

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 VASCULAR**

R3 em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular

QUESTÃO 1

A interação da radiação com moléculas do organismo humano pode determinar o desenvolvimento de efeitos biológicos sobre as células, provocando atraso ou inibição no processo de divisão celular. Assinale o que podemos afirmar quanto aos efeitos biológicos da radiação ionizante.

- (A) A radiosensibilidade é inversamente proporcional ao grau de evolução celular.
- (B) Efeito determinístico é aquele que não ocorre a partir de um limiar de dose e sua gravidade varia proporcionalmente de acordo com a quantidade de radiação recebida.
- (C) A radiosensibilidade das células é diretamente proporcional à sua atividade reprodutiva.
- (D) Efeitos somáticos são aqueles que afetam descendentes da pessoa irradiada.
- (E) Efeito probabilístico é o que apresenta limiar de dose para sua ocorrência.

QUESTÃO 2

O termo *endoleak* designa a persistência do enchimento do saco aneurismático após o tratamento endovascular do aneurisma. Ele pode ser classificado de acordo com a origem da afluência do sangue no saco aneurismático. Com base nessa classificação, a alternativa correspondente a falha no selamento proximal é a do tipo:

- (A) Ia.
- (B) Ib.
- (C) Ic.
- (D) III.
- (E) IV.

QUESTÃO 3

Qual a contraindicação absoluta para angioplastia com stent de carótida?

- (A) Placa carotídea circunferencial.
- (B) Tortuosidade grave.
- (C) Idade.
- (D) Oclusão.
- (E) Trombo visível dentro da lesão.

QUESTÃO 4

A administração sistêmica de agentes trombolíticos pode cursar com complicações hemorrágicas, por vezes fatais. Diante do risco de complicações hemorrágicas, assinale a alternativa considerada contraindicação absoluta ao uso dos trombolíticos.

- (A) Intervenção neurocirúrgica há menos de três meses.
- (B) Cirurgia de grande porte recente.
- (C) Cirurgia oftalmológica recente.
- (D) Endocardite bacteriana.
- (E) Tumor intracraniano.

QUESTÃO 5

Aneurismas viscerais são doenças vasculares raras com incidência reportada que varia entre 0,01 e 2,00%. Dentre as alternativas abaixo, qual é considerada indicação para o tratamento do aneurisma de Artéria Esplênica?

- (A) Assintomático < 3,0cm.
- (B) Hipertensão porta.
- (C) Mulheres em idade fértil (qualquer tamanho).
- (D) Aneurismas fusiformes até 0,5cm.
- (E) Idosos.

QUESTÃO 6

As drogas antiagregantes plaquetárias possuem mecanismos diversos de ação, reduzindo a possibilidade de formação de trombos. Assinale a alternativa que indica os mecanismos de ação do ácido acetilsalicílico e do clopidogrel respectivamente.

- (A) Inibição da liberação induzida pelo ADP do conteúdo dos grânulos densos e inibição dos receptores GPIIb e GPIIIa.
- (B) Inibição irreversível da COX e inibição seletiva da agregação plaquetária induzida pelo ADP.
- (C) Antagonismo seletivo do receptor do ADP plaquetário e antagonismo do receptor protease ativado.
- (D) Inibição da fosfodiesterase e bloqueio à captação de adenosina.
- (E) Estímulo à síntese de prostaglandinas e inibição do fator Xa.

QUESTÃO 7

Assinale a alternativa FALSA a respeito do Aneurisma Isolado de Ilíaca.

- (A) As causas de aneurisma de artéria ilíaca são: aneurisma degenerativo, pseudoaneurisma, úlcera penetrante, aneurisma pós-dissecção, aneurisma micótico e aneurisma traumático.
- (B) A taxa de crescimento relatada do aneurisma de artéria ilíaca é semelhante ao do aneurisma de aorta abdominal, cerca de 4 mm/ano dependendo do diâmetro do aneurisma.
- (C) Em geral, é considerado aneurisma de artéria ilíaca comum: maior ou igual a 18 mm em homens, maior ou igual 15 mm em mulheres e a artéria ilíaca interna maior ou igual 8 mm.
- (D) A definição mais aceita do aneurisma da artéria ilíaca é a dilatação do vaso mais que 2,0 vezes do seu diâmetro normal.
- (E) A definição mais aceita do aneurisma da artéria ilíaca é a dilatação do vaso mais que 1,5 vezes do seu diâmetro normal.

