PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR DA RESIDÊNCIA MÉDICA - 2026 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE/MG - EDITAL Nº 01/2026

228 - CIRURGIA TORÁCICA - PRÉ-REQUISITO

DOMINGO MANHÃ

ORIENTAÇÕES

1. Este **Caderno de Prova** contém **15 (quinze) questões objetivas**, com **4 (quatro) alternativas cada uma**, sempre na sequência **A, B, C, D**, das quais somente uma deve ser assinalada, sem repetição ou falha. Confira-o e, em caso de qualquer problema, informe **IMEDIATAMENTE** ao fiscal.
2. Após a conferência, assine, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente. Não DOBRE, AMASSE ou MANCHE a **Folha de Respostas**. Ela **SOMENTE** poderá ser substituída se, no ato da entrega, estiver danificada.
3. A duração da prova será de **02 (duas) horas**, inclusos, nesse tempo, a distribuição da prova, a leitura das instruções e o preenchimento da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar os horários estabelecidos.
4. Somente será permitido ao candidato retirar-se definitivamente da sala de prova mediante a **entrega obrigatória de sua Folha de Respostas**, devidamente preenchida e assinada, ao Fiscal.
5. **Período de Sigilo** – Não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorrida 01 (uma) hora do início das provas.
6. Os candidatos não poderão se ausentar da sala ou do local de provas para utilização dos banheiros ou beber água, antes de decorridos **30 (trinta) minutos** do início ou **15 (quinze) minutos** antes do término.
7. Ao término do prazo estabelecido para a prova, os **03 (três) últimos candidatos** deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a **Ata de Sala**, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, e somente poderão deixar o local de provas juntos, não sendo possível nem mesmo a utilização do banheiro e bebedouro.
8. Os candidatos **NÃO PODERÃO** levar consigo o Caderno de Questões.
9. O gabarito estará disponível no endereço eletrônico **novo.ibgpconcursos.com.br** no dia **08/03/2026** a partir das **20h**.

A Comissão Examinadora do IBGP Concursos deseja-lhe uma boa prova!

PÁGINA EM BRANCO

QUESTÃO 01
Uma senhora de 45 anos de idade apresenta uma massa palpável de 4cm. A patologia e a biópsia com agulha de centro sob orientação ultrassonográfica revelam um carcinoma ductal invasivo. A paciente deseja a terapia de conservação da mama.
Nesse caso, o tratamento indicado para ela, é:
A) Dizer-lhe que ela não é candidata à terapia de conservação da mama e requer uma mastectomia radical modificada.
B) Quimioterapia neoadjuvante seguida de terapia de conservação da mama.
C) Dizer-lhe que ela não é candidata à terapia de conservação da mama e requer uma mastectomia simples com biópsia de linfonodo sentinela.
D) Quimioterapia neoadjuvante seguida de conservação da mama e biópsia de LNS caso o tumor tenha uma resposta apropriada à quimioterapia.

QUESTÃO 02
Um homem de 64 anos de idade apresenta vômitos prolongados. Ele é submetido a uma esofagogastroduodenoscopia e é diagnosticado como apresentando uma obstrução do escape gástrico. A anormalidade metabólica vista nesse tipo de paciente, é:
A) Alcalose metabólica hipoclorêmica hipocalêmica.
B) Acidose metabólica hiperclorêmica hipercalêmica.
C) Acidose metabólica hiponatrêmica hipoclorêmica.
D) Alcalose metabólica hipernatrêmica hipoclorêmica.

QUESTÃO 03
Uma mulher de 34 anos de idade foi submetida a uma esofagogastroduodenoscopia que mostra uma úlcera pré-pilórica. Nesse caso, essa úlcera é do tipo:
A) I.
B) II.
C) III.
D) IV.

QUESTÃO 04
Com relação ao tratamento cirúrgico nos tumores neuroendócrinos de intestino, assinale a alternativa correta:
A) A cirurgia nunca é indicada para os tumores carcinoides do intestino delgado.
B) A maioria dos pacientes sintomáticos é candidata para o tratamento curativo cirúrgico.
C) No caso de tumores apendiculares menores do que 1cm e sem metástases, apendicectomia simples é suficiente para o tratamento.
D) Nos tumores apendiculares menores do que 1cm e sem metástase, a hemicolectomia direita é a operação de escolha.

