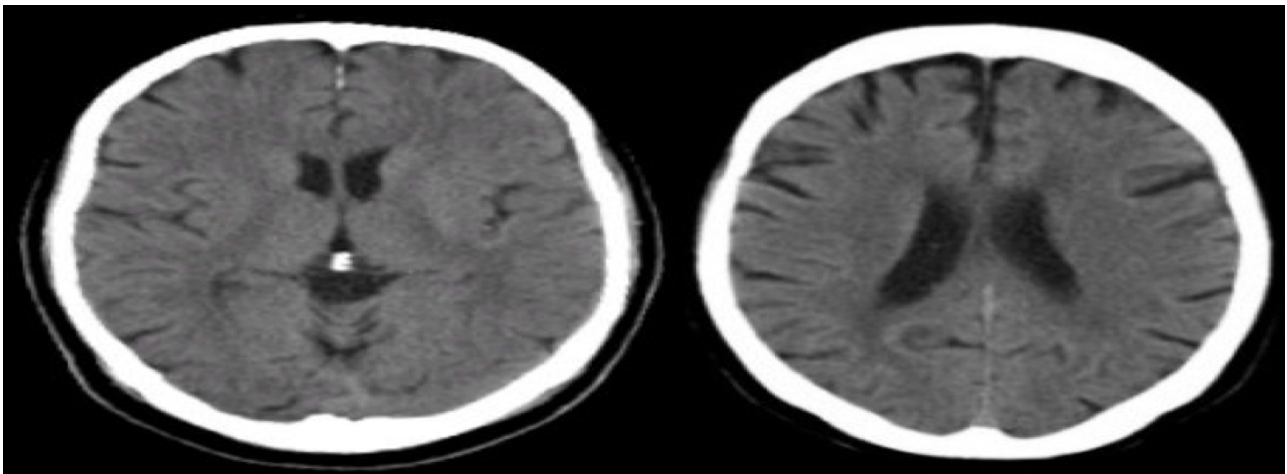
- a) qual o diagnóstico, incluindo a parede cardíaca acometida? (20%)
- b) qual a terapia medicamentosa inicial? (40%)
- c) qual a terapia de reperfusão indicada? (40%)

Resposta Esperada:

- a) Infarto agudo do miocárdio com supradesnívelamento de ST, anterior extenso.
- b) AAS; Clopidogrel; Heparina não fracionada ou de baixo peso molecular; Betabloqueador
- c) trombólise

Questão 10: **Valor (0,00 a 1,00)**

Homem de 68 anos, hipertenso e dislipidêmico, é trazido ao Pronto Socorro com hemiparesia esquerda e disartria iniciadas há 40 minutos (NIHSS = 7). Usa losartana. Sem outros dados relevantes na história clínica. Glicemia capilar: 186mg/dL. PA: 200 /100mmHg. Realizada TC de crânio sem contraste nos primeiros 20 minutos da chegada ao hospital.



De acordo com o caso descrito:

- a) Qual o diagnóstico? (20%)
- b) Descreva a abordagem terapêutica inicial. (40%)
- c) Como realizar prevenção secundária dessa condição? (40%)

Resposta Esperada:

a) Acidente vascular encefálico isquêmico (AVCI)

b) Controle pressórico com nitroprussiato de sódio ou labetalol seguido de Trombólise intravenosa (alteplase/rtPA)

c) Antiagregação plaquetária; Estatinas; Controle de HAS; Dieta hipossódica e pobre em gorduras saturadas e atividade física regular

NATAL, 19 de Julho de 2021 às 08:14.

Assinado digitalmente em
19/07/2021 00:02

HENRIQUE JOSE DA MOTA
PRESIDENTE

Assinada digitalmente em
19/07/2021 06:47

BÁRBARA MORAIS FERREIRA THEREZA
1º EXAMINADOR

Assinado digitalmente em
19/07/2021 08:09

ROBERTO SAAD JUNIOR
2º EXAMINADOR