QUESTÃO 8

O gás carbônico é um subproduto natural do metabolismo humano que tem sido utilizado no campo da medicina há décadas. Sobre sua utilização como meio de contraste vascular pode-se afirmar que:

- (A) é um agente nefrotóxico.
- (B) é considerado um tipo de contraste iônico.
- (C) apresenta viscosidade elevada.
- (D) não consegue reduzir o volume líquido utilizado nos procedimentos.
- (E) tem altíssima solubilidade e é facilmente reabsorvido, sendo eliminado pela respiração.

QUESTÃO 9

Após a identificação de um paciente com estenose carotídea clinicamente significativa, o tratamento deve ser selecionado. São achados anatômicos preferenciais para implante de *stent* em carótida, EXCETO:

- (A) estenose carotídea após radioterapia.
- (B) estenose maior que 70%.
- (C) história passada de cirurgia radical do pescoço.
- (D) pescoço volumoso e curto devido à obesidade.
- (E) incapacidade de inclinar a cabeça para trás.

QUESTÃO 10

Os *stents* metálicos são divididos em duas amplas categorias: autoexpansível ou expansível por balão. Qual característica se refere ao *stent* Autoexpansível?

- (A) Radiopacidade moderada.
- (B) Rigidez.
- (C) Bainha recobrimdo no sistema de liberação.
- (D) Precisão na colocação.
- (E) Constituído de aço.

QUESTÃO 11

Em relação ao trauma vascular dos membros superiores, a estrutura mais frequentemente lesada é a:

- (A) artéria radial.
- (B) veia cefálica.
- (C) veia basilica.
- (D) artéria braquial.
- (E) artéria axilar.

QUESTÃO 12

O índice tornozelo-braquial (ITB) é um teste funcional e não invasivo que nos orienta quanto à graduação da doença arterial oclusiva periférica (DAOP). Um ITB de 0,4 - 0,75 é considerado:

- (A) severo.
- (B) falso verdadeiro.
- (C) moderado.
- (D) normal.
- (E) leve.

QUESTÃO 13

O conceito e a aplicação de dispositivos endovasculares para controle de hemorragia no trauma foi desenvolvido há menos de três décadas. Sobre eles pode-se afirmar que:

- (A) o uso de oclusão ressuscitativa por balão aórtico endovascular (REBOA) tem grande potencial de contribuir no sangramento não compressível em qualquer nível aórtico.
- (B) não tem benefício no uso de pacientes instáveis durante correção de aneurisma de aorta abdominal roto.
- (C) apesar de promissor não houve estudo demonstrando redução da mortalidade em pacientes com uso do oclusão ressuscitativa por balão aórtico endovascular (REBOA).
- (D) mesmo frente ao uso prolongado do oclusão ressuscitativa por balão aórtico endovascular (REBOA), não há aumento do risco de desenvolvimento da síndrome de *Haimovici*.
- (E) pacientes *in extremis* (sem pulso e com pressão arterial inaudível) se beneficiam do seu emprego.

QUESTÃO 14

Algumas emergências médicas representam um grande desafio, entre elas estão os traumas na região do pescoço. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Os traumas na região do pescoço dificilmente resultam em lacerações das artérias extracranianas como tronco braquiocefálico, carótidas comuns e vertebrais.
- (B) O paciente com lesão traumática das artérias carótidas não apresenta diminuição do nível de consciência, hemiparesia contralateral, hemorragia, hematoma local, agitação ou dispneia secundária à compressão da traqueia.
- (C) Todos os paciente com lesões das artérias carótida estão associados à algum déficit neurológico.
- (D) Apenas 10% dos pacientes com dano vascular por trauma fechado desenvolvem sintomas na primeira hora.
- (E) As lesões mais comuns ocorrem na zona III do trauma cervical.

