



medway

SUS - BA-2024-Objetiva -
BA



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 45 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.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 50 anos de idade, foi submetida à mastectomia simples direita para o tratamento de carcinoma ductal invasivo da mama há dois anos. Realizou radioterapia e quimioterapia adjuvante, finalizadas há um ano. A paciente foi encaminhada para o ambulatório de cirurgia plástica para programação da reconstrução da mama. Portadora de hipertensão arterial controlada. Ao exame físico, bom estado geral, cicatriz transversa de mastectomia em tórax à direita, ausência do complexoaréolo-papilar direito, intensa retração cicatricial e pele aderida ao gradil costal à direita; mama esquerda com volume moderado, flacidez de pele moderada, ptose grau II. De acordo com o caso clínico, indique o principal fator de risco para complicações precoces e tardias em relação a reconstrução da mama direita:

- A. Carcinoma ductal invasivo.
 - B. Quimioterapia adjuvante.
 - C. Radioterapia adjuvante.
 - D. Hipertensão arterial.
-

QUESTÃO 2.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 50 anos de idade, foi submetida à mastectomia simples direita para o tratamento de carcinoma ductal invasivo da mama há dois anos. Realizou radioterapia e quimioterapia adjuvante, finalizadas há um ano. A paciente foi encaminhada para o ambulatório de cirurgia plástica para programação da reconstrução da mama. Portadora de hipertensão arterial controlada. Ao exame físico, bom estado geral, cicatriz transversa de mastectomia em tórax à direita; ausência do complexoaréolo- papilar direito, intensa retração cicatricial e pele aderida ao gradil costal à direita; mama esquerda com volume moderado, flacidez de pele moderada, ptose grau II Com base nas informações, indique a alternativa com o melhor procedimento para a reconstrução da mama direita:

- A. Expansor tecidual e, após três meses, a troca por implante de silicone.
 - B. Retalho latíssimo do dorso com implante de silicone.
 - C. Enxerto de pele total e com enxerto de gordura.
 - D. Implante de silicone com enxerto de gordura.
-

QUESTÃO 3.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 50 anos de idade, foi submetida à mastectomia simples direita para o tratamento de carcinoma ductal invasivo da mama há dois anos. Realizou radioterapia e quimioterapia adjuvante, finalizadas há um ano. A paciente foi encaminhada para o ambulatório de cirurgia plástica para programação da reconstrução da mama. Portadora de



hipertensão arterial controlada. Ao exame físico, bom estado geral, cicatriz transversa de mastectomia em tórax à direita, ausência do complexo aréolo-papilar direito, intensa retração cicatricial e pele aderida ao gradil costal à direita; mama esquerda com volume moderado, flacidez de pele moderada, ptose grau II. Indique a complicação aguda mais comum nas reconstruções mamárias tardias com prótese de silicone:

- A. Seroma.
 - B. Hematoma.
 - C. Contratura capsular.
 - D. Infecção.
-

QUESTÃO 4.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 25 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Pronto-Socorro, vítima de ferimento por arma branca em mesogástrio há 30 minutos. Paciente dá entrada referindo dor abdominal difusa. No exame inicial, A: via aérea pérvia, SatO 97% com cateter de O 15L/min; B: murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 18ipm; C: bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 88bpm, PA: 122x72mmHg, dor abdominal difusa, sem sinais de irritação peritoneal, pelve estável e toque retal sem alterações; D: escala de coma de Glasgow=15, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: presença de ferimento de cerca de 3,0cm em mesogástrio, sem sangramento ativo. Diante desse caso clínico, indique a estrutura anatômica que deve ser avaliada durante o atendimento inicial:

- A. Peritônio parietal.
 - B. Aponeurose do abdome.
 - C. Músculos retos abdominais.
 - D. Fáscia transversalis.
-

QUESTÃO 5.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 25 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Pronto-Socorro, vítima de ferimento por arma branca em mesogástrio há 30 minutos. Paciente dá entrada referindo dor abdominal difusa. No exame inicial, A: via aérea pérvia, SatO₂: 97% 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: 122x72mmHg, dor abdominal difusa, sem sinais de irritação peritoneal, pelve estável e toque retal sem alterações; D: escala de coma de Glasgow=15, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: presença de ferimento de cerca de 3,0cm em mesogástrio, sem sangramento ativo. Identifique o grau da lesão caso o paciente apresente laceração com 5,0cm de profundidade e 4,0cm de comprimento na superfície hepática:



