



**Processo Seletivo Unificado
de Residência Médica 2016**

CEREMBÁHIA
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 2016

→ Este Caderno de Prova contém 15 Situações-Problema contemplando a avaliação de competências pertinentes aos pré-requisitos. Cada Situação-Problema apresenta três questões objetivas de respostas curtas, que totalizarão um ponto.

→ Responda às questões de forma objetiva, com letra legível, restringindo-se ao que foi solicitado, na folha de respostas própria. Utilize caneta de tinta azul ou preta. Respostas a lápis não serão consideradas.

→ Cada questão deve ser respondida exclusivamente na Folha de Respostas, respeitando o espaço reservado para cada uma.

→ Ao citar fármacos, utilize exclusivamente os nomes genéricos.

→ Não será corrigida a questão respondida fora da sequência apresentada na Folha de Respostas.

→ Resposta rasurada, escrita de forma ilegível, em forma de esquema, diagrama ou desenho será invalidada.

→ Folha de Respostas assinada fora do local indicado ou identificada de qualquer forma implicará na anulação da Prova.

→ Não amasse, não dobre, não manche nem rasure a Folha de Respostas.

→ Antes de iniciar a Prova confira a sequência das páginas e da numeração das Situações-Problema do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe-o imediatamente ao aplicador de provas.

→ O tempo total para a realização desta Prova é de quatro horas, sendo o tempo mínimo de permanência do candidato em sala de duas horas. A saída da sala com o Caderno de Prova só será permitida ao final do horário estabelecido para a realização da prova, ou seja, depois de decorridas as quatro horas do início efetivo da prova.

→ Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de provas, aguarde para entregar a Folha de Respostas, e cumprir os procedimentos por ele recomendados.

QUESTÕES OBJETIVAS DE RESPOSTAS CURTAS

Situações-Problema de 1 a 15

Situação-Problema 1

Paciente, sexo feminino, 30 anos de idade, com queixa de dor abdominal em fossa ilíaca direita há três dias. Relata que há 24 horas cursa com piora da intensidade da dor, que passa a ser difusa em todo o abdome e não cede com uso de 30mg de codeína oral, associada a febre persistente de 38°C. Ao exame físico, fácies de dor, pulso de 100bpm, abdome distendido, ruídos hidroaéreos ausentes, dor intensa à descompressão. Leucograma com 12.000 leucócitos, 80% segmentados, 5% bastonetes e 3% de metamielócitos. Tomografia computadorizada de abdome e pelve com espessamento a nível de ceco, com pequena quantidade de líquido livre em fossa ilíaca direita e pelve.

- A) Indique o diagnóstico sintomático e a suspeita diagnóstica nesse quadro.
- B) Indique a conduta a ser tomada e o procedimento de escolha para o quadro.
- C) Caso a paciente apresentasse no momento da admissão instabilidade hemodinâmica com necessidade de uso de drogas vasoativas e suporte com ventilação mecânica, indique a conduta a ser adotada.

Situação-Problema 2

Indivíduo, sexo masculino, 18 anos de idade, previamente com boa saúde, sofre acidente automobilístico. Ao ser atendido pelo SAMU está bastante agitado, PA: 130X70mmHg, pulso: 90bpm, com ventilação espontânea, sem fraturas ou lacerações. Evolui com perda da consciência. Constata-se ausência do murmúrio e hipertimpanismo em hemitórax esquerdo.

- A) Indique se são necessários exames adicionais para definição de conduta, justificando, de forma sucinta, a resposta.
- B) Indique a suspeita diagnóstica e a conduta a ser tomada.
- C) Com as medidas adotadas o paciente recupera a consciência, está vigil e estável hemodinamicamente. Uma hora após o acidente está sonolento, com hemiparesia direita, com pupila esquerda dilatada, indique o diagnóstico completo mais provável.

Situação-Problema 3

Paciente, sexo masculino, 70 anos de idade, com diagnóstico prévio de insuficiência arterial crônica, sofre trauma em face anterior de tórax com lesão aguda em topografia de porção proximal da artéria subclávia esquerda, sendo atendido em Hospital de Referência.

- A) Indique a melhor incisão cirúrgica para abordagem da lesão arterial aguda.
- B) Após lesão aguda as artérias apresentam-se espessadas. Indique o mecanismo fisiopatológico dessa modificação.
- C) Considerando que esse paciente é portador de insuficiência arterial periférica crônica, cite duas outras enfermidades vasculares que podem estar associadas como causa de morbimortalidade e que podem causar morte ou incapacidades.