QUESTÃO 15

O critério de NASCET relaciona:

- (A) área da origem da artéria carótida comum e área da carótida interna.
- (B) área do bulbo carotídeo e diâmetro da luz da carótida interna.
- (C) diâmetro da artéria carótida interna e o diâmetro da estenose.
- (D) diâmetro da origem da artéria carótida comum e origem da carótida externa
- (E) diâmetro mínimo de luz residual e diâmetro de um segmento da artéria carótida interna livre de estenose.

QUESTÃO 16

A embolização terapêutica é um procedimento de embolização vascular intencional. As substâncias para embolização podem ser líquidas ou sólidas, como os fragmentos, microesferas, molas ou balões. São agentes embolizantes do tipo fragmento:

- (A) esponja de gelatina.
- (B) polidocanol.
- (C) etanol.
- (D) álcool etilenoivinil copolímero.
- (E) micromolas de platina.

QUESTÃO 17

Os contrastes são substâncias radiopacas essenciais para o estudo vascular, sendo preferencialmente usados os não iônicos, por apresentarem baixa osmolaridade, baixa densidade e baixa viscosidade. Ainda assim, podem induzir efeitos colaterais como as reações quimiotóxicas e as reações anafilactoides. Dentre as reações abaixo, assinale as que são consideradas severas.

- (A) Hipotensão e choque.
- (B) Edema facial e laringeo.
- (C) Urticária.
- (D) Prurido.
- (E) Vômitos.

QUESTÃO 18

Os tumores derivados do sistema paraganglionar localizados na bifurcação carotídea são chamados tumores do corpo carotídeo. A apresentação clínica mais frequente é de massa cervical pulsátil, assintomática e de crescimento lento. Ao exame físico, a possibilidade de deslocamento lateral, mas não vertical constitui o sinal:

- (A) de *Fontaine*.
- (B) de *Pratts*.
- (C) de *Bakey*.
- (D) da *Lira*.
- (E) de *Stanford*.

QUESTÃO 19

A compressão manual do sítio de punção consome tempo de profissionais habilitados, além de requerer imobilização do membro de 4 a 8 horas pós-intervenção. Sobre os dispositivos de forma geral, pode-se afirmar que:

- (A) não existem estudos que comprovem sua eficácia.
- (B) é recomendado uso em qualquer artéria de grande calibre pelo fabricante.
- (C) podem ser usados mesmo em situação de contaminação bacteriana.
- (D) vastos estudos conferem segurança no uso de população alérgica aos seus componentes.
- (E) as complicações mais comuns são oclusão arterial, fistula arteriovenosa ou hematoma.

QUESTÃO 20

O pescoço é dividido em três zonas (*Monson*) para o manuseio do trauma penetrante. Sobre essas zonas podemos afirmar a zona:

- (A) I inclui a cartilagem aritenoide.
- (B) I é de fácil acesso.
- (C) II inclui artérias carótidas comuns e a traquéia.
- (D) II tem acesso por cervicotomia em alçapão.
- (E) III não deve ser abordada por via convencional, somente por via endovascular.

QUESTÃO 21

Quase todas as apresentações de isquemia mesentérica aguda envolvem dor abdominal. Infelizmente, dado a grande variedade de diagnóstico diferencial de dor abdominal, a isquemia mesentérica é, frequentemente, não diagnosticada. Sobre a patologia pode-se afirmar que:

- (A) a aterosclerose das artérias mesentéricas é comum e, frequentemente, sintomática.
- (B) a correção convencional da isquemia mesentérica tem um papel cada vez mais importante mesmo no cenário de avanço da terapia endovascular.
- (C) frente à alta suspeição, porém resultado negativo da angiotomografia ou angiorressonância, outro diagnóstico deve ser procurado.
- (D) mesmo frente aos sinais de sofrimento/infarto intestinal ainda é possível a realização de trombólise por cateter para tratar a isquemia.
- (E) a anticoagulação plena pode ser a única opção terapêutica a oferecer, porém em geral é considerada terapia ponte.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa que contém a melhor conduta cirúrgica no tratamento do Aneurisma de Aorta Abdominal.

