

Processo Seletivo Unificado  
de Residência Médica Bahia 2021

**CEREMBAHIA**  
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

► PROVA PARA ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS

**DADOS DO CANDIDATO**

NOME:

INSCRIÇÃO:

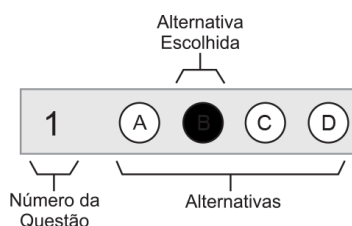
CADEIRA:

# COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CEREM BAHIA

## Processo Seletivo Unificado

### de Residência Médica Bahia 2021

- Este Caderno de Prova contém 45 (quarenta e cinco) questões objetivas de múltipla escolha.
- Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C e D, sendo apenas uma correta.
- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe-o imediatamente ao aplicador da prova.
- Leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize caneta de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
- As respostas das questões objetivas de múltipla escolha devem ser registradas na Folha de Respostas, conforme o exemplo:



- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas. Folha de Respostas identificada fora desse espaço implicará na anulação da sua Prova e sua consequente eliminação do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada ou com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- O tempo total para realização desta prova é de três horas, sendo o tempo mínimo de permanência do candidato em sala de prova de uma hora e trinta minutos. A saída da sala de prova com o Caderno de Prova só será permitida nos últimos trinta minutos finais do período de realização da prova.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

**PROVA COM QUESTÕES OBJETIVAS**

**Questões de 1 a 45**

**Instrução** Para responder a essas questões, identifique APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas

**Situação-Problema: Questões de 1 a 3**

Paciente, 55 anos de idade, sexo masculino, encaminhado do posto de saúde para o ambulatório de cirurgia geral com história de abaulamento em região de cicatriz mediana abdominal há dois anos. O paciente relata que foi submetido à colestomia direita por quadro de diverticulite aguda complicada, há três anos, passando a cursar com aumento progressivo de abaulamento na topografia da cicatriz abdominal após alguns meses de pós-operatório. Refere tabagismo e *diabetes mellitus*. Relata, também, dor abdominal e obstipação esporádica. Ao exame físico, bom estado geral; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; presença de cicatriz mediana xifopúbica no abdome, abaulamento da parede abdominal, medindo cerca de 20x20x10cm nesta topografia, com conteúdo endurecido e imóvel à palpação.

De acordo com o quadro clínico,

**QUESTÃO / 1**

Indique a principal suspeita diagnóstica para a massa abdominal encontrada. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Neoplasia de cólon.
- B) Vólvulo de sigmoide.
- C) Hérnia incisional.
- D) Obstrução intestinal por aderências.

**QUESTÃO / 2**

Identifique a conduta terapêutica, ou exame complementar, mais importante que deve ser realizada no preparo do paciente para o tratamento definitivo da massa abdominal. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Colonoscopia.
- B) Videolaparoscopia.
- C) Pneumoperitônio progressivo.
- D) Ultrassonografia de abdome total.

**QUESTÃO / 3**

Indique a complicação mais comum que está diretamente relacionada ao preparo inadequado do paciente antes de realizar o tratamento definitivo. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Deiscência de anastomose.
- B) Infecção do sítio cirúrgico.
- C) Deiscência da ferida operatória.
- D) Síndrome compartimental abdominal.

## Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Paciente, 40 anos de idade, sexo feminino, portadora de obesidade mórbida, está no 6º dia de pós-operatório de gastroplastia em Y-de-Roux; evolui com dor e distensão abdominal na enfermaria. Refere, também, náuseas e vômitos. Ao exame físico, regular estado geral, corada, hidratada, FC: 116bpm, PA: 110x58mmHg, FR: 22imp, T:37,7°C; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome: cicatriz mediana com boa cicatrização, ruídos hidroaéreos diminuídos à ausculta, dor à palpação difusa com descompressão brusca positiva.

Diante do caso clínico,

### QUESTÃO 4

Indique a principal suspeita diagnóstica que justifique essa evolução da paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Obstrução intestinal.
- B) Sangramento intra-abdominal.
- C) Infecção do sítio cirúrgico.
- D) Deiscência de anastomose.