QUESTÃO 05
Um homem de 70 anos de idade é submetido a uma cirurgia para obstrução intestinal. A cirurgia foi prolongada por causa de aderências, mas nenhum intestino teve que ser ressecado. No 3º dia de pós-operatório, queixa-se de dor e edema no lado direito da face. Ele não consegue abrir a boca e tem febre alta. O exame físico revela eritema e inchaço logo abaixo do lado direito da mandíbula. Uma massagem suave do lado do rosto resulta em saliva purulenta.
Essa patologia, na maioria dos casos, é causada pelo seguinte organismo:
A) Estreptococos.
B) *Staphylococcus aureus.*
C) Pseudomonas.
D) Bacteroides.

QUESTÃO 06
A Z-plastia é indicada para a transposição de uma cicatriz, mudando seu direcionamento e sua extensão, conforme as linhas de menor tensão locais (linhas de Langer). Ela está indicada na seguinte situação:
A) Cicatriz no terço médio do antebraço.
B) Úlcera crônica na perna.
C) Ressecção de queloide de orelha.
D) Tratamento de sinequia em topografia do punho.

QUESTÃO 07
Um paciente com hematêmese realizou endoscopia digestiva alta que evidenciou úlcera profunda em parede posterior de bulbo, fundo com fibrina espessa, restos necróticos e vaso visível, medindo cerca de 10mm. A melhor conduta para esse paciente, é realizar hemostasia com:

A) Adrenalina, apenas.
B) Plasma de argônio, apenas.
C) Hemoclipe.
D) Adrenalina associada ao plasma de argônio.

QUESTÃO 08
Considere um senhor com 60 anos de idade, antecedentes de hipertensão arterial sistêmica tratada irregularmente, tabagismo desde os 18 anos de idade, obesidade, sedentarismo e ingestão alcoólica frequente. Há 2 dias, iniciou quadro de dor abdominal em região epigástrica de moderada intensidade que se irradiou para dorso, não relacionada com ingestão de alimentos e sem fator de melhora. Três episódios de vômitos ocorreram nesse período.
Chega na Emergência hospitalar, hipertenso com PA=170 x 90mmHg, taquicárdico, FC=110bpm, temperatura = 36ºC, consciente, orientado, muito ansioso. Estava em regular estado geral, desidratado+/4, anictérico, acianótico. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular diminuído em base esquerda com roncos difusos. O ritmo cardíaco era em 2 tempos, sem sopros. O abdome era globoso com dor difusa à palpação, principalmente no andar superior, ruídos hidroaéreos diminuídos. Extremidades simétricas, sem cianose ou edemas. Hipóteses diagnósticas mais prováveis: cólica biliar, pancreatite aguda, infarto agudo do miocárdio, doença péptica aguda.
Nesse caso, os exames laboratoriais a serem solicitados para esclarecer e confirmar o diagnóstico, são:

A) Hemograma, ureia/creatinina, amilase, glicemia e eletrólitos.
B) Hemograma, ureia/creatinina, amilase, glicemia, CPK, CKMB, troponina, albumina e eletrólitos.
C) Hemograma, ureia/creatinina, amilase, glicemia, troponina, triglicérides e eletrólitos.
D) Hemograma, ureia/creatinina, lipase, glicemia, CPK, CKMB, troponina e eletrólitos.

QUESTÃO 09
Uma paciente do sexo feminino, 54 anos de idade, com história familiar de varizes, já teve quatro partos normais e fez uso de anticoncepcional no passado. Apresenta varizes sintomáticas, com mais de 3mm de diâmetro. Não tem edema nem sinais de eczemas ou cicatrizes de úlcera venosa cicatrizada. Relata ter sido submetida a duas cirurgias de correção de varizes no passado e a várias sessões de escleroterapia. Apresenta ecodoppler que evidencia insuficiência de ambas safenas internas, desde as junções safenofemorais, a presença de veia de Giacomini insuficiente na coxa direita e duas perfurantes também insuficientes na perna esquerda.
Nesse caso, as varizes são primárias ou secundárias?

A) São primárias, pois são consequência de insuficiência venosa profunda.
B) São primárias, pois não são identificados fatores desencadeantes, como sequela de trombose venosa profunda.
C) São secundárias, pois já foram realizadas cirurgias.
D) São secundárias, pois as safenas são insuficientes.