- (A) A anastomose proximal deve ser suturada abaixo das artérias renais em qualquer área da aorta, bastando a aorta não apresentar doença aneurismática.
- (B) Ambas as artérias ilíacas internas podem ser ligadas.
- (C) A ligadura da artéria mesentérica inferior não deve ser realizada em sua origem no saco aneurismático.
- (D) A anastomose proximal deve ser suturada o mais próximo possível das artérias renais, mesmo em colos aórticos longos, para evitar o desenvolvimento posterior de aneurisma no segmento aórtico infrarenal remanescente.
- (E) A artéria mesentérica inferior deve ser sempre preservada, sendo fundamental reimplantá-la.

QUESTÃO 23

As alternativas abaixo apresentam as principais causas que contribuem para etiologia da doença oclusiva infrapatelar, EXCETO:

- (A) Diabetes *Melitus*.
- (B) Tabagismo.
- (C) Hipertensão Arterial Sistêmica.
- (D) Hipohomocisteinemia.
- (E) Hiperlipidemia.

QUESTÃO 24

Aneurismas são caracterizados pela dilatação da parede do vaso e podem estar presentes em qualquer artéria do corpo, inclusive viscerais. Assinale os aneurismas viscerais considerados mais comuns.

- (A) Das artérias renais.
- (B) Da artéria esplênica.
- (C) Da artéria mesentérica superior.
- (D) Da artéria hepática.
- (E) Da artéria mesentérica inferior.

QUESTÃO 25

A doença hereditária do tecido conjuntivo mais frequente da Aorta Torácica é chamada Síndrome de:

- (A) *Ehlers-Danlos*.
- (B) *Marfan*.
- (C) *Loeys-Diels*.
- (D) *Turner*.
- (E) *Kawasaki*.

QUESTÃO 26

Por meio de alguns estudos randomizados, várias classes diferentes de medidas foram avaliadas quanto à sua capacidade de reduzir a taxa de crescimento dos aneurismas de aorta abdominal (AAA) pequenos. Assinale a alternativa que apresenta uma ação ou achados relacionados à redução da taxa de crescimento do AAA.

- (A) Tabagismo ativo.
- (B) Exercício físico.
- (C) Betabloqueadores.
- (D) Antiagregantes plaquetários.
- (E) Diabetes *mellitus*.

QUESTÃO 27

Existem diversos métodos para garantir o respeito à radioproteção para segurança de utilização médica de equipamentos radiológicos, a fim de evitar doses e propagações de radiação ao paciente, trabalhadores e ambiente. Incluímos como barreira primária:

- (A) o uso de aparelho direcional.
- (B) o feixe útil focado.
- (C) a redução do tempo de permanência em local onde há radiação.
- (D) o uso de barreira de alumínio.
- (E) o ânodo frio.

QUESTÃO 28

A descoberta da heparina em 1916, seguida por seu uso clínico em 1936, possibilitou a realização de procedimentos com clameamento dos vasos sem trombose secundária dos mesmos. Durante as cirurgias arteriais com interrupção arterial temporária, a anticoagulação é feita por meio da injeção intravenosa de heparina à razão de 1,5 mg ou 150 unidades por quilo de peso. Uma maneira objetiva de determinar a anticoagulação é pelo tempo de coagulação ativada (TCA). Assinale a alternativa correta a respeito do TCA.

- (A) Deve permanecer em 180 segundos.
- (B) Deve permanecer em 120 segundos.
- (C) Se cair abaixo de 150 segundos, deve haver reforço da heparina.
- (D) A heparina não deve ser revertida se o TCA estiver menor que 120 segundos ao término do procedimento.
- (E) Deve ser repetido a cada 60 minutos.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa que representa o segmento arterial em que os aneurismas periféricos são mais comuns.

