

CEREMBÁHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de
Residência Médica/Bahia

2025.2



► **PROVA DE ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS**

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



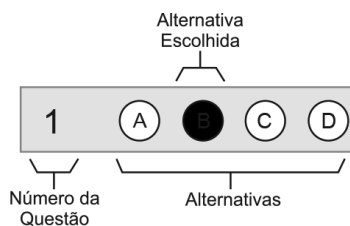
Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2025.2

SOBRE A PROVA

- Este Caderno de Prova contém 15 (quinze) questões objetivas de múltipla escolha. Cada questão apresenta alternativas de respostas identificadas por A, B, C, D.
- O tempo total para realização desta Prova é de duas horas, sendo de uma hora e meia o tempo mínimo de permanência do candidato em sala. A saída da sala com o Caderno de Prova só será permitida nos quinze minutos finais do horário de encerramento da prova em sua sala.

INSTRUÇÕES

- 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 imediatamente ao aplicador de prova.
- Para responder corretamente essa Prova, leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize, exclusivamente, caneta de tinta **azul ou preta**, fabricada em material transparente.
- As respostas destas questões deverão ser registradas na Folha de Respostas própria, preenchendo integralmente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme o **exemplo**:



Só existe uma alternativa correta para cada questão objetiva de múltipla escolha.

- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas (Questões Objetivas de Múltipla Escolha). Folha de Respostas com alguma identificação, ou assinada fora do local indicado, implicará anulação da Prova e conseqüente eliminação do candidato do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada, com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

➔ QUESTÕES OBJETIVAS DE MÚLTIPLA ESCOLHA

➔ Questões de 1 a 15

Instruções ➔

Para responder as questões, identifique APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas.

Situação-Problema: Questões de 1 a 3

Paciente, sexo masculino, 55 anos de idade, obeso, procura o Ambulatório de Cirurgia Geral com queixa de abaulamento em parede abdominal há um ano, que evolui com crescimento progressivo. Refere desconforto esporádico na região, sem outras queixas. O paciente foi submetido à laparotomia exploradora devido a ferimento por arma de fogo há 5 anos. Ao exame físico, bom estado geral; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido, RHA presentes, cicatriz xifopúbica mediana, com abaulamento de cerca de 15x15cm na porção central, indolor e redutível à palpação.

QUESTÃO 1

Com base no caso clínico, indique a complicação mais comum associada ao quadro clínico do paciente:

- A) Perfuração intestinal.
- B) Obstrução do intestino delgado.
- C) Úlcera péptica.
- D) Obstrução do cólon.

QUESTÃO 2

Identifique o principal fator de risco para a evolução do quadro clínico desse paciente:

- A) Obesidade.
- B) Sexo masculino.
- C) Laparotomia prévia.
- D) Idade maior que 50 anos.

QUESTÃO 3

Indique a melhor opção para o tratamento cirúrgico do defeito de parede abdominal desse paciente:

- A) Fechamento primário.
- B) Fechamento primário com tela de polipropileno supra-aponeurótica.
- C) Técnica de separação de componentes com tela de polipropileno supra-aponeurótica.
- D) Fechamento com tela em ponte *dual mesh*.

Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Paciente, sexo masculino, 50 anos de idade, apresenta diagnóstico de carcinoma espinocelular invasivo, indiferenciado, em região malar direita, medindo 4x5cm, ulcerado e com bordas irregulares. Feito estadiamento, sem evidência de metástase linfonodal ou à distância. O paciente está em programação de ressecção cirúrgica e reconstrução.

QUESTÃO 4

Diante desse caso clínico, indique a margem cirúrgica de segurança mínima para a ressecção dessa lesão:

- A) 2mm
- B) 4mm
- C) 6mm
- D) 10mm

QUESTÃO 5

Indique a opção de reconstrução com o melhor resultado anatômico e funcional:

- A) Enxerto de pele total.
- B) Retalho músculo-cutâneo peitoral.
- C) Retalho cutâneo de avanço cervicofacial.
- D) Retalho livre cutâneo antebraquial.

QUESTÃO 6

Indique a complicação no pós-operatório que se constitui o maior risco para a perda da reconstrução:

- A) Trombose da anastomose arterial.
- B) Hematoma do leito receptor.
- C) Infecção do sítio cirúrgico.
- D) Seroma.

Situação-Problema: Questões de 7 a 9

Paciente, sexo masculino, 30 anos de idade, é trazido pelo SAMU à sala vermelha do Pronto-Socorro, vítima de queda de moto, em alta velocidade, há 30 minutos. Paciente dá entrada referindo dor em quadril. No exame inicial,

- A:** Via aérea pérvia, SatO₂: 95% com cateter de O₂ 15L/min;
- B:** murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 28ipm;
- C:** Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 122bpm, PA: 92x62mmHg, abdome indolor, pelve com crepitação à movimentação;
- D:** escala de coma de Glasgow: 14, pupilas isocóricas e fotorreagentes;
- E:** presença de escoriações difusas.