- A. Grau I.
 - B. Grau II.
 - C. Grau III.
 - D. Grau IV.
-

QUESTÃO 6.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

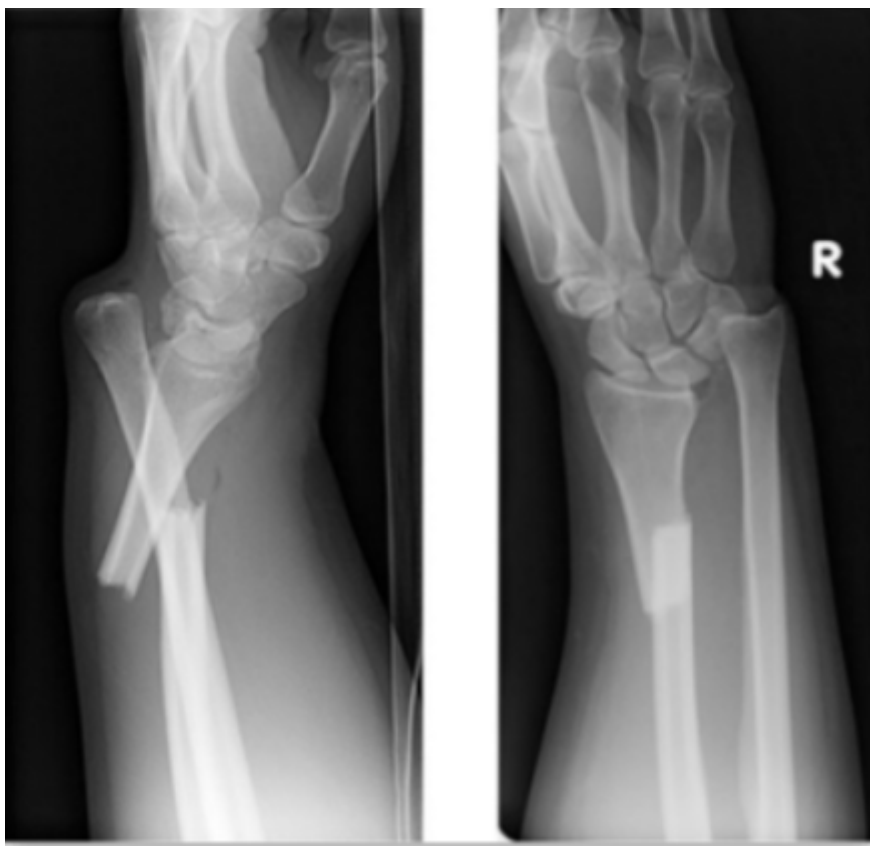
Paciente, sexo masculino, 25 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Pronto-Socorro, vítima de ferimento por arma branca em mesogástrio há 30 minutos. Paciente dá entrada referindo dor abdominal difusa. No exame inicial, A: via aérea pérvia, SatO 97% com cateter de O 15L/min; B: murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 18 ipm; C: bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 88 bpm, PA: 122x72mmHg, dor abdominal difusa, sem sinais de irritação peritoneal, pelve estável e toque retal sem alterações; D: escala de coma de Glasgow=15, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: presença de ferimento de cerca de 3,0cm em mesogástrio, sem sangramento ativo. Indique o procedimento mais adequado para o tratamento da laceração de 5,0cm de profundidade no fígado:

- A. Segmentectomia hepática.
 - B. Hepatectomia parcial.
 - C. Cauterização com bisturi elétrico.
 - D. Sutura com interposição de placa de politetrafluoretileno nas bordas.
-

QUESTÃO 7.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 35 anos de idade, é levada ao Pronto-Socorro após queda de bicicleta há 30 minutos. A paciente relata dor em punho direito. Nega trauma craniano. No exame inicial, A: via aérea pérvia, SatO₂: 99%; B: murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR:16ipm; C: bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 80bpm, PA: 120x80mmHg, abdome indolor, pelve estável; D: escala de coma de Glasgow=15, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: deformidade em punho direito com dor à palpação. Foi realizado radiografia do membro superior direito conforme imagem apresentada. Diante desse caso clínico e do exame de imagem, determine a principal suspeita diagnóstica para o quadro clínico da paciente:



- A. Fratura simples do rádio.
- B. Fratura de Monteggia.
- C. Fratura de Galeazzi.
- D. Fratura de Essex-Lopresti.

QUESTÃO 8.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 35 anos de idade, é levada ao Pronto-Socorro após queda de bicicleta há 30 minutos. A paciente relata dor em punho direito. Nega trauma craniano. No exame inicial, A: via aérea pérvia, SatO₂: 99%; B: murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR:16ipm; C: bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 80bpm, PA: 120x80mmHg, abdome indolor, pelve estável; D: escala de coma de Glasgow=15, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: deformidade em punho direito com dor à palpação. Foi realizado radiografia do membro superior direito conforme imagem apresentada. Caso a paciente apresente dificuldade de realizar adução dos dedos da mão direita, indique a estrutura anatômica lesionada:



- A. Nervo ulnar.
- B. Nervo mediano.
- C. Nervo radial.
- D. Nervo cutâneo radial.

QUESTÃO 9.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 35 anos de idade, é levada ao Pronto-Socorro após queda de bicicleta há 30 minutos. A paciente relata dor em punho direito. Nega trauma craniano. No exame inicial, A: via aérea pérvia, SatO₂: 99%; B: murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 16 ipm; C: bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 80bpm, PA: 120x80mmHg, abdome indolor, pelve estável; D: escala de coma de Glasgow=15, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: deformidade em punho direito com dor à palpação. Foi



realizada radiografia do membro superior direito conforme imagem apresentada. Indique a conduta terapêutica mais adequada para o tratamento dessa paciente:



- A. Redução não cruenta da fratura e imobilização com aparelho gessado.
- B. Redução cruenta e fixação externa por seis semanas, seguido de fixação com placa e parafuso.
- C. Fixação com haste intramedular.
- D. Fixação com placa e parafuso.