- (A) Femoral.
- (B) Poplítea.
- (C) Ilíaca externa.
- (D) Ilíaca comum.
- (E) Ilíaca interna.

QUESTÃO 30

As cirurgias de revascularização das artérias viscerais são frequentemente procedimentos de grande porte, realizados em pacientes idosos com múltiplas comorbidades e desnutridos. A lesão mesentérica considerada ideal para tratamento endovascular possui como características:

- (A) lesões sequenciais afetando ramos.
- (B) estenose focal ou oclusão com calcificação mínima a moderada.
- (C) compressões do óstio da artéria mesentérica superior pelo ligamento arqueado.
- (D) tortuosidades do território aorto-iliaco.
- (E) lesões longas.

QUESTÃO 31

Ao avaliar um paciente que está com um cateter de *Perm-Cath* infectado e com uma fístula arterio venosa (FAV) braquiocefálica realizada há 6 semanas, foi constatado que era possível usar a FAV e retirar o cateter. Ao fazer a vigilância com ultrassonografia (USG) *Doppler*, foram diagnosticados os seguintes sinais de boa maturação, constando o segmento venoso, diâmetro, pele e fluxo, respectivamente:

- (A) 8 cm - 4,5 mm - 2,0 mm - 450 ml/min.
- (B) 10 cm - 3,4 mm - 2,1 mm - 800 ml/min.
- (C) 16 cm - 5,4 mm - 2,3 mm - 350 ml/min.
- (D) 17 cm - 5,6 mm - 2,2 mm - 570 ml/min.
- (E) 19 cm - 5,5 mm - 7,2 mm - 600 ml/min.

QUESTÃO 32

O canal dos músculos adutores, também conhecido como canal de *Hunter*, é formado pelos músculos:

- (A) quadrado femoral, gastrocnêmico e sóleo.
- (B) gastrocnêmico, adutor magno e adutor longo.
- (C) sartório, quadrado femoral e adutor magno.
- (D) sartório, vasto medial, adutor longo e adutor magno.
- (E) quadrado femoral, sartório e adutor longo.

QUESTÃO 33

Estima-se que entre 7.500 a 8.000 pessoas morram de ruptura de aorta torácica por ano nos EUA. O local mais frequente de lesão é o istmo aórtico, entre a origem da artéria subclávia esquerda e o ligamento arterioso. Qual desses achados clínicos é compatível com ruptura traumática de aorta torácica?

- (A) Sopro pandiastólico abafado.
- (B) Hipertensão em membro superior direito.
- (C) Fratura de C1.
- (D) Triade de *Beck*.
- (E) Fratura de esterno.

QUESTÃO 34

Vasculites são o conjunto de doenças caracterizadas pela inflamação ou necrose do vaso sanguíneo, capaz de acarretar hemorragia, isquemia, infarto e necrose nos diversos tecidos, com diferentes manifestações clínicas. Assinale a alternativa que representa uma vasculite de grandes vasos.

- (A) Arterite de *Takayasu*.
- (B) Crioglobulinemia.
- (C) Eritema nodoso.
- (D) Poliarterite nodosa.
- (E) Granulomatose de *Wegener*.

QUESTÃO 35

A síndrome em que se observa a compressão da veia renal esquerda entre a aorta abdominal e artéria mesentérica superior é chamada Síndrome:

- (A) de *Cocket*.
- (B) de Quebra Nozes.
- (C) de Congestão pélvica.
- (D) de *May-Thurner*.
- (E) da veia ovariana.

QUESTÃO 36

A dissecação de Aorta Torácica é uma patologia potencialmente letal, um dos eventos mais catastróficos que afetam a Aorta. Durante a correção cirúrgica aberta da dissecação de Aorta Torácica é recomendado o implante de um cateter de drenagem lombar do líquor para monitorização da pressão liquórica. Assinale a resposta que diz em quanto a pressão liquórica deve ser mantida durante as primeiras 48-72h de pós-operatório.