### QUESTÃO 5

Determine a conduta terapêutica que deve ser instituída nesse momento. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Fazer sondagem gástrica e jejum.
- B) Realizar laparotomia exploradora.
- C) Prescrever antibiótico e internar na unidade de terapia intensiva.
- D) Realizar transfusão de dois concentrados de hemácias.

### QUESTÃO 6

Indique a medida que, se fosse instituída, poderia ter evitado esta evolução da paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Confecção de anastomose sem tensão.
- B) Prescrição de antibiótico por sete dias.
- C) Revisão da hemostasia.
- D) Confecção de anastomose com diâmetro mais amplo.

## Situação-Problema: Questões de 7 a 9

Paciente, sexo masculino, 70 anos de idade, está no 2º dia de pós-operatório de hernioplastia inguinal na enfermaria; evolui com confusão mental, cefaleia, tontura e mal estar. Aceita dieta oral. Vem em uso de venóclise: soro glicosado 5% 1000mL + NaCl20% 15mL + KCl19,1% 15mL, a cada 12 horas. Ao exame físico, bom estado geral, hidratado, corado, afebril, desorientado no tempo, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido e indolor; ferida no pós-operatório com boa cicatrização e indolor à palpação. Foram realizados exames laboratoriais que apresentam Hb: 12g/dL, Ht: 36%, Leucócitos totais: 10000células/mm<sup>3</sup>, Ureia: 35mg/dL, Creatinina: 1,0mg/dL, Na: 128mEq/L, K: 4,9mEq/L. Gasometria arterial: pH=7,37, HCO<sub>3</sub>=24, pCO<sub>2</sub>=45.

Em relação ao caso clínico e aos exames laboratoriais,

### QUESTÃO 7

Indique a principal suspeita diagnóstica que justifique a evolução do paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Desidratação aguda.
- B) Hiponatremia.
- C) Acidose respiratória.
- D) Hipercalemia.

### QUESTÃO 8

Indique a provável causa para o diagnóstico da evolução do paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Venóclise com solução hipotônica.
- B) Taquipneia por dor.
- C) Reposição volêmica inadequada.
- D) Trauma cirúrgico.

### QUESTÃO 9

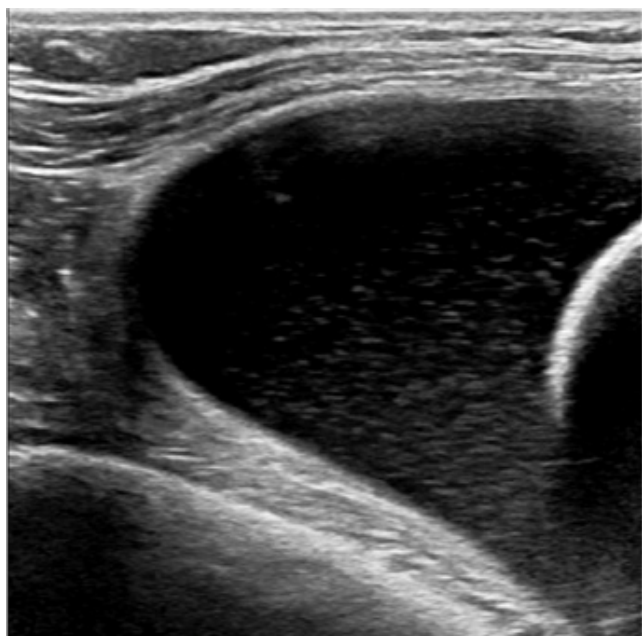
Indique o tratamento que deve ser instituído neste momento. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Realizar reposição volêmica intravenosa com solução cristalóide.
- B) Fazer analgesia com opioide.
- C) Interromper venóclise atual e iniciar reposição de sódio.
- D) Iniciar solução repolarizante intravenosa.



## Situação-Problema: Questões de 10 a 12

Paciente, 45 anos de idade, sexo feminino, evolui há três dias com aumento de volume, dor, calor e hiperemia na mama direita. A paciente foi submetida à mastectomia direita por câncer de mama, com reconstrução imediata com prótese de silicone há um ano. Realizou, também, quimioterapia e radioterapia adjuvante, com término há seis meses. É portadora de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e obesidade grau I. Ao exame físico, bom estado geral, corada, hidratada, FC: 88bpm, PA: 110x68mmHg, FR: 16imp, T:37,8°C; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; mama direita com volume aumentado, dor e endurecimento à palpação; mama esquerda sem alterações. Foi realizada ultrassonografia da mama direita.