QUESTÃO 10.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 50 anos de idade, é diagnosticada com nódulo de 2,5cm na tireoide em exame de ultrassonografia de rotina. Paciente assintomática e sem comorbidades prévias. Ao exame físico, bom estado geral, corada, presença de nódulo em lobo direito da tireoide, medindo 2,5cm, indolor, endurecido e fixo; linfonodos cervicais não palpáveis. Foi realizado biópsia por punção, sendo identificado carcinoma folicular da tireoide. Diante desse caso clínico e dos achados nos exames, indique os exames para completar o estadiamento da paciente:

- A. Ultrassonografia de abdome e dosagem dos hormônios tireoidianos.
- B. Tomografia de abdome e tórax.
- C. Videolaringoscopia e dosagem dos hormônios tireoidianos e tiroglobulina.



D. Tomografia de cervical e dosagem dos hormônios tireoidianos.

QUESTÃO 11.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 50 anos de idade, é diagnosticada com nódulo de 2,5cm na tireoide em exame de ultrassonografia de rotina. Paciente assintomática e sem comorbidades prévias. Ao exame físico, bom estado geral, corada, presença de nódulo em lobo direito da tireoide, medindo 2,5cm, indolor, endurecido e fixo; linfonodos cervicais não palpáveis. Foi realizada biópsia por punção, sendo identificado carcinoma folicular da tireoide. Identifique a conduta terapêutica mais indicada, caso não sejam observadas alterações nos exames de estadiamento:

- A. Tireoidectomia total mais iodoterapia.
 - B. Tireoidectomia parcial.
 - C. Tireoidectomia mais quimioterapia.
 - D. Iodoterapia.
-

QUESTÃO 12.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 50 anos de idade, é diagnosticada com nódulo de 2,5cm na tireoide em exame de ultrassonografia de rotina. Paciente assintomática e sem comorbidades prévias. Ao exame físico, bom estado geral, corada, presença de nódulo em lobo direito da tireoide, medindo 2,5cm, indolor, endurecido e fixo; linfonodos cervicais não palpáveis. Foi realizado biópsia por punção, sendo identificado carcinoma folicular da tireoide. Indique a principal suspeita diagnóstica caso a paciente evolua no pós-operatório com parestesia perioral e das mãos:

- A. Hipotireoidismo.
 - B. Hipoparatiroidismo.
 - C. Hipertireoidismo.
 - D. Hiperparatiroidismo.
-

QUESTÃO 13.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, hipertenso e dislipidêmico, dá entrada no Pronto-Socorro apresentando dor abdominal em epigástrio, náuseas, vômitos e dor torácica com irradiação para o membro superior esquerdo. Ao exame físico, regular estado geral, corado, FC: 120bpm, PA: 156x92mmHg, FR: 20imp; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; assimetria de pulsos nos membros superiores; abdome plano, flácido, dor leve à



palpação de epigástrio, sem sinais de irritação peritoneal. Diante desse caso clínico, indique a principal suspeita diagnóstica que justifique o quadro clínico do paciente:

- A. Infarto agudo do miocárdio.
 - B. Aneurisma de aorta abdominal roto.
 - C. Úlcera péptica gástrica.
 - D. Dissecção aguda de aorta.
-

QUESTÃO 14.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, hipertenso e dislipidêmico, dá entrada no Pronto-Socorro apresentando dor abdominal em epigástrio, náuseas, vômitos e dor torácica com irradiação para o membro superior esquerdo. Ao exame físico, regular estado geral, corado, FC: 120 bpm, PA: 156 x 92 mmHg, FR: 20 ipm; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; assimetria de pulsos nos membros superiores; abdome plano, flácido, dor leve à palpação de epigástrio, sem sinais de irritação peritoneal. Identifique o exame complementar mais indicado para a elucidação diagnóstica:

- A. Eletrocardiograma.
 - B. Angiotomografia de tórax e abdome.
 - C. Cateterismo cardíaco de emergência.
 - D. Endoscopia digestiva alta.
-

QUESTÃO 15.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, hipertenso e dislipidêmico, dá entrada no Pronto-Socorro apresentando dor abdominal em epigástrio, náuseas, vômitos e dor torácica com irradiação para o membro superior esquerdo. Ao exame físico, regular estado geral, corado, FC: 120bpm, PA: 156x92mmHg, FR: 20imp; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; assimetria de pulsos nos membros superiores; abdome plano, flácido, dor leve à palpação de epigástrio, sem sinais de irritação peritoneal. Indique a medida mais importante para evitar complicações, de longo prazo, associadas ao quadro clínico deste paciente:

- A. Realizar o controle rigoroso do duplo produto cardíaco.
 - B. Prescrever inibidor de bomba de próton.
 - C. Orientar a prática de atividade física regular.
 - D. Controlar a dislipidemia.
-

QUESTÃO 16.



