

MARINHA DO BRASIL
SERVIÇO DE SELEÇÃO DO PESSOAL DA MARINHA

***(PROCESSO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS
PRM/2024)***

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

**ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM
CIRURGIA GERAL**

CIRURGIA PLÁSTICA	UROLOGIA
COLOPROCTOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR

QUESTÃO 1

Em relação aos marcadores tumorais, é INCORRETO afirmar que:

- (A) o CA 15-3 está relacionado principalmente ao câncer de mama.
- (B) a calcitonina está relacionada ao câncer folicular de tireóide.
- (C) o CA 125 está relacionado principalmente ao câncer de ovário.
- (D) o CA 19-9 está relacionado principalmente ao câncer de pâncreas.
- (E) o antígeno carcinoembrionário (CEA) está relacionado ao câncer colorretal.

QUESTÃO 2

Qual é a principal causa de morte fetal após um trauma abdominal contuso em gestantes?

- (A) Hemorragia intracraniana.
- (B) Ruptura uterina.
- (C) Prolapso do cordão umbilical.
- (D) Hipóxia fetal.
- (E) Descolamento de placenta.

QUESTÃO 3

Um paciente, vítima de trauma abdominal fechado, apresentou hematoma intra-hepático, evidenciado na tomografia computadorizada. Duas semanas após, evoluiu com melena, dor em quadrante superior direito e icterícia. Assinale o diagnóstico mais provável.

- (A) Colangite.
- (B) Hemóbilis.
- (C) Hemoperitônio.
- (D) Colecistite aguda.
- (E) Abscesso hepático.

QUESTÃO 4

Quanto ao manejo da diverticulite aguda complicada, assinale a alternativa correta.

- (A) O estágio de *Hinchey I* apresenta abscesso pélvico grande.
- (B) Na abordagem cirúrgica do estágio de *Hinchey IV*, a estratégia adotada deve ser o procedimento de *Hartmann*.
- (C) A diverticulite classificada como *Hinchey IV* pode ser tratada clinicamente.
- (D) A diverticulite associada a pneumoperitônio deve ser tratada com rafia da perfuração.
- (E) O local mais comum de fístula é entre o sigmóide e o intestino delgado.

QUESTÃO 5

O trauma esplênico pode ser classificado em graus, através da tomografia de abdome. O achado que condiz com classificação grau V é:

- (A) avulsão hilar.
- (B) ruptura capsular.
- (C) laceração parenquimatosa.
- (D) hematoma subcapsular.
- (E) laceração com grande desvascularização.

QUESTÃO 6

Uma paciente, na qual foi realizada gastrectomia à *Billroth II*, apresenta quadro recorrente de dor abdominal em cólicas, sudorese, taquicardia, sensação de plenitude gástrica, vômitos e diarreia explosiva, que se iniciam 30 minutos após as refeições. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- (A) síndrome de *dumping*.
- (B) síndrome da alça aferente.
- (C) obstrução da alça aferente.
- (D) úlcera anastomótica.
- (E) gastrite alcalina de refluxo.

QUESTÃO 7

Quanto à colelitíase e suas complicações, é correto afirmar que:

- (A) a síndrome de *Mirizzi* ocorre quando um cálculo impactado no infundíbulo comprime o colédoco, causando obstrução da via biliar.
- (B) na colangite aguda com pêntrade de *Reynolds* o tratamento deve inicial deve ser a colecistectomia.
- (C) na presença de íleo biliar a enterotomia e a colecistectomia devem sempre ser realizadas no mesmo tempo cirúrgico.
- (D) a coledocolitíase deve ser tratada preferencialmente por coledocotomia.
- (E) após um episódio de pancreatite biliar deve-se realizar a colecistectomia apenas se houver microcálculos no ultrassom.

QUESTÃO 8

Sobre investigação de nódulo tireoidiano, assinale a afirmativa que contém sinais ultrassonográficos sugestivos de nódulo benigno.