### QUESTÃO /10

Determine a principal suspeita diagnóstica que justifique o quadro clínico atual da paciente. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Recidiva do câncer de mama.
- B) Reação inflamatória pós-adjuvância.
- C) Abscesso mamário.
- D) Esteatonecrose mamária.

### QUESTÃO /11

Indique o principal fator de risco que justifica a evolução dessa paciente no pós-operatório. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Obesidade.
- B) Hipertensão arterial sistêmica.
- C) Ressecção tumoral inadequada.
- D) Radioterapia.

### QUESTÃO /12

Indique o tratamento mais adequado que deve ser instituído nesse momento. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Prescrever antibiótico intravenoso.
- B) Realizar punção guiada por ultrassonografia.
- C) Realizar cirurgia para retirada da prótese e drenagem de secreção.
- D) Realizar novo ciclo de quimioterapia.

## Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Paciente, sexo masculino, 15 anos de idade, é trazido ao pronto-socorro pela genitora com queixa de nódulo em região cervical, com dor e hiperemia há um dia. A genitora relata que o paciente, desde a infância, apresenta um nódulo pequeno e indolor no lado direito do pescoço que, em acompanhamento com pediatria, foi informado se tratar de nódulo benigno. O paciente informa que há um dia o nódulo aumentou de tamanho e passou a cursar com dor, hiperemia e calor local. Ao exame físico, bom estado geral, afebril, presença de nódulo amolecido em subcutâneo, na borda anterior do músculo esternocleidomastoideo, medindo 3x3cm, com hiperemia, calor e dor.

De acordo com a descrição do caso,

### QUESTÃO /13

Indique a principal suspeita diagnóstica que justifique o quadro clínico desse paciente. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Linfonodomegalia reacional.
- B) Cisto branquial infectado.
- C) Metástase linfonodal cervical.
- D) Neoplasia de tireoide.

### QUESTÃO /14

Determine a principal justificativa para o surgimento da lesão cervical no paciente. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Aumento linfonodal pós-infecção viral de via aérea.
- B) Disseminação linfonodal de câncer de cavidade oral.
- C) Crescimento tumoral de câncer de tireoide.
- D) Presença de remanescente do segundo arco faríngeo infectado.

### QUESTÃO /15

Indique a melhor conduta que deve ser instituída nesse momento. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Drenar e prescrever antibiótico.
- B) Realizar estadiamento com tomografia de cabeça, pescoço e tórax.
- C) Realizar ultrassonografia de tireoide.
- D) Realizar cervicotomia exploradora.

## Situação-Problema: Questões de 16 a 18

Paciente, 62 anos de idade, sexo masculino, dá entrada no Pronto Socorro com história de dispneia e tosse pouco produtiva há três dias. Refere, também, cefaleia, náuseas, edema nos membros superiores e piora da dispneia ao se deitar. Paciente tabagista, 50 maços/ano. Ao exame físico, regular estado geral, corado, cianose nas pontas dos dedos das mãos, turgência de veias jugulares, T. axilar: 36,5°C, FC: 88bpm, PA: 132x78mmHg, FR: 26ipm; ausculta cardíaca sem alterações; ausculta respiratória com murmúrios vesiculares bem distribuídos, com roncos e crépitos difusamente bilateral; abdome plano, flácido e indolor; edema dos membros superiores +2/+4.

Diante dos dados clínicos do paciente,

### QUESTÃO /16

Determine a principal suspeita diagnóstica que justifique o atual quadro clínico do paciente. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Neoplasia maligna de pulmão.
- B) Doença pulmonar obstrutiva crônica, complicada com pneumonia.
- C) Tromboembolismo pulmonar.
- D) Insuficiência cardíaca congestiva descompensada.

### QUESTÃO /17

Indique o exame complementar mais importante que pode auxiliar na confirmação diagnóstica. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Ultrassonografia doppler venoso dos membros inferiores.
- B) Tomografia computadorizada de tórax.
- C) Ecocardiografia transtorácica.
- D) Espirometria.

