



medway

**PSU - MG-2026-
Objetiva - MG**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 30 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!



QUESTÃO 1.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 72 anos evoluindo com queixas de dor abdominal há alguns meses. Realizou tomografia computadorizada que evidenciou grande massa retroperitoneal gordurosa. A biopsia percutânea mostrou tratar-se de "lipossarcoma bem diferenciado de baixo grau". Dentre as opções abaixo, assinale a MELHOR CONDUTA a ser tomada no caso:

- A. Cirurgia de debulking tumoral com ressecção da maior parte dos órgãos e vasos acometidos e tumor, preservando encaminhamento do paciente para quimio e radioterapia adjuvantes.
- B. Quimioterapia antes da cirurgia (neoadjuvância) para redução do tumor, seguida de ressecção completa da lesão e radioterapia adjuvante.
- C. Radioterapia antes da cirurgia (neoadjuvância), seguida de ressecção completa da lesão e quimioterapia adjuvante para controle de possíveis metástases à distância.
- D. Ressecção completa do tumor em monobloco juntamente com os órgãos adjacentes acometidos, com margens livres, podendo ser incluídos eventuais vasos intra abdominais invadidos.

QUESTÃO 2.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 62 anos apresenta icterícia de início há duas semanas, prurido e colúria. Relata diarreia e perda de peso de 5,0Kg nos últimos dois meses. Nega febre e calafrios. Ao exame físico, ictérica (++)/4+, afebril. Ultrassonografia de abdome evidencia nódulo tumoral em cabeça do pâncreas com dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas e dilatação do ducto pancreático principal. Exames laboratoriais em andamento. Sobre as condutas iniciais a serem tomadas na condução deste paciente, assinale a alternativa ERRADA:

- A. Avaliar ressecabilidade com imagem (TC, RM, eventualmente v ecoendoscopia).
- B. Colocar stent biliar por CPRE para alívio da icterícia e do prurido.
- C. Realizar suporte nutricional e considerar administração de pancreatina oral.
- D. Solicitar atividade de protrombina e RNI e, se alterados, administrar vitamina K.

QUESTÃO 3.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

SNP, sexo masculino, 65 anos, obeso, tabagista, em uso há três semanas de antiinflamatórios não esteroides para dor no joelho, chega ao Pronto- Socorro com dor em fossa ilíaca esquerda com 48 horas de evolução. Exame tomográfico revela abscesso pericólico na região do sigmoide, de aproximadamente 8cm. Com base no possível diagnóstico assinale, dentre as abaixo, a MELHOR CONDUTA para este paciente:



- A. Drenagem percutânea guiada por ultrassonografia e antibioticoterapia
 - B. Laparotomia exploradora para ressecção e colostomia e antibioticoterapia.
 - C. Laparotomia, ressecção, anastomose primária e antibioticoterapia.
 - D. Tratamento clínico com antibiótico para cobertura de microbiota da região.
-

QUESTÃO 4.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 55 anos, diabético, com história de etilismo crônico, comparece à emergência com queixa de dor abdominal intensa em andar superior, tipo faixa, com irradiação para as costas, que iniciou há 48 horas. Refere náuseas e vômitos persistentes. Ao exame físico, apresenta-se taquidispneico, taquicárdico, hipotenso, com abdome distendido e doloroso, à palpação profunda em epigástrio, com defesa abdominal. Exames laboratoriais mostram amilase e lipase elevadas em mais de três vezes os limites superiores da normalidade. Na tomografia computadorizada de abdome com contraste, realizada após 72 horas do início dos sintomas, observa-se o pâncreas com aumento de volume difuso, contornos irregulares, heterogeneidade do parênquima, inflamação peripancreática e presença de coleção líquida única. Não se evidencia necrose pancreática. Com base no quadro clínico, no resultado laboratorial e no achado tomográfico, qual é a classificação de Balthazar e... conduta médica MAIS ADEQUADA dentre as abaixo listadas, para este paciente?