- (A) Microcalcificações.
- (B) Sólidos.
- (C) Vascularização intranodular.
- (D) Císticos.
- (E) Margens irregulares.

QUESTÃO 9

As principais causas de obstrução colônica são:

- (A) corpo estranho e intussuscepção.
- (B) câncer e diverticulite.
- (C) câncer e volvo.
- (D) intussuscepção e volvo.
- (E) doença inflamatória intestinal e brida.

QUESTÃO 10

São indicações para a traqueostomia em pacientes críticos, EXCETO:

- (A) presença de condições patológicas que indiquem entubação mecânica prolongada.
- (B) necessidade de via aérea cirúrgica em razão da impossibilidade de entubar o paciente.
- (C) edema das vias aéreas e via aérea de alto risco após trauma e cirurgia maxilofacial.
- (D) alto risco para abordagem de via aérea em razão de imobilização para fixação de fratura cervical.
- (E) presença de broncoespasmo grave.

QUESTÃO 11

Segundo a classificação de choque hemorrágico do *Advanced Trauma Life Support (ATLS®)*, a reposição volêmica no choque classe IV deve ser feita utilizando:

- (A) albumina.
- (B) plasma.
- (C) cristalóide e sangue.
- (D) colóides.
- (E) somente cristalóide.

QUESTÃO 12

Quanto às fístulas biliares pós-colecistectomia, assinale a alternativa correta.

- (A) Os biliomas devem ser tratados preferencialmente por laparotomia.
- (B) O local mais comum de fístula biliar após colecistectomia é o coto do ducto cístico.
- (C) O tratamento mais indicado é a reexploração cirúrgica para reparar a fístula.
- (D) As fístulas biliares são mais frequentes após colecistectomias eletivas por colelitíase.
- (E) Os pacientes geralmente irão apresentar sintomas após 3 meses da cirurgia.

QUESTÃO 13

O padrão ouro para o diagnóstico e quantificação do refluxo ácido em pacientes com hérnia de hiato e suspeita de esofagite é:

- (A) phmetria de 24 horas.
- (B) endoscopia digestiva alta.
- (C) manometria.
- (D) esofagografia.
- (E) ultrassonografia.

QUESTÃO 14

Com base nos conhecimentos sobre as citocinas envolvidas no processo de inflamação aguda da resposta inflamatória ao trauma, qual das seguintes afirmações é correta sobre a interleucina-6 (IL-6)?

- (A) É produzida exclusivamente por células T e promove a diferenciação de células CD4⁺ T em células Th1.
- (B) Inibe a secreção de citocinas pró-inflamatórias pelos macrófagos (Mφ) e não possui efeito na febre.
- (C) É produzida principalmente por queratinócitos e possui efeitos semelhantes aos da interleucina-1α (IL-1α).
- (D) Induz febre, promove a maturação e diferenciação de células B, estimula o eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal e induz a síntese hepática de proteínas de fase aguda.
- (E) Tem como principal função a estimulação da produção de eosinófilos pelas células mieloides precursoras.

QUESTÃO 15

Pacientes queimados, com lesão por inalação, frequentemente necessitam de suporte ventilatório intensivo, devido às complicações pulmonares graves associadas. A estratégia ventilatória recomendada para esses pacientes é a ventilação:

- (A) de alta frequência para minimizar a necessidade de sedação.
- (B) controlada por pressão com hipercapnia permissiva.
- (C) não invasiva para prevenir complicações relacionadas à intubação.
- (D) com pressão positiva intermitente para reduzir o trabalho respiratório.
- (E) com volume corrente elevado para maximizar a oxigenação.

QUESTÃO 16

Sobre o manejo e complicações de abscessos pulmonares, qual das seguintes afirmações está correta?

