

Processo Seletivo Unificado de
Residência Médica – Bahia
2026.2

Provas:

08/03/2026

ABAEM
ASSOCIAÇÃO BAHIANA DE ATENDIMENTO À EDUCAÇÃO MÉDICA



► **PROVA PARA PRM EM CIRURGIA DE MÃO**

Provas: 08/03/2026

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



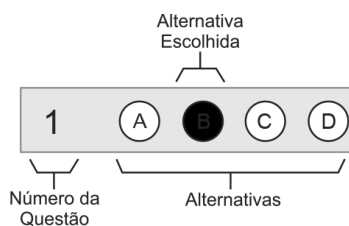
Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2026.2

SOBRE A PROVA

- Este Caderno de Prova contém 15 questões objetivas com quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C, D.
- O tempo total para realização desta Prova é de duas horas, sendo de uma hora 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.

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 consequente 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 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

Homem, 28 anos de idade, motorista, vítima de colisão frontal de alta energia, chega à emergência intubado e em choque hemorrágico, PA: 80/50 mmHg, FC: 130 bpm. Apresenta deformidade e dor intensa em pelve. FAST positivo para líquido livre intraperitoneal. Radiografia da bacia evidencia fratura-luxação sacroilíaca e fratura dos ramos púbicos, compatíveis com fratura pélvica instável (Tile C).

QUESTÃO 1

Indique a medida prioritária na abordagem inicial deste paciente, segundo princípios do ATLS/control de danos, na sala de trauma:

- A) Tomografia computadorizada de corpo inteiro para estadiamento completo.
- B) Aplicar *pelvic binder* e iniciar ressuscitação volêmica.
- C) Fixação interna definitiva da fratura pélvica em caráter de emergência.
- D) Avaliação da neurocirurgia para descartar traumatismo cranioencefálico.

QUESTÃO 2

Indique a afirmativa correta sobre a fixação externa temporária em fraturas pélvicas tipo C instáveis:

- A) A fixação externa supra-acetabular proporciona estabilização temporária adequada no controle de danos.
- B) A fixação externa anterior é contraindicada em fraturas com instabilidade vertical.
- C) A fixação externa deve ser mantida como tratamento definitivo em todos os casos.
- D) A redução anatômica da fratura deve ser obtida antes da aplicação do fixador externo.

QUESTÃO 3

Indique o exame de imagem de escolha para o planejamento cirúrgico definitivo neste caso:

- A) Radiografias em incidências de entrada e saída (inlet e outlet).
- B) Ressonância magnética da pelve para avaliação de partes moles.
- C) Cintilografia óssea para avaliar vascularização dos fragmentos.
- D) Tomografia computadorizada com reconstrução 3D.

Situação Problema: Questões de 4 a 6

Atleta, 16 anos de idade, jogador de basquete, com dor progressiva no ombro direito, há 4 meses, principalmente ao realizar arremessos. Refere sensação de instabilidade e dois episódios de luxação. Exame físico: teste de apreensão positivo, teste de relocação positivo. RM mostra lesão de Bankart anterior.

QUESTÃO 4

Indique o mecanismo de lesão mais comum na instabilidade anterior do ombro:

- A) Queda com o braço em adução e rotação interna.
- B) Trauma direto no ombro com o braço ao longo do corpo.
- C) Abdução, extensão e rotação externa do braço.
- D) Flexão anterior forçada do braço.

QUESTÃO 5

Indique a afirmativa correta sobre a lesão de Bankart:

- A) Consiste em avulsão do lábio glenoidal posterior.
- B) Consiste em fratura da glena posterior.
- C) Consiste em lesão do ligamento coracoacromial.
- D) Consiste em avulsão do lábio glenoidal anteroinferior.

QUESTÃO 6

Indique o momento da escolha cirúrgica para reparo da lesão de Bankart em atletas:

- A) Após o primeiro episódio de luxação em atletas de contato.
- B) Após o segundo episódio de luxação.
- C) Após o terceiro episódio de luxação.
- D) Apenas se houver lesão de Hill-Sachs associada.

Situação Problema: Questões de 7 a 9

Trabalhador rural, 42 anos de idade, sofreu acidente com serra elétrica, resultando em amputação traumática do polegar direito ao nível da articulação metacarpofalângica. Paciente chega ao hospital 3 horas após o trauma, com o segmento amputado acondicionado em gelo.

QUESTÃO 7

Indique a conduta inicial adequada no manejo do segmento amputado do paciente, ao ser atendido no hospital:

- A) Colocar o segmento diretamente em contato com o gelo.
- B) Colocar o segmento em soro fisiológico gelado.
- C) Envolver o segmento em gaze úmida, colocar em saco plástico e, em seguida, em recipiente com gelo.
- D) Manter o segmento em temperatura ambiente.

QUESTÃO 8

Considere os seguintes critérios:

- I) Tempo de isquemia fria < 24 horas para dígitos.
- II) Ausência de contaminação grosseira.
- III) Condições gerais do paciente estáveis.
- IV) Disponibilidade de equipe de microcirurgia.