### QUESTÃO /18

Indique o tratamento mais adequado que deve ser instituído nesse momento. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Iniciar radioterapia e quimioterapia.
- B) Prescrever diurético e anti-hipertensivo.
- C) Iniciar anticoagulação plena com heparina não fracionada.
- D) Fazer tromboembolectomia.

## Situação-Problema: Questões de 19 a 21

Paciente, sexo feminino, um mês e 15 dias de vida, é trazida ao Pronto Socorro com história de fezes esbranquiçadas, urina escura e pele amarelada há dois dias. A genitora relata que a criança nasceu com 39 semanas e com peso adequado. Nega comorbidades ou sintomas ao nascimento. Ao exame físico, bom estado geral, corada, hidratada, icterícia +2/+4, T. axilar: 36,2°C, FC: 120bpm, FR: 50ipm; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido, indolor e ausência de massas palpáveis ou visceromegalias. Realizados exames laboratoriais: Hb: 14g/dL, Ht=40%, Leucócitos totais: 8000 células/mm<sup>3</sup>, Ureia: 30mg/dL, Creatinina: 0,8mg/dL, Na: 144mEq/L, K: 4,0mEq/L, ALT: 50U/L, AST: 45U/L, Gama GT: 300 U/L, Fosfatase alcalina: 250U/L, Bilirrubinas totais: 8,0mg/dL, Bilirrubina direta: 7,4mg/dL, Bilirrubina indireta: 0,6mg/dL.

Diante do caso clínico e dos exames laboratoriais,

### QUESTÃO /19

Determine a principal suspeita diagnóstica que justifique o quadro clínico da paciente. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Icterícia neonatal fisiológica.
- B) Deficiência de alfa-1-antitripsina
- C) Atresia de vias biliares.
- D) Cisto de colédoco.

### QUESTÃO /20

Indique o exame complementar mais importante que pode auxiliar na confirmação diagnóstica. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Ultrassonografia de fígado e vias biliares.
- B) Sorologias virais.
- C) Biópsia hepática.
- D) Dosagem de alfa-1-antitripsina sérica.

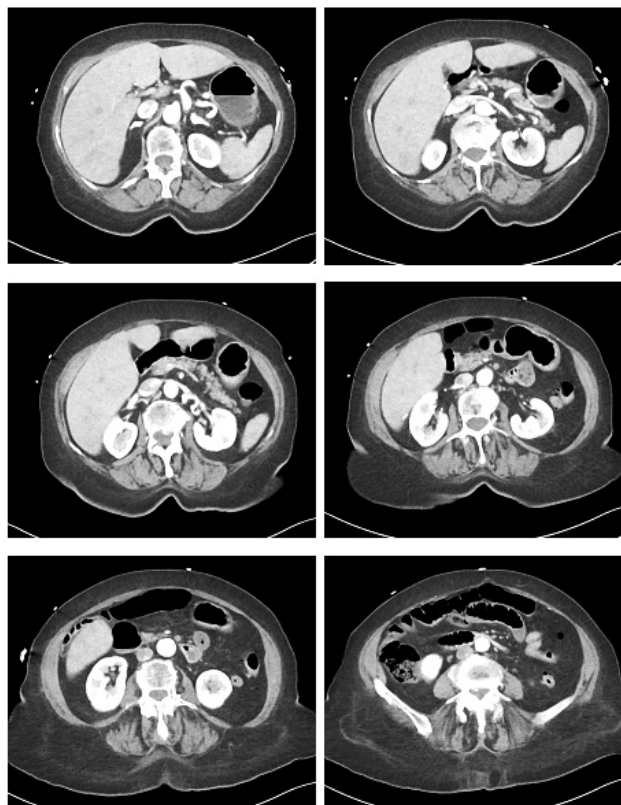
### QUESTÃO /21

Indique a conduta terapêutica mais adequada que deve ser adotada pelo médico, nesse momento. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Orientar a genitora que se trata de quadro fisiológico e autolimitado.
- B) Fazer reposição de alfa-1-antitripsina.
- C) Prescrever antibiótico e observação.
- D) Realizar portoenterostomia em Y-de-Roux.