- (A) A maioria dos pacientes com abscesso pulmonar não responde ao tratamento clínico e necessita de intervenção cirúrgica.
- (B) Cavidades tuberculosas e fúngicas geralmente retêm fluido, apresentando um nível hidroaéreo.
- (C) A broncoscopia não tem papel no tratamento de abscessos pulmonares.
- (D) A radiografia de tórax não é útil no diagnóstico de abscesso pulmonar.
- (E) A terapia cirúrgica é indicada para cavidades persistentes maiores que 2 cm e espessas.

QUESTÃO 17

A febre que surge entre 48 e 72 horas após uma cirurgia abdominal, geralmente é causada por:

- (A) tromboflebite.
- (B) atelectasia pulmonar.
- (C) infecção de ferida operatória.
- (D) infecção do trato urinário.
- (E) infecção de corrente sanguínea.

QUESTÃO 18

Considerando-se a Doença de *Hirschsprung* (DH), assinale a alternativa correta.

- (A) É um distúrbio de desenvolvimento caracterizado pela ausência de células ganglionares nos plexos mientérico (*Auerbach*) e submucoso (*Meissner*).
- (B) O diagnóstico, em geral, é feito na adolescência.
- (C) O tratamento padrão ouro é feito com medicações laxativas.
- (D) Essa anomalia neurológica do sistema nervoso parassimpático está associada à dilatação do cólon distal e hipotonia do esfíncter anal interno, resultando em obstrução funcional.
- (E) É considerada uma doença genética, mendeliana, multigênica e com penetrância total.

QUESTÃO 19

Sobre o manejo do paciente com ascite, assinale a alternativa correta.

- (A) Um gradiente soro-ascite de albumina (GASA) maior ou igual a 1.1 g/dL indica hipertensão portal.
- (B) A paracentese é realizada mais comumente no abdome inferior, preferencialmente no quadrante inferior direito.
- (C) O líquido ascítico normal é amarelado e turvo.
- (D) Uma contagem aumentada de neutrófilos polimorfonucleares no líquido ascítico sugere cirrose.
- (E) Ao exame físico, em caso de um abdome abaulado com hipertimpanismo nos flancos à percussão, é sugestivo da presença de ascite.

QUESTÃO 20

Sobre o manejo da nutrição pré-operatória, assinale a opção correta.

- (A) A nutrição parenteral total deve ser utilizada sempre que o período de jejum for maior que 3 dias.
- (B) Os pacientes submetidos à cirurgia eletiva são beneficiados pela imunonutrição iniciada idealmente 2 dias antes da cirurgia.
- (C) A nutrição enteral deve ser a via preferencial nos pacientes usando altas doses de vasopressores.
- (D) A ingestão de líquidos claros pode ser permitida com segurança 2 horas antes da cirurgia, em procedimentos eletivos e pacientes elegíveis, reduzindo significativamente o insulto metabólico.
- (E) A nutrição parenteral pode ser suspensa assim que o paciente iniciar a dieta oral.

QUESTÃO 21

Sobre hérnia de *Spiegel*, podemos afirmar que:

- (A) não tem indicação cirúrgica, pelo alto índice de complicação pós-operatório.
- (B) é composta do folheto aponeurotico de reto abdominal medialmente e linha semilunar lateralmente.
- (C) apresenta anel alargado dificultando seu encarceramento.
- (D) pode ser reparada utilizando os músculos oblíquo interno e transversos.
- (E) é uma hérnia abdominal, em que apenas parte da circunferência do intestino (borda antimesentérica) é aprisionada e estrangulada no orifício herniário.

QUESTÃO 22

Qual dos seguintes anestésicos locais possui a maior duração de ação?

- (A) Lidocaína.
- (B) Prilocaina.
- (C) Procaína.
- (D) Mepivacaína.
- (E) Bupivacaína.