QUESTÃO 7

Diante desse caso clínico, indique a primeira conduta que deve ser instituída na sala vermelha:

- A) Realizar intubação orotraqueal.
- B) Realizar a estabilização do anel pélvico com lençol.
- C) Transfusão de 2 concentrados de hemácias.
- D) Realizar FAST (*Focused Assessment with Sonography in Trauma*).

QUESTÃO 8

Após as medidas iniciais de reanimação, indique a conduta mais adequada, caso o paciente mantenha o mesmo quadro clínico:

- A) Encaminhar para arteriografia com embolização pélvica.
- B) Proceder com laparotomia exploradora.
- C) Realizar tamponamento extra-peritoneal e fixação externa da pelve.
- D) Encaminhar o paciente para Unidade de Terapia Intensiva para cuidados intensivos.

QUESTÃO 9

Indique a conduta mais adequada para evitar o surgimento de lesões por pressão, caso o paciente permaneça acamado durante a internação:

- A) Realizar mudança de decúbito de 2 em 2 horas.
- B) Garantir troca de fraldas com frequência.
- C) Utilizar colchão em formato de caixa de ovo.
- D) Prescrever suplementação de vitamina C e zinco.

Situação-Problema: Questões de 10 a 12

Paciente, sexo masculino, 25 anos de idade, chega ao Pronto-Socorro, vítima de atropelamento por automóvel há uma hora. O paciente dá entrada referindo dor em perna direita. No exame inicial, A: Via aérea pérvia, SatO₂: 99% com cateter de O₂ 15L/min;

- B:** murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 18ipm;
- C:** Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 88bpm, PA: 132x82mmHg, abdome indolor, pelve estável, presença de ferida em perna direita com sangramento ativo;
- D:** escala de coma de Glasgow: 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes;
- E:** ferimento de 12,0cm com perda de substância em terço médio da perna direita com pequeno sangramento ativo; dor e crepitação à movimentação do terço distal da perna direita; pé direito com boa perfusão.

QUESTÃO 10

Diante desse caso clínico, indique a primeira conduta que deve ser instituída no Pronto-Socorro:

- A) Fazer curativo compressivo do ferimento.
- B) Realizar imobilização da perna direita.
- C) Realizar infusão de 1000ml de ringer lactato.
- D) Solicitar radiografia do membro inferior direito.

QUESTÃO 11

Caso seja confirmada a presença de fratura no terço médio da perna direita, classifique a lesão de acordo com a classificação de Gustilo e Anderson:

- A) Gustilo-Anderson 2.
- B) Gustilo-Anderson 3A.
- C) Gustilo-Anderson 3B.
- D) Gustilo-Anderson 3C.

QUESTÃO 12

Indique o esquema antibiótico profilático mais adequado para esse paciente:

- A) Cefazolina.
- B) Ceftriaxona + Clindamicina.
- C) Ceftriaxona + Gentamicina.
- D) Cefazolina + Gentamicina.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Paciente, sexo masculino, 10 anos de idade, é trazido ao Pronto-Socorro com queixa de dor abdominal, início súbito e de forte intensidade em mesogástrio há 3 horas. Apresentou, também, náuseas, vômitos e dois episódios de diarreia. A genitora relata que o paciente cursou ao longo da infância com alguns episódios de sangue vivo nas fezes, sem confirmação diagnóstica. Ao exame físico, bom estado geral, corado, T. 38°C; abdome levemente distendido, com dor de forte intensidade à palpação profunda, difusamente e com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações.

QUESTÃO 13

Diante desse caso clínico, identifique a principal suspeita diagnóstica para o paciente:

- A) Apendicite Aguda.
- B) Enterocolite aguda.
- C) Obstrução de intestino delgado.
- D) Diverticulite de Meckel.

QUESTÃO 14

Indique a conduta mais adequada para a confirmação diagnóstica desse paciente:

- A) Realizar tomografia computadorizada do abdome, com contraste.
- B) Observar e seriar exame físico abdominal.
- C) Solicitar exames laboratoriais e ultrassonografia de abdome total.
- D) Realizar radiografia de abdome agudo.

QUESTÃO 15

Indique a conduta terapêutica mais adequada no momento para esse paciente:

- A) Prescrever hidratação e antibioticoterapia venosa.
- B) Realizar abordagem cirúrgica por videolaparoscopia.
- C) Prescrever antibioticoterapia e realizar colonoscopia.
- D) Manter jejum, passar sonda nasogástrica e internar em UTI.

Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 4 a 6	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 7 a 9	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 10 a 12	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 13 a 15	0,4	0,3	0,3	1



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