Paciente, sexo masculino, 32 anos de idade, é regulado para Hospital de Referência com história de trauma elétrico de alta voltagem há uma semana. O paciente já foi submetido a desbridamentos seriados no hospital anterior. No momento, apresenta feridas em membro superior direito até a axila direita com perda parcial da musculatura da região: motricidade e sensibilidade preservadas; ferida com perda da fáscia em coxa esquerda. Diante desse caso clínico, indique a conduta mais importante durante o atendimento inicial do trauma para evitar complicações graves:

- A. Realizar a sondagem vesical de demora.
- B. Realizar hidratação vigorosa e controle dos eletrólitos.
- C. Prescrever inibidor de bomba de próton.
- D. Realizar transfusão de dois concentrados de hemácias.

QUESTÃO 17.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 32 anos de idade, é regulado para Hospital de Referência com história de trauma elétrico de alta voltagem há uma semana. O paciente já foi submetido a desbridamentos seriados no hospital anterior. No momento, apresenta feridas em membro superior direito até a axila direita com perda parcial da musculatura da região: motricidade e sensibilidade preservadas; ferida com perda da fáscia em coxa esquerda. Diante desse caso clínico, indique o procedimento mais adequado para a reconstrução da ferida da axila direita:

- A. Enxerto de pele total.
- B. Enxerto de pele parcial.
- C. Retalho fásquio-cutâneo torácico lateral.
- D. Fechamento primário.

QUESTÃO 18.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 32 anos de idade, é regulado para Hospital de Referência com história de trauma elétrico de alta voltagem há uma semana. O paciente já foi submetido a desbridamentos seriados no hospital anterior. No momento, apresenta feridas em membro superior direito até a axila direita com perda parcial da musculatura da região: motricidade e sensibilidade preservadas; ferida com perda da fáscia em coxa esquerda. Indique o procedimento imediato durante o atendimento inicial do trauma, caso esse paciente apresente dor e parestesia no antebraço direito:

- A. Escarotomia.
- B. Fasciotomia.
- C. Desbridamento das queimaduras.



D. Analgesia e elevação do membro.

QUESTÃO 19.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 15 anos de idade, é trazido pela genitora ao Pronto-Socorro com queixa de ereção, há duas horas, com dor associada. O paciente é portador de anemia falciforme. Nega outros sintomas. Ao exame físico, bom estado geral, pênis ereto com dor à palpação. De acordo com o caso clínico, indique a principal suspeita diagnóstica:

- A. Priapismo de alto fluxo.
 - B. Priapismo de baixo fluxo.
 - C. Doença de Peyronie.
 - D. Ereção associada a estímulo sexual.
-

QUESTÃO 20.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 15 anos de idade, é trazido pela genitora ao Pronto-Socorro com queixa de ereção, há duas horas, com dor associada. O paciente é portador de anemia falciforme. Nega outros sintomas. Ao exame físico, bom estado geral, pênis ereto com dor à palpação. Identifique o exame complementar mais indicado para a elucidação diagnóstica do caso:

- A. Ultrassonografia de pênis.
 - B. Hemograma e microscopia com análise da morfologia das hemácias.
 - C. Gasometria da punção dos corpos cavernosos.
 - D. Arteriografia de pênis.
-

QUESTÃO 21.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 15 anos de idade, é trazido pela genitora ao Pronto-Socorro com queixa de ereção, há duas horas, com dor associada. O paciente é portador de anemia falciforme. Nega outros sintomas. Ao exame físico, bom estado geral, pênis ereto com dor à palpação. Indique a conduta terapêutica inicial mais adequada para o paciente:

- A. Analgesia, hidratação e oxigênio suplementar.
- B. Realizar punção para drenagem dos corpos cavernosos e infiltração de solução de adrenalina.
- C. Arteriografia com embolização.



D. Cirurgia para correção da fístula arteriovenosa.

QUESTÃO 22.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 70 anos de idade, é levado ao Ambulatório com queixa de olhos amarelados, urina escurecida e dor abdominal há um mês. Portador de hipertensão arterial. O paciente refere também hiporexia e perda de cerca de 5kg neste período. Ao exame físico, bom estado geral, descorado +1/+4, ictérico +2/+4; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido, dor leve à palpação de epigástrio e hipocôndrio direito, sem sinais de irritação peritoneal. Indique a principal suspeita diagnóstica que justifique o quadro clínico do paciente:

- A. Coledocolitíase.
 - B. Síndrome de Mirizzi.
 - C. Neoplasia maligna hepática.
 - D. Neoplasia periampular de Vater.
-

QUESTÃO 23.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 70 anos de idade, é levado ao Ambulatório com queixa de olhos amarelados, urina escurecida e dor abdominal há um mês. Portador de hipertensão arterial. O paciente refere também hiporexia e perda de cerca de 5kg neste período. Ao exame físico, bom estado geral, descorado +1/+4, ictérico +2/+4; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido, dor leve à palpação de epigástrio e hipocôndrio direito, sem sinais de irritação peritoneal. Identifique o exame complementar mais indicado para a elucidação diagnóstica:

- A. Ultrassonografia de abdome total.
 - B. Tomografia computadorizada de abdome.
 - C. Colangiressonância nuclear magnética.
 - D. Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
-

QUESTÃO 24.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 70 anos de idade, é levado ao Ambulatório com queixa de olhos amarelados, urina escurecida e dor abdominal há um mês. Portador de hipertensão arterial. O paciente refere também hiporexia e perda de cerca de 5kg neste período. Ao exame físico, bom estado geral, descorado +1/+4, ictérico +2/+4; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido, dor leve à palpação de epigástrio e hipocôndrio direito,



sem sinais de irritação peritoneal. Indique o tratamento mais adequado para este paciente, após a confirmação diagnóstica:

- A. Duodenopancreatectomia.
 - B. Colectomia por videolaparoscopia com colangiografia intra-operatória.
 - C. Colectomia aberta com exploração da via biliar.
 - D. Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
-

QUESTÃO 25.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Jovem, 16 anos de idade, sexo masculino, praticante de esportes de contato, sofreu uma lesão durante uma disputa de judô. O paciente caiu sobre o braço esquerdo e dá entrada no Pronto-Socorro apresentando edema significativo no punho esquerdo, dor intensa, palidez, ausência de pulsos, parestesia e parestesia na mão esquerda. A radiografia do local não revelou fraturas ósseas. De acordo com o caso, indique o melhor método inicial para estabelecimento do diagnóstico:

- A. Ressonância magnética do punho e da mão esquerda.
 - B. Ultrassonografia Doppler do membro superior esquerdo.
 - C. Eletromiografia (EMG)
 - D. Tomografia computadorizada do punho e da mão esquerda.
-

QUESTÃO 26.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Jovem, 16 anos de idade, sexo masculino, praticante de esportes de contato, sofreu uma lesão durante uma disputa de judô. O paciente caiu sobre o braço esquerdo e dá entrada no Pronto-Socorro apresentando edema significativo no punho esquerdo, dor intensa, palidez, ausência de pulsos, parestesia e parestesia na mão esquerda. A radiografia do local não revelou fraturas ósseas. Indique a conduta imediata para o manejo desse paciente:

- A. Imobilização do membro e administração de analgésicos.
 - B. Redução imediata da luxação, se presente.
 - C. Avaliação vascular urgente com possível intervenção cirúrgica.
 - D. Observação e reavaliação em 24 horas.
-

QUESTÃO 27.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Jovem, 16 anos de idade, sexo masculino, praticante de esportes de contato, sofreu uma lesão durante uma disputa de judô. O paciente caiu sobre o braço esquerdo e dá entrada no



Pronto-Socorro apresentando edema significativo no punho esquerdo, dor intensa, palidez, ausência de pulsos, parestesia e parestesia na mão esquerda. A radiografia do local não revelou fraturas ósseas. Após as condutas iniciais em relação à lesão, indique o foco principal no manejo, a longo prazo, do paciente:

- A. Terapia com anticoagulantes.
 - B. Fisioterapia para recuperação da função motora.
 - C. Monitoramento contínuo para prevenção de trombose recorrente.
 - D. Realização de cirurgia reconstrutiva, quando necessário.
-

QUESTÃO 28.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Homem, 30 anos de idade, é trazido à Emergência após ter sofrido ferimento por arma de fogo na perna esquerda há uma hora. A entrada da bala é na coxa, com saída na região posterior da perna. O paciente está hemodinamicamente estável, mas apresenta uma perda significativa de sangue e dor intensa. O exame físico revela uma lesão arterial com sangramento ativo e evidência de queimadura ao redor do ferimento de entrada. O pulso distal está ausente no membro afetado. Uma angiografia é realizada e confirma lesão da artéria femoral. Diante deste caso clínico, indique os mecanismos de lesão arterial mais associados a um ferimento por bala, como observado neste paciente:

- A. Laceração direta da artéria e lesão por cavitação
 - B. Espasmo arterial e formação de trombo.
 - C. Lesão por cisalhamento e dissecção arterial.
 - D. Queimadura térmica e compressão externa.
-

QUESTÃO 29.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Homem, 30 anos de idade, é trazido à Emergência após ter sofrido ferimento por arma de fogo na perna esquerda há uma hora. A entrada da bala é na coxa, com saída na região posterior da perna. O paciente está hemodinamicamente estável, mas apresenta uma perda significativa de sangue e dor intensa. O exame físico revela uma lesão arterial com sangramento ativo e evidência de queimadura ao redor do ferimento de entrada. O pulso distal está ausente no membro afetado. Uma angiografia é realizada e confirma lesão da artéria femoral. Indique a técnica de sutura mais apropriada para reparar a artéria femoral no caso, especificando os tipos de fios disponíveis:

- A. Sutura contínua com fio de poliglactina 910 (Vicryl).
 - B. Sutura em pontos separados com polipropileno (Prolene).
 - C. Sutura contínua com fio de polidioxanona (PDS).
 - D. Colocação de um enxerto vascular com fio de seda.
-