QUESTÃO 23

Uma paciente com 35 anos de idade, usuária de anticoncepcional oral, apresenta dor abdominal em hipocôndrio direito. A ressonância magnética de abdome evidencia tumoração única, bem delimitada, contendo focos de gordura e hemorragia. O diagnóstico mais provável é:

- (A) metástase hepática.
- (B) adenoma hepático.
- (C) hiperplasia nodular focal.
- (D) hepatocarcinoma.
- (E) cisto hepático.

QUESTÃO 24

Assinale a causa de abdome agudo que cursa com dor súbita grave.

- (A) Colecistite.
- (B) Úlcera perforada.
- (C) Obstrução colônica.
- (D) Abscesso tubo-ovariano.
- (E) Pancreatite.

QUESTÃO 25

A disfunção do nervo laríngeo superior ocorre mais comumente depois da tireoidectomia, visto que o nervo se encontra próximo do pedículo vascular superior da tireóide. A lesão do nervo laríngeo recorrente resulta em paresia ou paralisia da prega vocal. Os pacientes com imobilidade unilateral da corda vocal podem apresentar-se com os seguintes sintomas, EXCETO:

- (A) parestesia perioral.
- (B) rouquidão.
- (C) aspiração.
- (D) disfagia.
- (E) tosse ineficaz.

QUESTÃO 26

Qual é o mecanismo fisiopatológico predominante associado aos hematomas epidurais após traumatismo cranioencefálico?

- (A) Ruptura de veias entre a dura-máter e o córtex cerebral.
- (B) Lesão direta do tecido cerebral subjacente.
- (C) Hemorragia da artéria meníngea média ou vasos adjacentes.
- (D) Edema cerebral exacerbado pela isquemia progressiva.
- (E) Disrupção do axônio devido a forças rotacionais severas.

QUESTÃO 27

Quanto às especificidades cirúrgicas do paciente geriátrico, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de abdome agudo no idoso geralmente é precoce, pois os sintomas são específicos.
- (B) A broncoaspiração nesse paciente é incomum, assim como na população geral.
- (C) Deve-se evitar retirar os idosos do leito precocemente no pós-operatório pelo elevado risco de queda.
- (D) O *delirium* é a complicação pós-operatória específica mais comum do idoso e é mais frequente após cirurgias de grande porte.
- (E) A capacidade de realizar atividades da vida diária não tem relação com a mortalidade pós-operatória.

QUESTÃO 28

Um paciente com 45 anos de idade apresenta uma lesão pigmentada no braço esquerdo que, nos últimos meses, evidenciou mudanças de cor e aumento de tamanho. Ao exame físico, nota-se uma lesão irregular, assimétrica, com bordas mal definidas e coloração variando de marrom a preto, com aproximadamente 1,5 cm de diâmetro. À dermatoscopia, foi identificado padrão de rede e pontos azuis. Foi realizada biópsia excisional com laudo histopatológico de Melanoma cutâneo, *Breslow* 0,75 mm, *Clark* III.

Considerando o estágio e as características da lesão, a abordagem inicial consiste em:

- (A) realização de exérese profunda até a fáscia, seguida de monitoramento dermatoscópico.
- (B) administração de terapia adjuvante com imunoterapia antes da excisão cirúrgica.
- (C) realização de exérese e biópsia de linfonodo sentinela para avaliação de disseminação metastática.
- (D) uso de agentes quimioterápicos na área afetada para redução do risco de recorrência.
- (E) excisão ampla da lesão com margens cirúrgicas de 1 cm para remoção completa.

QUESTÃO 29

Defeitos da parede abdominal anterior são uma condição cirúrgica neonatal relativamente frequente em cirurgia pediátrica. Qual defeito congênito na parede abdominal caracteriza-se por vísceras recobertas por membranas translúcidas com cordão umbilical no seu ápice?

- (A) Hérnia umbilical.
- (B) Hérnia inguinal.
- (C) Onfalocele.
- (D) Megacólon congênito.
- (E) Gastroquise.