## Situação-Problema: Questões de 22 a 24

Paciente, 70 anos de idade, sexo feminino, dá entrada no Pronto Socorro do Hospital Geral com queixa de dor abdominal súbita, difusa e de forte intensidade há cinco horas. Refere também náuseas, vômitos e hiporexia. Os familiares relatam que a paciente apresenta história de dor abdominal recorrente nos últimos dois anos, principalmente após as refeições. A paciente é portadora de hipertensão arterial, dislipidemia e *diabetes mellitus*, em uso de losartana, hidroclorotiazida, sinvastatina e metformina; já foi submetida à revascularização do miocárdio há cinco anos. Ao exame físico, corada, desidratada +2/+4, T. axilar: 36,0°C, FC: 120bpm, PA: 104x68mmHg, FR:20ipm; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome moderadamente globoso às custas de panículo adiposo, ruídos hidroaéreos diminuídos difusamente, dor moderada à palpação profunda e sem sinais de irritação peritoneal. Foi realizada uma tomografia computadorizada de abdome.



### QUESTÃO /22

Determine a principal suspeita diagnóstica que motivou a paciente a procurar o Pronto Socorro. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Pancreatite crônica agudizada.
- B) Diverticulite aguda.
- C) Isquemia mesentérica aguda.
- D) Colecistite aguda.

### QUESTÃO /23

Indique o principal fator de risco para que a paciente evoluísse para o quadro clínico atual. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Doença aterosclerótica sistêmica.
- B) Colelitíase.
- C) Doença diverticular dos cólons.
- D) Pancreatite medicamentosa.

### QUESTÃO /24

Indique o tratamento mais adequado nesse momento. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Internação em unidade de terapia intensiva e suporte clínico.
- B) Retossigmoidectomia por via aberta.
- C) Revascularização mesentérica.
- D) Colecistectomia por videolaparoscopia.

## Situação-Problema: Questões de 25 a 27

Paciente, 32 anos de idade, sexo feminino, vítima de acidente de motocicleta, há 45 minutos, é trazida ao Pronto Socorro pelo SAMU. A paciente estava na moto usando capacete e foi ejetada para mais de 10 metros, após a colisão. Chega ao hospital em prancha rígida e usando colar cervical; foi infundido 1500mL de solução cristaloide por cateter venoso periférico no pré-hospitalar. Ao exame inicial, **A:** Via aérea pérvia, mantido colar cervical, SatO<sub>2</sub>: 94% com cateter de O<sub>2</sub> 15L/min; **B:** murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 18ipm; **C:** Bulhas rítmicas e normofonéticas em dois tempos, FC: 130bpm, PA: 82x52mmHg, abdome indolor à palpação, pelve instável e toque retal sem alterações; **D:** escala de coma de Glasgow=13, pupilas isocóricas e fotorreagentes; **E:** escoriações em abdome e pelve. Realizada ultrassonografia focada para o trauma, na sala de emergência, não sendo evidenciado líquido livre em cavidade. Foi realizada também uma radiografia de pelve, na sala do trauma.



De acordo com o caso clínico e o exame de imagem,

### QUESTÃO /25

Indique a conduta terapêutica imediata, mais importante, que deve ser feita na sala de emergência, durante a avaliação inicial. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Transusão de concentrados de hemácias.
- B) Fechamento do anel pélvico com lençol.
- C) Intubação orotraqueal e ventilação mecânica assistida.
- D) Realizar lavado peritoneal difuso.

### QUESTÃO /26

Indique a conduta mais adequada após a avaliação e reanimação inicial. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Realizar laparotomia exploradora.
- B) Fazer tamponamento extraperitoneal com compressas e fixação externa da pelve.
- C) Realizar tomografia computadorizada de abdome e pelve.
- D) Solicitar avaliação da equipe da ortopedia.

### QUESTÃO /27

Indique o exame complementar que deve ser realizado, caso a paciente apresente hematoma em períneo e hematúria. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Urografia excretora.
- B) Uretrocistografia retrógrada.
- C) Cistoscopia.
- D) Tomografia computadorizada de abdome e pelve.

## Situação-Problema: Questões de 28 a 30

Paciente, 25 anos de idade, sexo masculino, procura o Pronto Socorro com queixa de ereção espontânea do pênis há 5 horas. Refere também dor na genitália. Nega atividade sexual no momento, traumas ou quadro semelhante previamente. Relata ser portador de anemia falciforme. Ao exame físico, bom estado geral, corado, icterico +1/+4, afebril, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido e indolor; pênis com ereção dolorosa à palpação.