- A. Balthazar C e tratamento cirúrgico imediato para debridamento.
 - B. Balthazar C e tratamento conservador, com suporte clínico em enfermaria e antibioticoprofilaxia para prevenir necrose infectada.
 - C. Balthazar D e tratamento de suporte em Unidade de Terapia Intensiva, com hidratação agressiva e analgesia potente.
 - D. Balthazar E e nutrição parenteral total, seguida de drenagem percutânea da coleção.
-

QUESTÃO 5.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Homem de 73 anos encontra-se internado na UTI há 11 dias, após a realização de cirurgia abdominal. Encontra-se em tratamento de pneumonia nosocomial com piperacilina-tazobactam há cinco dias. Desenvolve diarreia aquosa (10 episódios em 24h), febre (38,7°C). dor abdominal difusa e choque, em uso de aminas vasoativas. EXAMES DE LABORATÓRIO: leucócitos 27.500/mm³; neutrófilos hemoglobina 9,4g/dL; plaquetas 123.000/mm³ creatinina 2,5mg/dL (creatinina basal de 0,8mg/dL); albumina sérica 2,0g/dL; pesquisa de toxinas A e B e GDH de *C. difficile* nas fezes positiva para ambos os testes. Assinale a alternativa que apresenta o esquema terapêutico MAIS ADEQUADO para esse paciente neste momento:

- A. Fidaxomicina pela via oral.
- B. Metronidazol pela via intravenosa e vancomicina pela via oral.
- C. Vancomicina pela via intravenosa.



D. Vancomicina pela via oral.

QUESTÃO 6.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Mulher de 57 anos apresenta dor abdominal vaga. Após tratamento com bloqueadores H2 sem sucesso e a ultrassonografia abdominal ter sido normal, ela foi submetida a uma tomogra... computadorizada (TC) do abdome. A TC mostrou apenas uma massa de 3cm na glândula adrenal esquerda. Sua dor desapareceu. Os exames bioquímicos urinários e séricos para um tumor adrenal funcionante são negativos. Seu histórico médico anterior é irrelevante. O próximo passo deve ser:

- A. Fazer biópsia percutânea por agulha guiada por TC.
 - B. Realizar adrenalectomia.
 - C. Repetir a TC em seis meses.
 - D. Solicitar ressonância magnética.
-

QUESTÃO 7.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo feminino, de 30 anos sofreu queimadura de terceiro grau circunferencial no antebraço direito após acidente industrial. Quatro horas após a admissão ela começa a apresentar dor intensa no membro, parestesia (formigamento) e ausência de pulso radial. O que esses ACHADOS CLÍNICOS SUGEREM, e qual é a respectiva conduta cirúrgica de emergência MAIS INDICADA?

- A. Choque hipovolêmico não controlado; aumento da reposição desbridamento volêmica com cristaloides e coloides.
 - B. Infecção secundária da queimadura; desbridamento e antibioticoterapia empírica.
 - C. Lesão nervosa e vascular induzida pela queimadura; neurorrafia e sutura vascular.
 - D. Síndrome compartimental induzida pela escara; escarotomia de emergência.
-

QUESTÃO 8.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Mãe comparece ao ambulatório com criança de três anos relatando ter notado massa lisa, dura, no lado direito do abdome, na altura da cicatriz umbilical. A criança apresentava aspecto saudável e o exame físico só detectou a massa relatada. A ultrassonografia foi detectada massa heterogênea sem calcificações. Em relação a esse caso e seu provável diagnóstico, assinale a alternativa CORRETA:



- A. A criança pode evoluir com insuficiência cardíaca congestiva.
 - B. É frequente a associação com malformações congênitas do trato gênito-urinário, como hipospádia e criptorquidia.
 - C. Nesta fase da doença -massa palpável- a sobrevida global em cinco anos não atinge 10%.
 - D. O diagnóstico poderia ter sido antecipado se a mãe tivesse observado o aspecto da urina da criança, já que hematúria macroscópica é precoce e está presente na maioria dos casos.
-

QUESTÃO 9.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 57 anos, previamente hígido, é avaliado em consulta de rotina. Nos exames laboratoriais recentes, observou-se: - Cálcio sérico: 11,4mg/dL (VR: 8,5-10,5mg/dL) - Fósforo sérico: 2,2mg/dL (VR: 2,7-4,5mg/dL) - PTH intacto: 165pg/mL (VR: 15-65pg/mL) - Vitamina D: 35ng/mL (normal) - Creatinina: normal Relação cálcio/creatinina em urina de 24 horas: >0,2 O paciente refere dor óssea difusa e episódios de cólica renal. Com base nesse quadro, qual é o diagnóstico MAIS PROVÁVEL?