QUESTÃO 30

O carcinoma anaplásico da tireoide representa menos de 1% das doenças malignas da glândula. É a forma mais agressiva de câncer da tireoide. Apresenta crescimento muito rápido e é mais encontrado em pessoas idosas. Sobre este tipo de tumor tireoidiano, é correto afirmar que:

- (A) os tumores anaplásicos da tireoide são indolores, apresentam consistência elástica e calcificações em seu interior.
- (B) o carcinoma anaplásico da tireoide está associado à secreção de um marcador biológico, a calcitonina.
- (C) apesar de agressivo, o carcinoma anaplásico da tireoide responde bem ao tratamento cirúrgico.
- (D) habitualmente o carcinoma anaplásico da tireoide não invade a traqueia, sendo dispensável a traqueostomia.
- (E) a punção aspirativa com agulha fina para estudo diagnóstico é precisa em 90% dos casos.

QUESTÃO 31

O espectro da contaminação bacteriana do sítio cirúrgico é bem estabelecido. Como exemplo de cirurgia contaminada temos:

- (A) tireoidectomia por tumor papilífero de tireoide.
- (B) sigmoidectomia por diverticulite perforada.
- (C) histerectomia por miomatose uterina.
- (D) hernioplastia inguinal videolaparoscópica.
- (E) neurolise do nervo mediano.

QUESTÃO 32

Sobre a anatomia do músculo transverso do abdome e suas relações anatômicas, assinale a opção correta.

- (A) O músculo transverso do abdome é o maior músculo da parede anterolateral do abdome.
- (B) As fibras do músculo transverso do abdome originam-se apenas da fáscia ilíaca e da fáscia iliopsoas.
- (C) Triângulo de *Hesselbach* é o local onde ocorrem as hérnias inguinais indiretas.
- (D) A fáscia transversalis é responsável pela integridade estrutural da parede abdominal e a hérnia resulta de um defeito nesta fáscia.
- (E) A fáscia transversalis cobre apenas a superfície anterior do músculo transverso do abdome.

QUESTÃO 33

Sobre o divertículo de *Meckel*, qual das seguintes afirmações está correta?

- (A) A incidência é de aproximadamente 5% na população geral.
- (B) Mais de 70% dos pacientes sintomáticos têm tecido pancreático associado ao divertículo.
- (C) O sintoma de apresentação mais comum é uma dor abdominal intensa em crianças menores de 5 anos.
- (D) A ressecção cirúrgica do divertículo não é recomendada devido ao risco de complicações.
- (E) Pode ser diagnosticado por um teste de cintilografia com pertecnato Tc99m para detectar mucosa gástrica ectópica.

QUESTÃO 34

Sobre o tratamento anticoagulante no paciente cirúrgico, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A rivaroxabana deve ser suspensa 2 a 3 dias antes da cirurgia.
- (B) A enoxaparina deve ser suspensa 24 horas antes da cirurgia.
- (C) A varfarina deve ser suspensa 10 dias antes do procedimento cirúrgico e reiniciada no dia seguinte à cirurgia.
- (D) Deve ser considerado manter o uso do ácido acetil salicílico (AAS) no pré-operatório em pacientes cirúrgicos com alto risco cardiovascular.
- (E) Nos pacientes com fibrilação atrial é necessário fazer ponte de heparina quando a varfarina é suspensa.

QUESTÃO 35

Com relação às hérnias incomuns da parede abdominal anterior, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente com hérnia obturadora tem conduta conservadora pois raramente evoluem com obstrução intestinal.
- (B) As hérnias obturatórias através do triângulo lombar inferior (triângulo de *Grynfeltt*) são as mais comuns.
- (C) A maioria das hérnias de *Spiegel* é de pequeno tamanho (1 a 2 cm de diâmetro) e se desenvolve da quarta à sétima década de vida.
- (D) As hérnias perineais primárias são mais frequentes e as secundárias são mais raras.
- (E) A hérnia isquiática é rara, porém de fácil diagnóstico.