### QUESTÃO /28

Indique a causa que está relacionada à principal suspeita diagnóstica que motivou o paciente a procurar o Pronto Socorro. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Uso de cocaína.
- B) Doença de Peyronie.
- C) Neuropatia autonômica.
- D) Obstrução vascular devido à anemia falciforme.

### QUESTÃO /29

Indique o exame complementar mais importante para a confirmação do diagnóstico. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Ultrassonografia de pênis e bolsa escrotal.
- B) Tomografia computadorizada de pelve.
- C) Gasometria do sangue de punção dos corpos cavernosos.
- D) Hemograma e sumário de urina.

### QUESTÃO /30

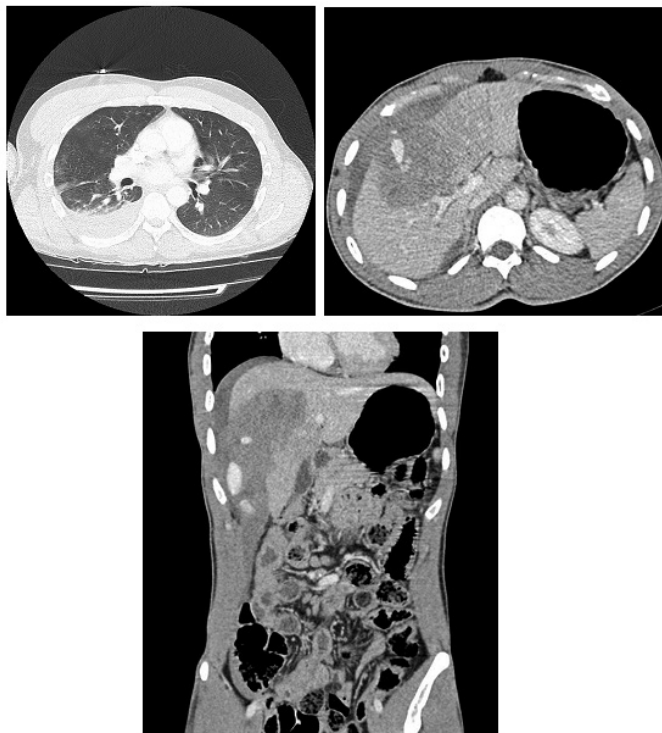
Identifique a conduta terapêutica que deve ser primeiramente instituído. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Realizar bloqueio de nervo pudendo com lidocaína sem adrenalina
- B) Informar ao paciente que o quadro é autolimitado, e prescrever analgesia.
- C) Puncionar e aspirar os corpos cavernosos e avaliar a necessidade de adrenalina intracavernosa.
- D) Internar para realizar hidratação e analgesia com opioide.



## Situação-Problema: Questões de 31 a 33

Paciente, sexo masculino, 22 anos de idade, vítima de atropelamento por auto, em via de alta velocidade, há 30 minutos, é trazido pelo SAMU ao Pronto Socorro. Dá entrada no Hospital com colar cervical e prancha rígida, feito no pré-hospitalar 1000mL de solução cristaloide em acesso venoso periférico. Ao exame inicial, **A**: Via aérea pérvia, mantido colar cervical, SatO<sub>2</sub>: 97% com cateter de O<sub>2</sub> 15L/min; **B**: maciez à percussão e murmúrios vesiculares diminuídos em base de hemitórax direito, FR: 20ipm; **C**: Bulhas rítmicas e normofonéticas em dois tempos, FC: 120bpm, PA: 92x58mmHg, abdome doloroso à palpação difusamente, pelve estável e toque retal sem alterações; **D**: escala de coma de Glasgow=14, pupilas isocóricas e fotorreagentes; **E**: escoriações em hemitórax direito e abdome. Foi realizada ultrassonografia guiada para o trauma, na sala de emergência, que evidenciou líquido livre na cavidade abdominal em moderada quantidade. Após as medidas iniciais de reanimação, o paciente evoluiu com SatO<sub>2</sub>: 98%, FR: 18ipm, FC: 92bpm, PA: 110x68mmHg, escala de coma de Glasgow=15, sendo, então, realizada tomografia computadorizada de abdome e tórax com contraste.