- A. Hipercalcemia associada a uso de medicação.
 - B. Hiperparatireoidismo hipocalciúrico familiar.
 - C. Hiperparatireoidismo primário.
 - D. Hiperparatireoidismo secundário.
-

QUESTÃO 10.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Qual das alternativas abaixo NÃO é considerada método de downstaging para transplante de fígado em pacientes com hepatocarcinoma cujos limites ultrapassam os critérios de Milão:

- A. Quimioembolização arterial.
 - B. Quimioterapia sistêmica.
 - C. Radioterapia estereotáxica.
 - D. Ressecção cirúrgica.
-

QUESTÃO 11.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 72 anos, com diagnóstico de Fibrilação Atrial crônica, apresenta dor abdominal desproporcional ao exame e lactato 5,2mmol/L. A tomografia computadorizada arterial mostrou oclusão embólica de artéria mesentérica superior proximal, sem sinais de necrose transmural. Qual é a conduta inicial MAIS ADEQUADA:



- A. Embolectomia cirúrgica aberta.
 - B. Heparinização e observação por 24-48h.
 - C. Laparotomia imediata com ressecção intestinal.
 - D. Trombectomia endovascular + anticoagulação sistêmica.
-

QUESTÃO 12.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Durante radiografia de tórax de rotina oferecida por loja de departamentos a todos funcionários, um gerente de negócios de 42 anos é diagnosticado com nódulo de 1,5cm no lobo superior do pulmão, com um núcleo central de cálcio. Ele não apresenta sintomas. A abordagem

inicial desta lesão deve CORRETAMENTE envolver qual das seguintes alternativas?

- A. Biópsia percutânea por agulha para diagnóstico da lesão.
 - B. Biópsia transbrônquica para diagnóstico da natureza da lesão.
 - C. Segmentectomia para retirada e exame histológico da lesão.
 - D. Tomografia computadorizada periódica para seguimento da lesão.
-

QUESTÃO 13.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo feminino, de 38 anos, submetida a bypass gástrico em Y-de-Roux há três anos, apresenta episódios recorrentes de confusão mental, sudorese fria e palpitações cerca de 1 a 3 horas após as refeições. A glicemia capilar chega a 35mg/dL durante as crises, com insulinemia elevada. Não há uso de hipoglicemiantes. Tomografia abdominal e ressonância de pâncreas não identificaram lesões. Qual é a conduta MAIS APROPRIADA para este quadro?

- A. Indicar pancreatectomia corpocaudal para tratar provável insulinoma oculto.
 - B. Instituir dieta fracionada com baixo índice glicêmico, podendo associar acarbose ou diazóxido em casos refratários.
 - C. Manter acompanhamento clínico, pois é complicação autolimitada e tende a desaparecer espontaneamente.
 - D. Reverter o bypass gástrico para gastrectomia vertical.
-

QUESTÃO 14.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, 28 anos, vítima de colisão automobilística, encontra-se estável hemodinamicamente. A tomografia computadorizada mostra laceração hepática grau III, sem extravasamento ativo de contraste. Qual é a CONDUTA MAIS ADEQUADA?



- A. Embolização hepática é obrigatória em todos os casos de lesão grau III.
 - B. Laparotomia imediata com hepatorrafia.
 - C. Ressecção hepática anatômica para prevenir complicações.
 - D. Tratamento não operatório em UTI, monitorização e exames seriados.
-

QUESTÃO 15.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Dentre as lesões císticas do pâncreas, aquela que tem potencial maligno e que deve sempre que possível ser ressecada é:

- A. Cistoadenoma mucinoso.
 - B. Cistoadenoma seroso.
 - C. Neoplasia mucinosa papilar intraductal (IPMN).
 - D. Pseudocisto do pâncreas.
-

QUESTÃO 16.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente de 65 anos, com histórico de cirurgia abdominal prévia, é admitido no pronto-socorro com quadro de dor e distensão abdominal, náuseas e vômitos biliosos há 48 horas. Ao exame físico, apresenta desidratação e o abdome está distendido com ruídos hidroaéreos diminuídos. A gasometria arterial revela: pH: 7,52; PaCO₂: 52mmHg; HCO₃: 39mEq/L; Cl: 88mEq/L; K *: 3,2mEq/L; Na: 135mEq/L. Qual é o DISTÚRBO ÁCIDO-BASE PRIMÁRIO e a CAUSA MAIS PROVÁVEL, respectivamente?