QUESTÃO 36

Sobre apendicite aguda, é correto afirmar que:

- (A) na apendicite perfurada com abscesso, a antibioticoterapia se faz necessária por 4 a 7 dias após a cirurgia.
- (B) a ausência de febre exclui o diagnóstico de apendicite.
- (C) em mulheres jovens, a presença de dor em fossa ilíaca direita é patognomônica de apendicite aguda.
- (D) o tratamento antimicrobiano deve cobrir somente bactérias gram negativas.
- (E) a apendicite pode ocorrer na ausência de obstrução luminal.

QUESTÃO 37

Considerando os conhecimentos sobre as causas de infecções do sítio cirúrgico (ISCs), qual das alternativas abaixo está correta?

- (A) As infecções do sítio cirúrgico não afetam a morbidade e mortalidade dos pacientes.
- (B) As ISCs superficiais incluem aponeurose e músculo.
- (C) *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (MRSA) hospitalar é geralmente suscetível à clindamicina, com suscetibilidade variável à eritromicina, vancomicina e tetraciclina.
- (D) Bactérias Gram-positivas são responsáveis por metade das infecções do sítio cirúrgico, sendo *Staphylococcus aureus* a mais comum.
- (E) *Enterococcus spp.* são comensais na pele e nas membranas mucosas e são os primeiros a apresentar resistência à vancomicina.

QUESTÃO 38

Sobre a meningocele, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma malformação que resulta do fechamento inadequado do tubo neural após o terceiro mês de gestação.
- (B) Apresenta-se frequentemente como um defeito na região cervical.
- (C) O fechamento do defeito após o nascimento não influencia significativamente no resultado da neurocirurgia.
- (D) Os defeitos menores que 5 cm de diâmetro geralmente requerem enxertos musculocutâneos para fechamento adequado.
- (E) Caracteriza-se por uma herniação cística das meninges e tecido neural através de um defeito na superfície da pele lombossacral.

QUESTÃO 39

Pacientes cirúrgicos são especialmente vulneráveis a infecções nosocomiais. Qual das condições abaixo podemos afirmar que aumenta o risco de infecção no pós-operatório?

- (A) Sexo Feminino.
- (B) Glicemia de jejum 89mg/dl.
- (C) Índice de massa corporal igual 22.
- (D) Neonato.
- (E) Ausência de cirurgias prévias.

QUESTÃO 40

De acordo com a classificação das úlceras de pressão definida pelo *National Pressure Ulcer Advisory Panel*, qual das alternativas a seguir descreve corretamente uma úlcera de pressão em Estágio III?

- (A) A pele está intacta, porém apresenta-se avermelhada por mais de uma hora após o alívio da pressão.
- (B) Há exposição de osso, articulação, músculo ou tendão, frequentemente com descolamento e formação de túneis.
- (C) Área marrom ou púrpura localizada em pele intacta e descolorida ou flictena preenchida com sangue, indicando danos no tecido mole subjacente.
- (D) Perda parcial da espessura da derme, com bolhas ou outras rupturas na pele, com ou sem infecção.
- (E) Perda de tecido de espessura total com gordura subcutânea visível, mas sem osso, tendão ou músculo exposto.

QUESTÃO 41

Quanto à prevenção de infecção de sítio cirúrgico (ISC), assinale a opção correta.

- (A) O antibiótico profilático deve ser administrado após a incisão cirúrgica.
- (B) Cirurgias colorretais não necessitam de cobertura anti-anaeróbicos.
- (C) Uma cefalosporina de primeira geração pode ser utilizada nos procedimentos com feridas cirúrgicas limpas.
- (D) A profilaxia antimicrobiana deve ser estendida até a alta hospitalar.
- (E) Em cirurgias com colocação de prótese é necessário antibiótico contra bactérias multirresistentes.