- (A) 3-8 mmHg.
- (B) 5-15 mmHg.
- (C) 8-10 mmHg.
- (D) 20-30mmHg.
- (E) 100-200mmHg.

QUESTÃO 37

As endopróteses periféricas são utilizadas, principalmente, para o tratamento das lesões arteriais traumáticas, fístulas arteriovenosas ou falsos aneurismas, aneurismas periféricos ou viscerais. Podem ser divididas entre balões-expansíveis e autoexpansíveis, sobre as quais pode-se afirmar que:

- (A) autoexpansíveis têm maior precisão de liberação.
- (B) balões-expansíveis são mais maleáveis.
- (C) autoexpansíveis devem ser mensurados numa razão de 1:1 com a artéria.
- (D) balões-expansíveis adaptam-se bem aos diâmetros do vaso.
- (E) autoexpansíveis não costumam sofrer encurtamento.

QUESTÃO 38

A Síndrome Aórtica Aguda engloba um espectro de entidades caracterizadas pela perda de integridade da parede aórtica. Em qual dessas apresentações clínicas recomenda-se o tratamento conservador?

- (A) Úlcera Penetrante Aguda.
- (B) Hematoma Intramural envolvendo aorta ascendente.
- (C) Hematoma Intramural tipo B não complicado.
- (D) Úlcera Penetrante refratária.
- (E) Úlcera Penetrante com diâmetro maior que 20mm.

QUESTÃO 39

Assinale a opção que corresponde a uma contraindicação ao tratamento endovascular da artéria subclávia.

- (A) Infarto agudo do miocárdio de ponte mamária.
- (B) Lesões vegetantes do arco aórtico.
- (C) Acidente vascular cerebral há menos de 30 dias.
- (D) Lipotímia vasovagal.
- (E) Fístula artero venosa ipsilateral.

QUESTÃO 40

Anticoagulantes são medicamentos que tornam o processo natural de coagulação mais lento, sendo usados para prevenir a formação ou extensão de trombos e êmbolos. Assinale a alternativa que compreende um anticoagulante oral inibidor direto da trombina.

- (A) Dabigatrana.
- (B) Edoxabana.
- (C) Rivaroxabana.
- (D) Fondaparinux.
- (E) Varfarina.

QUESTÃO 41

A síndrome aórtica aguda engloba um espectro de entidades caracterizadas pela perda da integralidade da parede aórtica, incluindo quatro entidades distintas. Assinale a alternativa que NÃO faz parte dessa síndrome.

- (A) Úlcera penetrante de aorta.
- (B) Dissecção aguda de aorta.
- (C) Hematoma intramural.
- (D) Traumatismo de aorta com laceração da íntima.
- (E) Aneurisma de aorta roto.

QUESTÃO 42

Os pacientes portadores de síndrome de May-Thurner com sintomas importantes e que os atrapalham em suas atividades diárias, ou que sejam portadores de sinais evidentes de insuficiência venosa crônica, devem ser considerados para investigação e possível tratamento. Sobre o tratamento da síndrome de *May-Thurner*, pode-se afirmar que:

- (A) escalas que avaliam qualidade de vida não devem ser usadas para auxiliar na indicação do tratamento.
- (B) uma redução de área do segmento venoso < 50% avaliada por ultrassom intravascular já caracteriza obstrução significativa.
- (C) a identificação da compressão ou lesão da veia íliaca durante o tratamento de uma trombose venosa do eixo íliaco-femoral deve desencorajar o tratamento imediato com angioplastia e implante de *stent*.
- (D) o tratamento cirúrgico de pacientes abaixo de 18 anos já apresenta excelentes resultados a longo prazo, não havendo necessidade de esperar desenvolvimento etário do paciente.
- (E) pacientes assintomáticos, mesmo com passado de trombose venosa profunda em território compatível, não possuem indicação de tratamento, devendo apenas ser acompanhados.