**QUESTÃO 30.**

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Homem, 30 anos de idade, é trazido à Emergência após ter sofrido ferimento por arma de fogo na perna esquerda há uma hora. A entrada da bala é na coxa, com saída na região posterior da perna. O paciente está hemodinamicamente estável, mas apresenta uma perda significativa de sangue e dor intensa. O exame físico revela uma lesão arterial com sangramento ativo e evidência de queimadura ao redor do ferimento de entrada. O pulso distal está ausente no membro afetado. Uma angiografia é realizada e confirma lesão da artéria femoral. Indique a principal utilidade do cateter de Fogarty durante procedimento cirúrgico em casos como esse:

- A. Dilatação do vaso sanguíneo para facilitar a sutura arterial.
 - B. Implantação de stent para estabilizar a parede arterial danificada.
 - C. Administração localizada de agentes trombolíticos.
 - D. Remoção de coágulos sanguíneos formados na artéria lesionada.
-

QUESTÃO 31.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 55 anos de idade, é internado apresentando edema de face, cianose facial e sensação de plenitude na cabeça, especialmente ao se inclinar. Relata ainda dispneia e tosse produtiva há várias semanas. Ao exame físico, regular estado geral, cianose em extremidades, PA: 128x82mmHg, FR: 24ipm, FC: 88bpm, estase de jugulares com edema na face e nos membros superiores; ausculta cardíaca sem alterações, ausculta respiratória com murmúrios vesiculares bem distribuídos com crepitações em bases pulmonares. Foi realizado radiografia de tórax que evidenciou massa mediastinal. Diante do caso clínico, indique o diagnóstico mais provável para a massa descrita:

- A. Carcinoma broncogênico.
 - B. Linfoma mediastinal.
 - C. Timoma.
 - D. Mesotelioma pleural.
-

QUESTÃO 32.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 55 anos de idade, é internado apresentando edema de face, cianose facial e sensação de plenitude na cabeça, especialmente ao se inclinar. Relata ainda dispneia e tosse produtiva há várias semanas. Ao exame físico, regular estado geral, cianose em extremidades, PA: 128x82mmHg, FR: 24ipm, FC: 88bpm, estase de jugulares com edema na face e nos membros superiores; ausculta cardíaca sem alterações, ausculta respiratória com murmúrios vesiculares bem distribuídos com crepitações em bases pulmonares. Foi



realizado radiografia de tórax que evidenciou massa mediastinal. Identifique a circunstância para a indicação cirúrgica em casos semelhantes:

- A. Para alívio imediato dos sintomas em todos os casos.
 - B. Na falha do tratamento conservador com risco iminente de asfixia.
 - C. Como primeira linha de tratamento em casos de etiologia trombótica.
 - D. Em situação crônica após estabilização dos sintomas.
-

QUESTÃO 33.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 55 anos de idade, é internado apresentando edema de face, cianose facial e sensação de plenitude na cabeça, especialmente ao se inclinar. Relata ainda dispneia e tosse produtiva há várias semanas. Ao exame físico, regular estado geral, cianose em extremidades, PA: 128x82mmHg, FR: 24ipm, FC: 88bpm, estase de jugulares com edema na face e nos membros superiores; ausculta cardíaca sem alterações, ausculta respiratória com murmúrios vesiculares bem distribuídos com crepitações em bases pulmonares. Foi realizado radiografia de tórax que evidenciou massa mediastinal. Indique a opção de tratamento minimamente invasivo para alívio dos sintomas, caso o paciente seja considerado inoperável:

- A. Ligadura cirúrgica da veia cava superior.
 - B. Angioplastia com balão sem colocação de stent.
 - C. Implantação de stent na veia cava superior.
 - D. Escleroterapia das veias colaterais.
-

QUESTÃO 34.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 70 anos de idade, com múltiplas comorbidades, incluindo obesidade e insuficiência renal crônica, necessita de um cateter venoso central para tratamento a longo prazo. As tentativas anteriores de inserção de cateter periférico (PICC) e cateter venoso central (CVC) foram desafiadoras devido à anatomia difícil e à falta de veias periféricas visíveis ou palpáveis. Identifique a veia considerada a mais segura, e comum, para acesso venoso central em adultos:

- A. Veia cefálica.
 - B. Veia subclávia.
 - C. Veia basílica.
 - D. Veia jugular interna.
-

QUESTÃO 35.



Pacinete, sexo feminino, 70 anos de idade, com múltiplas comorbidades, incluindo obesidade e insuficiência renal crônica, necessita de um cateter venoso central para tratamento a longo prazo. As tentativas anteriores de inserção de cateter periférico (PICC) e cateter venoso central (CVC) foram desafiadoras devido à anatomia difícil e à falta de veias periféricas visíveis ou palpáveis. Indique a medida que pode facilitar a inserção do cateter em veia periférica, em pacientes com acesso venoso central difícil:

- A. Uso prolongado de torniquete para dilatar as veias.
- B. Administração de fluidos intravenosos para aumentar o volume vascular.
- C. Aplicação de calor local para promover a vasodilatação.
- D. Elevação do membro para reduzir a pressão venosa.