QUESTÃO 42

Assinale a afecção cujo tratamento sempre deve incluir drenagem torácica.

- (A) Hemotórax.
- (B) Empiema.
- (C) Pneumotórax não hipertensivo.
- (D) Derrame pleural benigno.
- (E) Derrame pleural maligno.

QUESTÃO 43

Qual é o principal mecanismo de ação da Gastroplastia Vertical Laparoscópica (GVL) na indução de perda de peso?

- (A) Redução da absorção de nutrientes no intestino delgado.
- (B) Interferência no eixo endócrino enteroencefálico para aumentar a homeostase energética.
- (C) Criação de uma pequena bolsa gástrica para diminuir o volume de armazenamento de alimentos.
- (D) Indução de saciedade precoce através da ativação dos receptores de estiramento no estômago proximal e aferentes vagais.
- (E) Supressão dos níveis de grelina para reduzir o apetite.

QUESTÃO 44

Segundo a classificação de *Borrmann*, o adenocarcinoma gástrico que se apresenta macroscopicamente como lesão polipóide ou vegetante, bem delimitada, é considerado do tipo:

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV
- (E) V

QUESTÃO 45

Com relação à hemorragia digestiva baixa, assinale a alternativa correta.

- (A) A doença diverticular do cólon é a principal causa de sangramento.
- (B) Em casos de dificuldade diagnóstica por meio da colonoscopia, a angiografia possui uma sensibilidade maior que a cintilografia.
- (C) Não é possível realização de colonoscopia de urgência na vigência de sangramento devido à ausência de preparo de cólon.
- (D) O débito acima de 0,1 ml por minuto é suficiente para diagnóstico angiográfico e posterior embolização.
- (E) Devido à baixa resolução espontânea, a abordagem inicial deve ser agressiva e o tratamento cirúrgico é indicado de forma rotineira.

QUESTÃO 46

Em relação aos abscessos retroperitoneais, qual condição NÃO pode ser identificada como um fator causador?

- (A) Diverticulite.
- (B) Pancreatite aguda.
- (C) Salpingite.
- (D) Pielonefrite.
- (E) Apendicite retrocecal perfurada.

QUESTÃO 47

Maria, 45 anos, comparece à sua consulta de rotina com queixas de um nódulo palpável na mama direita, percebido há cerca de dois meses. Ela não tem histórico familiar de câncer de mama. Durante o exame físico, um nódulo firme e móvel de aproximadamente 1,5 cm é palpado na mama direita, próximo à aréola. A paciente foi submetida a uma mamografia, que revelou uma massa suspeita. De acordo com o relatório de imagem, a massa foi classificada como BI-RADS Categoria 4.

Com base nas informações fornecidas e no Sistema de Dados e Relatório de Imagem de Mama (BI-RADS), qual é a conduta mais apropriada para este caso?

- (A) Repetir a mamografia em 6 meses para avaliar qualquer mudança no nódulo.
- (B) Reafirmar à paciente que a massa é provavelmente benigna e recomendar a triagem anual de rotina.
- (C) Realizar uma biópsia para determinar a natureza da massa, dado o risco significativo de malignidade (2%-95%).
- (D) Agendar uma ressonância magnética (RM) imediatamente para avaliação adicional antes de tomar qualquer decisão.
- (E) Agendar uma consulta de acompanhamento inicial de curto intervalo em 3 meses para monitorar a massa.

QUESTÃO 48

Qual é o sintoma mais comum dos hemangiomas do intestino delgado?

- (A) Dor abdominal crônica.
- (B) Perda de peso não intencional.
- (C) Hemorragia gastrointestinal.
- (D) Náuseas e vômitos recorrentes.
- (E) Obstrução intestinal.