Situação-Problema 4

Paciente, “motoboy”, vítima de trauma com lacerações em mão e antebraço direito por acidente de motocicleta. São identificados alguns achados no exame físico. Detecta-se perda de sensibilidade do dorso da mão, na área delimitada entre a porção proximal dos três primeiros quirodáctilos até o punho. Também não se detecta sensibilidade na superfície palmar da mão. O segundo e o terceiro quirodáctilos direitos não apresentam flexão nas articulações distais. Não há fraturas detectadas nas radiografias realizadas. Considerando a atividade profissional da vítima, o paciente necessitará de recuperação da função de flexão dos dedos.

Diante do quadro, indique

- A) o nervo que deve ter sido lesionado, causando a perda de sensibilidade do dorso da mão.
- B) os nervos responsáveis pela parte sensitiva da superfície palmar da mão.
- C) o músculo que precisará ser reconstituído e reabilitado para garantir a flexão dos dedos.

Situação-Problema 5

Paciente, sexo masculino, 25 anos de idade, atleta, refere dificuldade de exercer atividades físicas por dor e abaulamento em região inguinal bilateral. Procurou na internet o que poderia estar causando a sua enfermidade e encontrou informações que o levam a suspeitar de hérnias. Ao exame físico constata-se hérnia inguinal direta à esquerda, hérnia inguinal indireta à direita e hérnia femoral à direita. O paciente informa que em sua pesquisa na internet verificou que hérnias estão relacionadas à fragilidade de estruturas da região inguinal, que podem ter sido pioradas pela atividade física.

- A) Cite a denominação da parede inguinal que é mais frágil e quais as estruturas que a limitam.
- B) Identifique qual das hérnias do paciente mais provavelmente se correlaciona com uma alteração congênita.
- C) Indique qual das hérnias apresentadas pelo paciente tem o maior risco de encarceramento.

Situação-Problema 6

Mulher, 32 anos de idade, apresentava 1,55m de altura e 97kg de peso antes da cirurgia bariátrica com técnica de *Bypass*, realizada há dois anos. Atualmente com peso de 78kg. Foi admitida na unidade de emergência com queixa de dor abdominal, tipo cólica, de forte intensidade, sem outras queixas. Relata que procurou a emergência em três ocasiões nos últimos 12 meses, com quadro semelhante. Não tem outras comorbidades. Está eupneica, afebril, FC: 98bpm, desidratada+/4+, corada. O abdome está discretamente distendido, Rha +, dor à palpação profunda do hipocôndrio esquerdo sem sinais de peritonite. Os exames laboratoriais mostram leucograma de $12.600\text{cel}/\text{mm}^3$ sem desvio à esquerda, Hb: $10,5\text{g}/\text{dL}$. O plantonista solicitou tomografia cujo laudo evidenciou alças de delgado com discreta distensão, sem níveis líquidos, além de tortuosidade de vasos mesentéricos, com “sinal do redemoinho”.

Diante do quadro,

- A) indique o diagnóstico mais provável.
- B) cite duas causas relativas à anemia da paciente e o tratamento proposto para preveni-la.
- C) cite duas complicações possíveis do quadro agudo atual e a conduta indicada.

Situação-Problema 7

Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, hipertenso e ex-tabagista, parou há 15 anos, durante avaliação urológica de rotina recebeu diagnóstico ultrassonográfico de aumento das dimensões da aorta abdominal, quantificadas em 5,4cm látero-lateral e 6,8cm ântero-posterior. Tem diagnóstico de disfunção renal com creatinina sérica de 2,3mg/dℓ e clearance de creatinina de 29mℓ/min.

Frente a esse quadro, cite

- A) duas opções técnicas para tratamento desse paciente.
- B) dois exames de imagem que podem confirmar o diagnóstico sugerido pela ultrassonografia.
- C) os cuidados efetivos a serem tomados, antes da realização desses exames de imagem, para reduzir os seus riscos.

Situação-Problema 8

Paciente, sexo feminino, 65 anos de idade, estável hemodinamicamente, apresenta febre, leucocitose e ultrassonografia de abdome, identificando vesícula biliar com edema de parede, sugerindo processo inflamatório e múltiplos cálculos pequenos. A paciente é cirrótica por alcoolismo, Child A, com cirurgias abdominais prévias por trauma e para tratamento de úlcera duodenal perfurada.