QUESTÃO 36.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 70 anos de idade, com múltiplas comorbidades, incluindo obesidade e insuficiência renal crônica, necessita de um cateter venoso central para tratamento a longo prazo. As tentativas anteriores de inserção de cateter periférico (PICC) e cateter venoso central (CVC) foram desafiadoras devido à anatomia difícil e à falta de veias periféricas visíveis ou palpáveis. Indique a técnica que é considerada padrão ouro para garantir a correta localização do cateter durante a inserção em um acesso venoso central:

- A. Confirmação por palpação do ponto de inserção e retorno de sangue venoso.
- B. Uso de ultrassonografia em tempo real.
- C. Radiografia de tórax após a inserção.
- D. Confirmação por auscultação da pressão venosa central.

QUESTÃO 37.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 62 anos de idade, submetido à colectomia esquerda devido a câncer de cólon, há 3 anos. Foi submetido também à radioterapia e quimioterapia adjuvantes. Foi realizada a reconstrução do trânsito intestinal há um ano. O paciente foi levado ao Pronto Socorro com quadro de dor abdominal difusa, distensão abdominal importante, náusea, vômitos e hiporexia. Ao exame físico, regular estado geral, desidratado +1/+4, afebril; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome distendido, flácido, dor grave à palpação difusamente, sem sinais de irritação peritoneal; toque retal sem alterações. Foi realizada uma tomografia computadorizada do abdome que evidenciou estenose da anastomose colorretal. Diante desse caso clínico, indique os fatores de risco mais associados à complicação apresentada:



- A. Anastomose mecânica e radioterapia.
 - B. Anastomose manual e infecção.
 - C. Anastomose mecânica e presença de doença diverticular.
 - D. Anastomose manual e idade avançada.
-

QUESTÃO 38.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 62 anos de idade, submetido à colectomia esquerda devido a câncer de cólon, há 3 anos. Foi submetido também à radioterapia e quimioterapia adjuvantes. Foi realizada a reconstrução do trânsito intestinal há um ano. O paciente foi levado ao Pronto Socorro com quadro de dor abdominal difusa, distensão abdominal importante, náusea, vômitos e hiporexia. Ao exame físico, regular estado geral, desidratado +1/+4, afebril; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome distendido, flácido, dor grave à palpação difusamente, sem sinais de irritação peritoneal; toque retal sem alterações. Foi realizada uma tomografia computadorizada do abdome que evidenciou estenose da anastomose colorretal. Diante desse caso clínico, indique a melhor conduta para esse paciente:

- A. Injeção de corticosteroides na região estenosada.
 - B. Dilatação endoscópica com velas.
 - C. Colocação de stent metálico autoexpansível.
 - D. Dilatação endoscópica com balão.
-

QUESTÃO 39.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 62 anos de idade, submetido à colectomia esquerda devido a câncer de cólon, há 3 anos. Foi submetido também à radioterapia e quimioterapia adjuvantes. Foi realizada a reconstrução do trânsito intestinal há um ano. O paciente foi levado ao Pronto Socorro com quadro de dor abdominal difusa, distensão abdominal importante, náusea, vômitos e hiporexia. Ao exame físico, regular estado geral, desidratado +1/+4, afebril; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome distendido, flácido, dor grave à palpação difusamente, sem sinais de irritação peritoneal; toque retal sem alterações. Foi realizada uma tomografia computadorizada do abdome que evidenciou estenose da anastomose colorretal. Indique a afirmativa correta em relação ao quadro clínico:

- A. A recorrência de malignidade na estenose é improvável, já que é mais frequente no primeiro ano pós-operatório.
- B. A recorrência de malignidade na estenose deve ser avaliada com biópsias da região e dosagem de CEA.
- C. A recorrência de malignidade na estenose deve ser avaliada se houver friabilidade e irregularidade da mucosa.
- D. A recorrência de malignidade na estenose, caso confirmada, indicará realização de



colostomia definitiva.

QUESTÃO 40.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 24 anos de idade, sem comorbidades, procura atendimento ambulatorial relatando que, há aproximadamente dois meses, começou a sentir dor e notou a presença de uma pequena saliência na região sacrococcígea. Nos últimos dias, a dor aumentou e, ao realizar a higiene local, notou a presença de secreção purulenta na região interglútea. Ao exame físico, presença de um pequeno orifício com secreção purulenta na região interglútea. Indique a principal hipótese diagnóstica, nesse caso:

- A. Infecção por vírus herpes simplex.
- B. Malformação congênita.
- C. Inflamação do tecido subcutâneo.
- D. Proliferação anormal de células pilosas.

QUESTÃO 41.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 24 anos de idade, sem comorbidades, procura atendimento ambulatorial relatando que, há aproximadamente dois meses, começou a sentir dor e notou a presença de uma pequena saliência na região sacrococcígea. Nos últimos dias, a dor aumentou e, ao realizar a higiene local, notou a presença de secreção purulenta na região interglútea. Ao exame físico, presença de um pequeno orifício com secreção purulenta na região interglútea. Determine o principal fator de risco associado ao quadro:

- A. Doença inflamatória intestinal.
- B. Infecções sexualmente transmissíveis.
- C. Trauma repetitivo na região sacrococcígea.
- D. Uso prolongado de antibióticos.