QUESTÃO 49

As neoplasias do apêndice, embora raras, necessitam de tratamento apropriado. Uma neoplasia apendicular não antecipadamente diagnosticada pode ser encontrada durante qualquer operação eletiva ou de emergência. Com relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Os pacientes com tumores detectados no intraoperatório, menores que 2 cm, acometendo a ponta do apêndice, devem ser submetidos a hemicolectomia direita.
- (B) Os tumores carcinoides são raros e ocorrem em 0,08 a 0,1% de todas as apendicectomias.
- (C) O adenocarcinoma é o tumor primário mais frequentemente identificado no apêndice.
- (D) Lesões de apêndice que envolvem mesoapêndice devem ser tratadas com apendicectomia.
- (E) Estima-se que 50% das neoplasias apendiculares se apresentam como apendicite e são diagnosticadas no exame patológico.

QUESTÃO 50


Ana, 52 anos, procura atendimento médico devido a um quadro de eritema e prurido na papila da mama esquerda, que evoluiu nos últimos meses. Durante o exame físico, são observadas crostas e erosões na papila e aréola, com ulceração da pele circundante. Ana não apresenta massa palpável na mama. Foi realizada uma biópsia da pele da papila, que revelou células grandes, fracamente coradas, com núcleos redondos e nucléolos grandes, localizadas entre os queratinócitos normais da epiderme.

Com base no quadro clínico e no resultado da biópsia, qual é a conduta mais apropriada para o manejo da condição de Ana?

- (A) Prescrever corticosteroides tópicos e observar a resposta ao tratamento.
- (B) Realizar uma mamografia e, se negativa, reafirmar à paciente que não há necessidade de intervenção adicional.
- (C) Diagnosticar eczema e recomendar um acompanhamento dermatológico regular.
- (D) Planejar uma excisão ampla local do mamilo e da aréola com margens livres, estadiamento axilar e radioterapia, devido ao diagnóstico de doença de Paget da mama.
- (E) Agendar uma consulta de acompanhamento em 6 meses para avaliar a evolução das lesões e repetir a biópsia, se necessário.

INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1 - Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas: o caderno é composto por uma prova escrita objetiva com 50 questões de múltipla escolha. Escreva e assinhe corretamente seu nome, coloque seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2 - O tempo para a realização da prova será de **3 (três) horas**, incluindo o tempo necessário à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3 - Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo sua execução quando determinado;
- 4 - Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
 - atendimento médico por pessoal designado pela Marinha do Brasil;
 - fazer uso de banheiro; e
 - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova; em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 5 - Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 6 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 7 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de **90 minutos**.
- 8 - Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e suas provas não serão levadas em consideração o candidato que:
 - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução da Prova;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim; e
 - e) cometer ato grave de indisciplina.
- 9 - Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta de material transparente;
 - b) escreva seu nome em letra legível no local indicado;
 - c) assinhe seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse, dobre ou rasgue a folha de respostas, sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que a corrigirá; e
 - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 10 - Preencha a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:



Name: **ROBERTO SILVA**

Assinatura: **Roberto Silva**

Instruções de Preenchimento

- * Não rasure esta folha.
- * Não rabisque nas áreas de respostas.
- * Faça marcas sólidas nos círculos.
- * Não use canetas que borrem o papel.

ERRADO: CORRETO:

PREENCHIMENTO DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO										DV	P	G
5	7	0	2	0	7	0	2	4				

PREENCHIMENTO DA PROVA

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

T
A
R
J
A

- 11 - Será autorizado ao candidato levar a prova ao final do tempo previsto de realização do concurso. Ressalta-se que o caderno de prova levado pelo candidato é de preenchimento facultativo, e não será válido para fins de recursos ou avaliação.
- 12 - O candidato está autorizado a transcrever suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, no modelo de gabarito impresso no fim destas instruções. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.
- 13 - O modelo de gabarito somente poderá ser destacado PELO FISCAL e após a entrega definitiva da prova pelo candidato. Caso o modelo de gabarito seja destacado pelo candidato, este será eliminado.

ANOTE SEU GABARITO										PROVA DE COR _____																																							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50