- A. Alcalose metabólica com anion-gap normal, causada por provável-diarreia associada.
 - B. Alcalose metabólica e acidose respiratória, causada por insuficiência respiratória.
 - C. Alcalose metabólica hipoclorêmica, causada por perda de ácido gástrico e fluidos.
 - D. Alcalose respiratória, causada por hiperventilação compensatória.
-

QUESTÃO 17.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 45 anos é submetido à laparotomia exploradora de urgência após trauma abdominal grave. No segundo dia pós-operatório, a equipe nota aumento da frequência cardíaca, oligúria, hiperglicemia e balanço nitrogenado negativo. Estas manifestações clínicas são MAIS COMPATÍVEIS com qual fase da resposta orgânica ao trauma?

- A. Fase de Fluxo (Flow Phase).
- B. Fase de Recuperação catabólica.
- C. Fase de Refluxo (Ebb Phase).



D. Fase de Resposta inflamatória sistêmica controlada.

QUESTÃO 18.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Um cirurgião geral está preparando a mesa cirúrgica para realização de excisão de cisto de pele sob anestesia local, em paciente de 70 anos. O paciente tem histórico de doença arterial coronariana com colocação de stent e hipertensão arterial de difícil controle. O cirurgião opta por usar solução de anestésico local sem epinefrina. O acadêmico de medicina que estava acompanhando o cirurgião lhe questiona o motivo para o uso de anestésico sem epinefrina. Qual foi o argumento CORRETO que provavelmente o cirurgião utilizou para justificar sua escolha, neste caso?

- A. A epinefrina altera o pKa do anestésico local aumentando a latência anestésica.
 - B. A epinefrina aumenta o pH do tecido, o que diminui a eficácia da anestesia local.
 - C. A epinefrina pode causar necrose tecidual em qualquer área do corpo, independentemente da condição do paciente.
 - D. A epinefrina pode ter efeitos sistêmicos, como o aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial.
-

QUESTÃO 19.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 66 anos, submetido a colecistectomia laparoscópica há cinco dias, é admitido na emergência com febre (38,5°C), taquicardia (110bpm), hipotensão arterial (80/50mmHg), taquipneia (24irpm) e alteração do nível de consciência. Exames laboratoriais revelam leucocitose (18.000/mm³) e lactato sérico de 2,5mmol/L. Ao exame físico, apresenta dor e sinais flogísticos com saída de secreção purulenta na ferida cirúrgica supra-umbilical. Qual, dentre as opções abaixo, deve ser a conduta inicial MAIS ADEQUADA?

- A. Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro imediatamente e realizar tomografia do abdome.
 - B. Colher culturas e aguardar o resultado para iniciar a antibioticoterapia direcionada.
 - C. Iniciar fluidoterapia agressiva com cristaloides e encaminhar o paciente para debridamento cirúrgico da ferida.
 - D. Monitorar o paciente por seis horas e, se os sintomas persistirem, iniciar antibioticoterapia.
-

QUESTÃO 20.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+



Paciente do sexo feminino, de 64 anos, com histórico de hipertensão e em uso de hidroclorotiazida. Será submetida a colecistectomia eletiva. Nos exames pré-operatórios, o nível sérico de potássio é de 3,1mEq/L. Qual é a conduta MAIS APROPRIADA?

- A. Administrar rapidamente potássio intravenoso, antes do início da cirurgia.
 - B. Iniciar a reposição de potássio por via oral e adiar a cirurgia até que os níveis de potássio se normalizem.
 - C. Proceder a cirurgia e repor potássio por via intravenosa no pós-operatório.
 - D. Suspender o diurético no dia anterior à cirurgia e monitorar o potássio no pós-operatório.
-

QUESTÃO 21.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 63 anos é submetido a ressecção de tumor cerebral e, no segundo dia pós-operatório, apresenta letargia, confusão mental e convulsões. Os exames laboratoriais revelam sódio sérico de 118 mEq/L, osmolaridade plasmática de 240 mOsm/kg, potássio sérico de 4,3 mEq/L e osmolaridade urinária de 450 mOsm/kg. O balanço hídrico é positivo. Qual é a causa MAIS PROVÁVEL da hiponatremia deste paciente?