De acordo com a evolução do caso clínico e os exames de imagem,

### QUESTÃO / 31

Indique a conduta terapêutica que deveria ter sido realizada, imediatamente após a avaliação e reanimação inicial. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Transfusão de dois concentrados de hemácias.
- B) Toracotomia com drenagem em sela d'água à direita.
- C) Laparotomia exploradora.
- D) Toracotomia exploradora.

### QUESTÃO / 32

Com base na análise da tomografia computadorizada, indique o grau da lesão hepática, segundo a classificação preconizada pela The American Association for the Surgery of Trauma (AAST). (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Grau II
- B) Grau III
- C) Grau IV
- D) Grau V

### QUESTÃO / 33

Indique a conduta correta em relação aos achados na tomografia computadorizada. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) A lesão hepática deve ser tratada conservadoramente.
- B) A lesão hepática pode ser tratada com hepatectomia parcial.
- C) A lesão pulmonar precisa de tratamento cirúrgico.
- D) A lesão esplênica é classificada como grau I.

### Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Paciente, 42 anos de idade, sexo feminino, durante consulta de rotina com ginecologista, teve identificado um nódulo no lobo direito da tireoide. A paciente nega dor ou outras queixas. Nega comorbidades. Ao exame físico: bom estado geral, palpado nódulo em lobo direito da tireoide, medindo cerca de 1,5cm, indolor, um pouco endurecido. Foi solicitada uma ultrassonografia da tireoide.

De acordo com o caso clínico,

#### QUESTÃO / 34

Indique a conduta mais adequada nesse momento. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Realizar punção aspirativa por agulha fina guiada pelo ultrassom do nódulo.
- B) Realizar tomografia computadorizada de cabeça, pescoço e tórax.
- C) Indicar tireoidectomia total.
- D) Realizar biópsia excisional do nódulo da tireoide.

#### QUESTÃO / 35

Identifique o principal achado, no exame de ultrassonografia da tireoide, que pode ser considerado como sinal de alarme para doença neoplásica maligna. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Lesão sólida.
- B) Ausência de microcalcificações.
- C) Presença de vascularização periférica aumentada.
- D) Nódulo hiperecogênico com halo completo.

#### QUESTÃO / 36

Em se tratando de doença neoplásica maligna, identifique a alternativa que apresenta o subtipo tumoral mais comum de câncer de tireoide. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Carcinoma folicular.
- B) Carcinoma papilífero.
- C) Carcinoma anaplásico.
- D) Carcinoma medular.

### Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Paciente, sexo masculino, 27 anos de idade, é trazido por populares à Unidade de Pronto Atendimento, UPA, após ser vítima de agressão física. Relata que sofreu agressão com um soco na boca, há cerca de 45 minutos, após discussão em um bar. Refere ferimento em lábio inferior com dor e sangramento. Nega outros sintomas. Ao exame físico, bom estado geral, lúcido e orientado, presença de ferimento corto-contuso em região central do lábio inferior, medindo 3cm de espessura total (exposição de mucosa), sem perda de substância e com sangramento ativo em pequena quantidade.

#### QUESTÃO / 37

Indique a estrutura anatômica mais importante que deve ser reparada para que o paciente não evolua com sequele funcional na região oral. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Músculo bucinador.
- B) Mucosa oral.
- C) Pele do lábio inferior.
- D) Músculo orbicular da boca.

#### QUESTÃO / 38

Identifique o número mínimo de planos anatômicos que devem ser fechados no reparo do ferimento desse paciente. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4

#### QUESTÃO / 39

Indique o tipo de fio mais adequado para ser utilizado no reparo da lesão da mucosa. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Poligalactina.
- B) Poliamida.
- C) Poliéster.
- D) Polidioxanona.

### Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Paciente, sexo feminino, 30 anos de idade, vítima de queimadura após explosão de botijão de gás dentro da cozinha, há uma hora, é trazida ao Hospital Geral pelo SAMU. No exame inicial, **A:** Via aérea pérvia, presença de hiperemia em orofaringe, mantido colar cervical, SatO<sub>2</sub>: 91% com cateter de O<sub>2</sub> 15L/min; **B:** murmúrios vesiculares diminuídos em base à direita, com roncocalcificações bilaterais, FR: 20ipm; **C:** Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 88bpm, PA: 112x72mmHg, abdome indolor à palpação, pelve estável e toque retal sem alterações; **D:** escala de coma de Glasgow=15, pupilas isocóricas e fotorreagentes; **E:** presença de queimadura de 2º grau profundo em região anterior da cabeça e pescoço, região anterior do tronco e região anterior do membro superior esquerdo; queimadura de 3º grau em região anterior e posterior do membro superior direito.