QUESTÃO 42.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo masculino, 24 anos de idade, sem comorbidades, procura atendimento ambulatorial relatando que, há aproximadamente dois meses, começou a sentir dor e notou a presença de uma pequena saliência na região sacrococcígea. Nos últimos dias, a dor aumentou e, ao realizar a higiene local, notou a presença de secreção purulenta na região interglútea. Ao exame físico, presença de um pequeno orifício com secreção purulenta na região interglútea. Indique a conduta mais adequada neste caso:



- A. Antibioticoterapia oral.
 - B. Abertura do trajeto com curetagem.
 - C. Curativos tópicos com antimicrobianos.
 - D. Ressecção completa do cisto.
-

QUESTÃO 43.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 65 anos de idade, com antecedentes de hipertensão arterial sistêmica, é submetida a uma ultrassonografia abdominal de rotina que revela a presença de um cisto pancreático. Realizada colangiopancreatografia por ressonância magnética que evidenciou imagens de aspectos císticos esparsos pelo parênquima pancreático, a maioria infracentimétrica; umas simples e outras com finas septações intercaladas, sem componentes sólidos associados; algumas em proximidade, porém sem comunicação definitiva evidente; e outras comunicando-se com o ducto pancreático principal com calibre máximo de 3mm. A maior das lesões encontra-se em porção cefálica medindo 1,2cm. A paciente não relata sintomas específicos relacionados ao trato digestivo, como dor abdominal, icterícia ou perda de peso. Diante do caso clínico, indique o diagnóstico mais provável:

- A. Cistoadenoma seroso.
 - B. Cistoadenoma mucinoso.
 - C. IPMN de ducto secundário.
 - D. IPMN misto.
-

QUESTÃO 44.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 65 anos de idade, com antecedentes de hipertensão arterial sistêmica, é submetida a uma ultrassonografia abdominal de rotina que revela a presença de um cisto pancreático. Realizada colangiopancreatografia por ressonância magnética que evidenciou imagens de aspectos císticos esparsos pelo parênquima pancreático, a maioria infracentimétrica; umas simples e outras com finas septações intercaladas, sem componentes sólidos associados; algumas em proximidade, porém sem comunicação definitiva evidente; e outras comunicando-se com o ducto pancreático principal com calibre máximo de 3mm. A maior das lesões encontra-se em porção cefálica medindo 1,2cm. A paciente não relata sintomas específicos relacionados ao trato digestivo, como dor abdominal, icterícia ou perda de peso. Indique a conduta mais adequada, segundo o consenso de Fukuoka:

- A. Orientar a paciente que não há indicação de seguimento.
- B. Realizar ultrassonografia endoscópica com PAAF, nesse momento.
- C. Encaminhar para avaliação de ressecção cirúrgica.



D. Repetir nova CPRM em 6 meses.

QUESTÃO 45.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R+

Paciente, sexo feminino, 65 anos de idade, com antecedentes de hipertensão arterial sistêmica, é submetida a uma ultrassonografia abdominal de rotina que revela a presença de um cisto pancreático. Realizada colangiopancreatografia por ressonância magnética que evidenciou imagens de aspectos císticos esparsos pelo parênquima pancreático, a maioria infracentimétrica; umas simples e outras com finas septações intercaladas, sem componentes sólidos associados; algumas em proximidade, porém sem comunicação definitiva evidente; e outras comunicando-se com o ducto pancreático principal com calibre máximo de 3mm. A maior das lesões encontra-se em porção cefálica medindo 1,2cm. A paciente não relata sintomas específicos relacionados ao trato digestivo, como dor abdominal, icterícia ou perda de peso. Indique a característica mais provável do líquido intracístico:

- A. CEA elevado e amilase elevada.
- B. CEA baixo e CA 19.9 elevado.
- C. Amilase e CA 19.9 baixos.
- D. CEA baixo e amilase baixa



GABARITO

- | | |
|---|---|
| 1. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 26. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 2. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 27. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 3. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 28. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 4. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 29. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 5. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 30. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 6. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 31. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 7. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 32. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 8. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 33. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 9. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 34. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 10. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 35. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 11. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 36. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 12. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 37. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 13. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 38. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 14. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 39. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 15. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 40. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 16. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 41. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 17. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 42. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 18. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 43. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 19. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 44. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 20. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 45. ☐ 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 | |



RESPOSTAS

01.	C
02.	B
03.	A
04.	B
05.	C
06.	D
07.	C
08.	A
09.	D
10.	C
11.	A
12.	B
13.	D
14.	B
15.	D
16.	B
17.	C
18.	B
19.	B
20.	C

21.	A
22.	D
23.	B
24.	A
25.	B
26.	C
27.	B
28.	A
29.	B
30.	D
31.	A
32.	B
33.	C
34.	D
35.	C
36.	B
37.	A
38.	D
39.	B
40.	D

41.	C
42.	B
43.	C
44.	D
45.	A