- A. Hiponatremia dilucional por administração excessiva de soro glicosado.
 - B. Insuficiência adrenal aguda.
 - C. Síndrome de perda cerebral de sal.
 - D. Síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
-

QUESTÃO 22.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Homem de 64 anos com histórico de enfisema grave é internado devido a hematêmese. O sangramento cessa logo após a admissão, mas o paciente fica confuso e agitado. Os gases sanguíneos arteriais são os seguintes: pH 7,23; PO₂ 42) mmHg; PCO₂ 75 mmHg. Qual das seguintes opções é a MELHOR TERAPIA para corrigir os distúrbios apresentados por este paciente?

- A. Administrar 10 mg de dexametasona intravenosa.
 - B. Corrigir a acidose com bicarbonato de sódio.
 - C. Corrigir a hipoxemia com O₂ nasal de alto fluxo.
 - D. Intubar o paciente e instituir ventilação mecânica.
-

QUESTÃO 23.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+



Paciente do sexo masculino, de 48 anos, apresenta quadro de perda ponderal não intencional, palpitações e intolerância ao calor nos últimos três meses. Exame físico mostra nódulo palpável em lobo direito da tireoide, de cerca de 2,5cm, indolor, além de taquicardia em repouso (110bpm). Os exames laboratoriais revelam TSH suprimido e T4 livre elevado. Realizada cintilografia de tireoide, que revelou captação aumentada no nódulo do lobo direito, com supressão do parênquima tireoidiano adjacente. Qual é o diagnóstico MAIS PROVÁVEL?

- A. Carcinoma papilífero da tireoide.
 - B. Doença de Graves.
 - C. Doença de Plummer.
 - D. Tireoidite subaguda de De Quervain.
-

QUESTÃO 24.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo feminino, de 56 anos, ASA II, iniciou com dor abdominal no hipocôndrio direito há 36 horas associada a náuseas. Ultrassonografia de abdome evidenciou vesícula distendida, paredes espessadas e cálculo único impactado no infundíbulo. Dentre as alternativas abaixo, assinale a MELHOR CONDUTA:

- A. Antibioticoterapia por 7-10 dias e colecistectomia tardia.
 - B. Colecistectomia laparoscópica precoce com equipe experiente.
 - C. Colecistostomia percutânea, sob anestesia local e sedação.
 - D. Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica é obrigatória antes da cirurgia.
-

QUESTÃO 25.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 72 anos, desenvolve disfagia para sólidos e líquidos e perda de peso de 21Kg nos últimos seis meses. Ele é submetido a endoscopia digestiva alta, que revela lesão infiltrativa no esôfago torácico médio. As biópsias confirmaram carcinoma espinocelul... Programa-se quimioterapia e radioterapia neoadjuvantes seguidas de esofagectomia. No pré-operatório, é indicada nutrição parenteral total, considerando a grave desnutrição do paciente, refletida também por albumina sérica de 1,1g/dL. Qual das seguintes opções constitui a PREOCUPAÇÃO INICIAL MAIS IMPORTANTE, antes de iniciar nutrição parenteral total neste paciente?

- A. Hipercalcemia.
 - B. Hipermagnesemia.
 - C. Hipocloremia.
 - D. Hipofosfatemia.
-

**QUESTÃO 26.**

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de 32 anos, previamente hígido, é submetido a pancreatectomia distal, esplenectomia e colectomia parcial devido a ferimento por arma de fogo no quadrante superior esquerdo do abdome. Uma semana depois, desenvolve calafrios e tremores, e apresenta pico febril de 39,4°C. Sua pressão arterial é 70/40 mmHg, a frequência de pulso é 140 batimentos por minuto e a frequência respiratória é 45 incursões respiratórias por minuto. Ele é transferido para a unidade de terapia intensiva (UTI), onde é intubado. Ao exame físico, apresenta extremidades quentes, enchimento capilar rápido e pele avermelhada. Qual das seguintes alterações é MAIS CONDIZENTE com o seu estado clínico?