QUESTÃO 10
Um paciente sofreu queimadura por choque elétrico de 13.500V e chegou ao Pronto-socorro 1 hora após o acidente. Apresenta escara coriácea de queimadura circular, de espessura total no membro superior esquerdo (MSE). Nesse caso, a conduta correta, é:

A) Realizar fasciotomia de MSE.
B) Realizar escarotomia de MSE.
C) Submeter à anestesia geral para liberação dos compartimentos.
D) Evitar reposição volêmica, pois pode agravar uma síndrome de compartimento.

QUESTÃO 11
Os conceitos tradicionais da coagulação sustentam que existem duas vias pelas quais ela pode ocorrer: a via intrínseca e a extrínseca que convergem para uma via comum. Considera-se que a relevância clínica da via intrínseca não está associada a sangramento clinicamente importante in vivo, embora cause alterações nos testes de coagulação. Em relação às fases da coagulação baseada na célula, assinale a alternativa correta.

A) Na primeira fase, de iniciação, acontece a ligação do fator VII ao fator tecidual, sendo rapidamente ativado.
B) Na fase de iniciação, o complexo fator tecidual e fator VIIa catalisam a ativação do fator XII.
C) Na segunda fase, chamada de propagação, as plaquetas liberam grânulos contendo fator V, que é clivado em fator Va.
D) Na terceira fase, chamada de indução, as plaquetas já induzidas e ativadas são agora capazes de se ligar rapidamente aos fatores V, VIII e IX ativados.

QUESTÃO 12
À medida que continua a crescer o número de pessoas que atingem idades avançadas, haverá uma necessidade concomitante de propiciar assistência cirúrgica a um número cada vez maior de pacientes idosos. O conhecimento das características fisiológicas e psíquicas é indispensável para conduzir o paciente idoso nos tratamentos cirúrgicos. Em relação ao declínio fisiológico do idoso e aos seus cuidados pré-operatórios, assinale a alternativa correta.

A) O uso de Beta bloqueador no período pós-operatório tem se provado valioso na redução do impacto negativo de comorbidades cardíacas sobre o resultado cirúrgico em pacientes com fatores de risco de complicações cardíacas.
B) Com o envelhecimento ocorre um declínio na função respiratória, atribuível a alterações na parede torácica e no pulmão, tendo a complacência da parede torácica aumentada.
C) Entre os 25 e os 85 anos, há redução progressiva do córtex renal, quando cerca de 40% dos néfrons se tornam escleróticos, levando a uma atrofia das unidades funcionais remanescentes.
D) A competência imunológica é uma das únicas funções orgânicas que não são alteradas com o envelhecimento.

QUESTÃO 13
Uma paciente de 40 anos de idade, sexo feminino, foi diagnosticada com nódulo tireoidiano ao exame de ultrassom cervical de rotina com cerca de 2,0 cm em lobo direito, com vascularização periférica, com macrocalcificações. A paciente se encontrava assintomática com função hormonal da tireoide preservada. Foi submetida à punção aspirativa por agulha fina (PAAF) e diagnosticado nódulo Bethesda II. Assinale a alternativa CORRETA.

A) Diante do alto risco de malignidade, recomenda-se fazer testes moleculares complementares para definição da conduta.
B) Diante do alto risco de malignidade, recomenda-se fazer a tireoidectomia total e exame anátomo-patológico da peça cirúrgica.
C) Diante do baixo risco de malignidade, recomenda-se fazer tireoidectomia parcial direita e exame anátomo-patológico da peça cirúrgica.
D) Diante do baixo risco de malignidade, recomenda-se fazer acompanhamento com ultrassonografia.

QUESTÃO 14
O carcinoma esofágico escamoso é um dos maiores desafios terapêuticos em oncologia digestiva, sendo necessária a busca incessante pelo diagnóstico precoce. Qual é o principal fator de risco para o seu desenvolvimento?

A) Tabagismo e alcoolismo
B) Infecção por H. pylori
C) Dieta rica em fibras
D) Refluxo gastroesofágico crônico

QUESTÃO 15
Com relação à avaliação do comportamento do sistema circulatório durante a avaliação primária dos pacientes com trauma grave, assinale a alternativa correta:

A) Em casos de constatação de hemorragia interna, a aplicação de pressão direta controla a maior parte das hemorragias.
B) Pele úmida é um sinal claro de choque e perfusão diminuída.
C) Quanto à coloração da pele, a cor pálida indica oxigenação incompleta, e a azulada, perfusão deficiente.
D) A temperatura normal da pele é sentida pelo examinador como quente, sendo que pele fria ou temperatura não sentida indicam perfusão diminuída.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.