#### QUESTÃO / 40

Diante desse caso clínico, determine a primeira conduta terapêutica que deve ser instituída. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Toracostomia com drenagem em selo d'água à direita.
- B) Intubação orotraqueal.
- C) Lavagem das feridas e curativo com sulfadiazina de prata.
- D) Reposição volêmica com Ringer lactato.

**QUESTÃO / 41**

Indique, com base no ATLS® 10ª edição, a velocidade mais aproximada de infusão(mL/h) da solução cristaloide nas primeiras horas de reanimação, considerando que a paciente pesa 60kg. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) 270mL/h                      B) 540mL/h                      C) 308mL/h                      D) 617mL/h

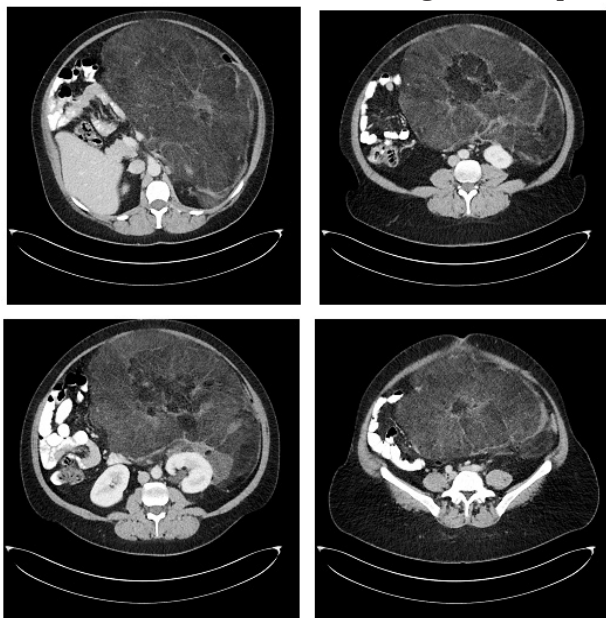
**QUESTÃO / 42**

Indique a conduta terapêutica imediata que deve ser instituída, caso a paciente evolua com edema e dor em antebraço direito. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Abrir os curativos.                      B) Fasciotomia.                      C) Desbridamento.                      D) Escarotomia.

**Situação-Problema: Questões de 43 a 45**

Paciente, sexo feminino, 60 anos de idade, procura o médico do posto de saúde com queixa de aumento do volume abdominal há dois meses. Refere dor abdominal difusa, hiporexia, perda de 7kg, empachamento e distensão abdominal neste mesmo período. Nega outros sintomas ou comorbidades. Ao exame físico, descorada +2/+4, hidratada, T. axilar: 36,4°C, FC: 70bpm, FR: 16ipm, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome globoso às custas de massa palpável no lado esquerdo do abdome, endurecida, aderida e com dor moderada, medindo cerca de 35cm. Foi solicitada tomografia computadorizada de abdome.



De acordo com o caso clínico e o exame de imagem,

**QUESTÃO / 43**

Indique a principal suspeita diagnóstica para o tumor abdominal. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Cistoadenocarcinoma de ovário.                      C) Adenocarcinoma de cólon.  
B) Lipossarcoma.                      D) Carcinoma de células renais.

**QUESTÃO / 44**

Identifique a origem embrionária celular do tumor abdominal. (Pontuação: 0,3 Pontos)

- A) Mesoderma.                      B) Endoderma.                      C) Ectoderma.                      D) Células de epitélio colunar.

**QUESTÃO / 45**

Indique a melhor conduta terapêutica para a paciente, nesse momento. (Pontuação: 0,4 Pontos)

- A) Realizar quimioterapia.  
B) Realizar quimioterapia e radioterapia.  
C) Realizar ressecção do tumor com margens livres.  
D) Orientar a família que se trata de doença avançada e iniciar cuidados paliativos.



[www.strixeducacao.com.br](http://www.strixeducacao.com.br)

Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