- A) Indique a melhor conduta para o caso.
- B) Considerando a fisiologia das vias biliares, cite a classe farmacológica da hioscina e dois efeitos terapêuticos positivos esperados com o uso desse fármaco.
- C) A paciente apresenta imagem compatível com cálculo impactado em colédoco distal, causando dilatação do colédoco. Indique conduta a ser tomada nesse quadro.

Situação-Problema 9

Paciente, sexo feminino, 52 anos de idade, em exame de ultrassonografia da tireoide e do pescoço, de rotina, foi identificado nódulo sólido de 7mm em lobo tireoideano direito, realizou aspirado por agulha fina guiado por USG com laudo citológico de nódulo tiroideano adenomatoso.

- A) Cite a conduta a ser indicada para essa paciente.
- B) Caso o laudo citológico dessa paciente for de carcinoma papilífero bem diferenciado, indique a conduta para essa situação.
- C) O laudo citológico da paciente foi compatível com câncer medular da tireoide. Indique o tipo celular que origina essa neoplasia maligna.

Situação-Problema 10

Paciente, sexo masculino, 70 anos de idade, com queixa de diminuição do calibre do jato urinário. Toque retal identifica próstata aumentada de tamanho e endurecida difusamente.

Frente a esse quadro, indique

- A) as duas principais suspeitas diagnósticas.
- B) os exames necessários para o esclarecimento diagnóstico.
- C) o procedimento cirúrgico a ser adotado caso o paciente esteja apresentando complicações relacionadas à obstrução urinária.

Situação-Problema 11

Paciente, sexo feminino, 45 anos de idade, apresenta-se com lesão hiperpigmentada de 8mm em antebraço esquerdo, com relevo e bordas irregulares.

Frente ao quadro, indique

- A) a conduta inicial para esclarecimento diagnóstico.
- B) a abordagem para o diagnóstico histopatológico, havendo a suspeita de melanoma maligno.
- C) a conduta cirúrgica, em se confirmando melanoma maligno com Breslow 1,9 mm.

Situação-Problema 12

Paciente, sexo feminino, 80 anos de idade, branca, previamente ativa e independente nas suas funções diárias, sofre queda da própria altura no banho, cursando com dor e limitação funcional em quadril direito. Realizou radiografia de pelve que identifica fratura de colo de fêmur direito.

Frente ao quadro,

- A) cite quatro fatores de risco para a ocorrência de fraturas de colo de fêmur.
- B) considerando essa fratura, não havendo desvio de alinhamento, indique o tratamento mais adequado para obtenção de consolidação.
- C) cite a complicação vascular mais frequente nesse caso, a ser considerada pelo risco de óbito.

Situação-Problema 13

Paciente, sexo masculino, 60 anos de idade, com passado de câncer de base de língua, tratado com radioterapia. Será submetido à cirurgia para linfadenectomia cervical. Ao exame das vias aéreas apresenta distância tireomentoniana: 5,5cm, distância esternomentoniana: 10,5cm, abertura bucal: 6cm, distância entre os incisivos: 4cm, barba espessa, espessura do pescoço 61cm e classificação de Malampati III.

Diante desse caso, indique

- A) entre os dados mencionados os que estão relacionados com uma possibilidade aumentada de via aérea difícil.
- B) como esse paciente deve ser intubado, especificando, pelo menos, três medidas de segurança.
- C) os cuidados que se deve ter na extubação desse paciente em relação à via aérea.

Situação-Problema 14

Paciente, sexo feminino, 49 anos de idade, refere dor, vermelhidão, aumento de temperatura local, febre e inchaço em perna direita há três dias. O exame físico confirmou na perna direita sintomas e sinais referidos, além de edema 2+/4.

Diante desse quadro, indique

- A) a suspeita diagnóstica para a doença aguda apresentada no membro inferior direito.
- B) a condição antecedente mais provável como causa do quadro.
- C) a droga de escolha para o tratamento.

Situação-Problema 15

Paciente, sexo masculino, 63 anos de idade, dá entrada no Pronto Socorro com história de dor torácica de forte intensidade, em região posterior do tórax interescapular, associada a palidez e hipotensão, com diminuição da perfusão de membro superior esquerdo. Eletrocardiograma e enzimas cardíacas normais. Radiografia de tórax mostra alargamento do mediastino e derrame pleural volumoso em hemitórax esquerdo.

Diante desse relato, indique

- A) a suspeita diagnóstica para esse quadro.
- B) o exame de imagem que apresenta a maior sensibilidade e especificidade para o diagnóstico nesse caso.
- C) as opções de tratamento intervencionista para esse caso.



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