- A. Aumento da pressão arterial pulmonar.
 - B. Aumento da pressão venosa central.
 - C. Aumento da resistência vascular periférica.
 - D. Aumento do débito cardíaco.
-

QUESTÃO 27.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

JM, sexo masculino, 58 anos, natural de Florianópolis, divorciado e engenheiro. Tem histórico de hipertensão arterial e diabetes tipo 2, que estão sob controle com o uso de Losartana e Metformina. Nos últimos seis meses, vem apresentando episódios de dor abdominal intermitente e mudança do hábito intestinal, com alternância de constipação e diarreia. Refere ainda perda de peso involuntária de cerca de 5Kg e presença de sangue nas fezes, especialmente após episódios de diarreia. Com base nas informações do caso clínico, qual dentre as seguintes alternativas representa a CONDUTA INICIAL MAIS APROPRIADA para o manejo do paciente?

- A. Encaminhar o paciente à psiquiatria para avaliação de transtornos alimentares.
 - B. Iniciar tratamento com antibióticos para provável infecção intestinal.
 - C. Solicitar pesquisa de sangue oculto nas fezes e recomendar aumento da ingestão de fibras na dieta.
 - D. Solicitar de imediato colonoscopia, para avaliação das alterações intestinais.
-

QUESTÃO 28.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente negro, do sexo masculino, de 22 anos com anemia falciforme apresenta dor e edema em membro inferior direito. Ressonância magnética óssea revela osteomielite da diáfise da tíbia. Das opções abaixo, assinale o microorganismo encontrado com MAIS FREQUÊNCIA nestes casos do que na população em geral:

- A. Bacteroides spp.
- B. Haemophilus influenzae.



- C. Klebsiella spp.
 - D. Salmonella spp.
-

QUESTÃO 29.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Qual das seguintes opções constitui contraindicação ao tratamento NÃO operatório de lesão traumática esplênica?

- A. Distúrbio hematológico prévio.
 - B. Instabilidade hemodinâmica.
 - C. Outras lesões de órgãos sólidos.
 - D. Paciente pediátrico.
-

QUESTÃO 30.

PSU - MG-2026-Objetiva - MG | R+

Paciente do sexo masculino, de meia-idade, vítima de acidente com a colisão entre dois caminhões ficou preso nas ferragens. SAMU chegou à cena e o encontrou torporoso, sem respostas verbal ou motora, e sem proteger as vias aéreas. A respiração estava agônica e com ferimento de 1cm, "soprante" no hemitórax esquerdo próximo ao mamilo. Foi evidenciado também um ferimento profundo de 4cm de extensão em região femoral esquerda, com sangramento arterial ativo em jato. Considerando a gravidade do paciente, qual deve ser a medida imediata MAIS IMPORTANTE a ser tomada no momento:

- A. Controle do sangramento arterial na coxa esquerda com curativo oclusivo.
- B. Drenagem torácica esquerda do pneumotórax aberto.
- C. Intubação orotraqueal imediata para proteção das vias aéreas.
- D. Punção venosa periférica com reposição volêmica vigorosa.



GABARITO

1. (A) (B) (C) (D)

2. (A) (B) (C) (D)

3. (A) (B) (C) (D)

4. (A) (B) (C) (D)

5. (A) (B) (C) (D)

6. (A) (B) (C) (D)

7. (A) (B) (C) (D)

8. (A) (B) (C) (D)

9. (A) (B) (C) (D)

10. (A) (B) (C) (D)

11. (A) (B) (C) (D)

12. (A) (B) (C) (D)

13. (A) (B) (C) (D)

14. (A) (B) (C) (D)

15. (A) (B) (C) (D)

16. (A) (B) (C) (D)

17. (A) (B) (C) (D)

18. (A) (B) (C) (D)

19. (A) (B) (C) (D)

20. (A) (B) (C) (D)

21. (A) (B) (C) (D)

22. (A) (B) (C) (D)

23. (A) (B) (C) (D)

24. (A) (B) (C) (D)

25. (A) (B) (C) (D)

26. (A) (B) (C) (D)

27. (A) (B) (C) (D)

28. (A) (B) (C) (D)

29. (A) (B) (C) (D)

30. (A) (B) (C) (D)



RESPOSTAS

01.	D	21.	D
02.	B	22.	D
03.	A	23.	C
04.	C	24.	B
05.	B	25.	D
06.	C	26.	D
07.	D	27.	D
08.	B	28.	D
09.	C	29.	B
10.	B	30.	C
11.	D		
12.	D		
13.	B		
14.	D		
15.	A		
16.	C		
17.	A		
18.	D		
19.	C		
20.	B		