Identifique os critérios favoráveis para o reimplante do polegar:

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

QUESTÃO 9

Indique a sequência correta de anastomoses no reimplante digital:

- A) Osso, tendões extensores, tendões flexores, artérias, nervos, veias.
- B) Osso, tendões flexores, artérias, nervos, veias, tendões extensores.
- C) Artérias, veias, osso, tendões, nervos.
- D) Osso, artérias, veias, nervos, tendões extensores, tendões flexores.

Situação Problema: Questões de 10 a 12

Paciente, sexo masculino, 34 anos de idade, vítima de explosão por álcool há 12 dias, apresentou queimaduras de segundo grau profunda e de terceiro grau em face anterior do antebraço direito e dorso da mão direita. O paciente foi submetido a desbridamentos seriados, evoluindo com tecido de granulação viável e sem sinais de infecção no leito das feridas. A área cruenta no dorso da mão direita mede aproximadamente 6,0 x 5,0 cm, com exposição de tendões extensores, porém com peritendão parcialmente preservado. No antebraço direito, há área de 8,0 x 6,0 cm com leito bem vascularizado, sem exposição de estruturas nobres. O paciente apresenta estabilidade hemodinâmica, sem comorbidades e com boa perfusão periférica.

De acordo com o caso clínico,

QUESTÃO 10

Indique a conduta mais adequada em relação à reconstrução da área cruenta no antebraço direito:

- A) Enxerto cutâneo de espessura total, obrigatoriamente retirado da região inguinal, por apresentar menor retração secundária.
- B) Retalho microcirúrgico livre, devido ao risco elevado de falha de integração do enxerto.
- C) Curativo biológico definitivo, pois enxertos são contraindicados em queimaduras profundas.
- D) Enxerto cutâneo de espessura parcial, pois apresenta melhor integração em leitos bem vascularizados.

QUESTÃO 11

Indique a melhor opção para a reconstrução do dorso da mão direita:

- A) Enxerto cutâneo de espessura parcial diretamente sobre os tendões expostos.
- B) Enxerto de pele total sobre os tendões, independentemente das condições do leito.
- C) Retalho local ou regional, pois a presença de estruturas nobres expostas contraindica enxertia simples.
- D) Aguardar epitelização espontânea, pois tendões expostos cicatrizam por segunda intenção.

QUESTÃO 12

Indique a alternativa correta sobre enxertos e retalhos em pacientes queimados:

- A) Retalhos diferem dos enxertos por manterem suprimento sanguíneo próprio, podendo ser locais, regionais ou livres.
- B) Enxertos cutâneos não dependem da vascularização do leito receptor para sua integração.
- C) Enxertos de espessura parcial apresentam menor taxa de integração que os de espessura total.
- D) A principal vantagem do enxerto de espessura total é permitir cobertura de grandes áreas com mínima morbidade da área doadora.

Situação Problema: Questões de 13 a 15

Paciente, sexo masculino, 41 anos de idade, vítima de atropelamento por caminhão, é admitido no Pronto-Socorro 2 horas após o trauma. Encontra-se hemodinamicamente estável. Ao exame físico, apresenta extensa lesão em face anterolateral da perna esquerda, com avulsão cutâneo-subcutânea de, aproximadamente, 18,0 x 10,0 cm, exposição de fáscia muscular e áreas de descolamento cutâneo que se estendem além dos limites visíveis da ferida; observa-se contaminação por detritos da via pública; pulsos distais palpáveis, sensibilidade e motricidade preservadas. Após analgesia e antibioticoprofilaxia, o paciente é encaminhado ao centro cirúrgico.

Diante do caso clínico,

QUESTÃO 13

Indique a alternativa correta sobre os ferimentos descolantes abertos agudos:

- A) O plano de clivagem ocorre tipicamente entre o músculo e o osso, com preservação do tecido celular subcutâneo.
- B) O mecanismo da lesão envolve forças de cisalhamento que separam pele e tecido celular subcutâneo da fáscia profunda, rompendo vasos perfurantes cutâneos.
- C) A vascularização da pele permanece garantida pelos vasos musculares profundos, independentemente da extensão do descolamento.
- D) Não há comprometimento da drenagem linfática, pois os vasos linfáticos acompanham apenas estruturas profundas.

QUESTÃO 14

Durante a abordagem cirúrgica inicial, indique o critério mais importante utilizado para avaliar a viabilidade do retalho cutâneo descolado:

- A) Presença de sangramento puntiforme nas bordas após escarificação.
- B) Temperatura da pele de 36 °C.
- C) Tempo decorrido inferior a 6 horas do trauma.
- D) Integridade macroscópica da pele.

QUESTÃO 15

Indique a melhor conduta cirúrgica inicial em relação ao ferimento do paciente:

- A) Sutura primária para fechamento imediato da ferida, reduzindo risco infeccioso.
- B) Desbridamento amplo de tecidos inviáveis, irrigação abundante, avaliação criteriosa da viabilidade cutânea e planejamento de cobertura (enxerto ou retalho), podendo lançar mão de terapia por pressão negativa.
- C) Lavagem e curativo compressivo, evitando manipulação extensa no trauma agudo.
- D) Amputação precoce, devido ao alto risco de necrose cutânea secundária e sepse.

Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,4	0,3	0,3	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	0,4	0,3	1
Questões de 13 a 15	0,3	0,3	0,4	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