QUESTÃO 43

A síndrome compartimental é o aumento da pressão intra-compartimental que ocorre dentro do envelope fascial rígido e inelástico que inviabiliza a perfusão tecidual. O diagnóstico é clínico. São critérios clínicos da síndrome compartimental, EXCETO:

- (A) dor a movimentação passiva dos músculos e achados neurológicos.
- (B) falta de sensibilidade e movimentação do membro.
- (C) aumento de tensão na pele.
- (D) medida de pressão compartimental acima de 20 mmHg.
- (E) edema do membro.

QUESTÃO 44

A Síndrome de *May Thurner*, síndrome da compressão da veia íliaca ou síndrome de *Cockett*, é causada por compressão da veia íliaca _____ esquerda pela artéria íliaca _____ direita.

Assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas, respectivamente.

- (A) externa / comum
- (B) interna / comum
- (C) externa / interna
- (D) comum / comum
- (E) comum / externa

QUESTÃO 45

Na cirurgia de endarterectomia carotídea, a placa de ateroma é acessada diretamente, sendo separada da artéria por uma técnica de dissecção entre as camadas média e íntima. Essa técnica é consagrada, entretanto pode cursar com complicações locais que acarretam morbidade e mortalidade significativas. Dentre os sintomas abaixo, assinale os que estão relacionados à lesão iatrogênica do nervo hipoglosso.

- (A) Desvio temporário da língua para o lado da cirurgia.
- (B) Rouquidão temporária ou definitiva.
- (C) Queda do canto da boca.
- (D) Fadiga da voz e dificuldade de fonação.
- (E) Fraqueza cervical.

QUESTÃO 46

A resposta da parede arterial à lesão vascular é genericamente conhecida como hiperplasia intimal. Essa condição pode ser identificada após reconstruções vasculares ou intervenções endovasculares, sendo um importante limitante da perviabilidade dos procedimentos. Qual fator representa o mecanismo básico da hiperplasia intima?

- (A) Deposição de plaquetas.
- (B) Migração e proliferação de células musculares lisas para a camada íntima.
- (C) Formação de matriz extracelular.
- (D) Aterosclerose.
- (E) Ruptura de microvasos da camada adventícia.

QUESTÃO 47

Assinale a alternativa que apresenta os três princípios básicos da proteção radiológica.

- (A) Justificação, proteção e distância segura.
- (B) Justificação, otimização e limitação de dose individual e de risco.
- (C) Otimização, limitação de dose individual e de risco e distância segura.
- (D) Otimização, proteção e limitação de dose individual e de risco.
- (E) Limitação de dose individual, proteção e distância segura.

QUESTÃO 48

Complicações são inerentes a todo procedimento cirúrgico ou percutâneo. A complicação da cirurgia endovascular é qualquer efeito adverso e não esperado diretamente relacionado ao procedimento realizado e que ocorre em até trinta dias. As complicações mais frequentes são relacionadas ao acesso vascular. Assinale a alternativa correta a respeito de complicações relacionadas ao acesso.

- (A) O paciente submetido a punção axilar deve ser avaliado quanto a presença de dor incompatível com a punção ou déficit sensitivo ou motor. Na presença desses sintomas, o tratamento cirúrgico é mandatório.
- (B) Complicações relacionadas a artéria femoral são as menos frequentes.
- (C) Nas punções da artéria braquial, o tamanho do hematoma ou presença de equimose tem relação direta com o grau de lesão nervosa.
- (D) O uso de antiagregantes plaquetários não é um fator de risco para complicações hemorrágicas.
- (E) O hematoma retroperitoneal é uma complicação frequente.

QUESTÃO 49

Dentre os tipos de balão que existem, aquele normalmente feito de poliuretano ou silicone, inflado por volume e não por pressão, é chamado de:

- (A) pressão-alta.
- (B) não-complacente.
- (C) elastomérico.
- (D) pressão-média.
- (E) semicomplacente.


QUESTÃO 50

Ao realizar o exame com meio de contraste iodado, o profissional e sua equipe devem estar preparados para diagnosticar e tratar as reações adversas que podem ocorrer. As reações podem variar de discretas a raras situações de risco de vida. Assinale a alternativa que apresenta uma reação de hipersensibilidade moderada.

- (A) Garganta irritada.
- (B) Reação vasovagal com resolução espontânea.
- (C) Hipotensão e taquicardia.
- (D) Edema facial sem dispnéia.
- (E) Edema laríngeo com estridor.

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:





Diretoria de Ensino da Marinha

Nome: **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	
5	7	0	2	0	7					0	0

PREENCHIMENTO DE DENOM

P	G
2	4

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>01</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>02</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>03</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>04</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>05</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>06</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>07</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>08</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>09</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>10</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>11</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>12</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>13</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>14</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>15</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>16</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>17</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>18</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>19</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>20</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>21</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>22</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>23</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>24</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> </table>	01	(A) (B) (C) (D) (E)	02	(A) (B) (C) (D) (E)	03	(A) (B) (C) (D) (E)	04	(A) (B) (C) (D) (E)	05	(A) (B) (C) (D) (E)	06	(A) (B) (C) (D) (E)	07	(A) (B) (C) (D) (E)	08	(A) (B) (C) (D) (E)	09	(A) (B) (C) (D) (E)	10	(A) (B) (C) (D) (E)	11	(A) (B) (C) (D) (E)	12	(A) (B) (C) (D) (E)	13	(A) (B) (C) (D) (E)	14	(A) (B) (C) (D) (E)	15	(A) (B) (C) (D) (E)	16	(A) (B) (C) (D) (E)	17	(A) (B) (C) (D) (E)	18	(A) (B) (C) (D) (E)	19	(A) (B) (C) (D) (E)	20	(A) (B) (C) (D) (E)	21	(A) (B) (C) (D) (E)	22	(A) (B) (C) (D) (E)	23	(A) (B) (C) (D) (E)	24	(A) (B) (C) (D) (E)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>25</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>26</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>27</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>28</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>29</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>30</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>31</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>32</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>33</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>34</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>35</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>36</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>37</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>38</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>39</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>40</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>41</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>42</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>43</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>44</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>45</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>46</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>47</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>48</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>49</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> <tr><td>50</td><td>(A) (B) (C) (D) (E)</td></tr> </table>	25	(A) (B) (C) (D) (E)	26	(A) (B) (C) (D) (E)	27	(A) (B) (C) (D) (E)	28	(A) (B) (C) (D) (E)	29	(A) (B) (C) (D) (E)	30	(A) (B) (C) (D) (E)	31	(A) (B) (C) (D) (E)	32	(A) (B) (C) (D) (E)	33	(A) (B) (C) (D) (E)	34	(A) (B) (C) (D) (E)	35	(A) (B) (C) (D) (E)	36	(A) (B) (C) (D) (E)	37	(A) (B) (C) (D) (E)	38	(A) (B) (C) (D) (E)	39	(A) (B) (C) (D) (E)	40	(A) (B) (C) (D) (E)	41	(A) (B) (C) (D) (E)	42	(A) (B) (C) (D) (E)	43	(A) (B) (C) (D) (E)	44	(A) (B) (C) (D) (E)	45	(A) (B) (C) (D) (E)	46	(A) (B) (C) (D) (E)	47	(A) (B) (C) (D) (E)	48	(A) (B) (C) (D) (E)	49	(A) (B) (C) (D) (E)	50	(A) (B) (C) (D) (E)
01	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
02	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
03	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
04	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
05	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
06	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
07	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
08	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
09	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
10	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
11	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
12	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
13	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
14	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
15	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
16	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
17	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
18	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
19	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
20	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
21	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
22	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
23	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
24	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
25	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
26	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
27	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
28	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
29	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
30	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
31	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
32	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
33	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
34	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
35	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
36	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
37	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
38	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
39	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
40	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
41	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
42	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
43	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
44	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
45	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
46	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
47	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
48	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
49	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				
50	(A) (B) (C) (D) (E)																																																																																																				

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