

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*(PROCESSO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS
PRM/2019)*

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

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

Cirurgia Plástica	Coloproctologia
Cirurgia Vascular	Urologia

QUESTÃO 1

Em relação ao abdômen agudo, assinale a alternativa correta.

- (A) A hipertensão abdominal de graus 1 e 2 deve ser tratada com descompressão cirúrgica devido ao risco de disfunção orgânica.
- (B) A doença do trato biliar é a condição cirúrgica não obstétrica mais comum encontrada durante a gravidez.
- (C) A colite pseudomembranosa tem sido tradicionalmente associada ao uso recente de antibioticoterapia de largo espectro, embora seja observada cada vez mais em pacientes imunocomprometidos.
- (D) Nas apendicites agudas perfuradas e não perfuradas, as culturas do líquido peritoneal são em geral positivas e de sumária importância para determinar sensibilidades bacterianas previsíveis.
- (E) A tomografia computadorizada é a modalidade de imagem preferencial no diagnóstico de apendicite, especialmente em crianças.

QUESTÃO 2

É indicador de alto risco para lesão cerebrovascular contusa:

- (A) ruído cervical em paciente com mais de 50 anos.
- (B) paciente sem déficit neurológico.
- (C) pequeno sangramento nasal.
- (D) hematoma no pescoço em expansão e fratura basilar do crânio.
- (E) fratura de hemiface Lefort I.

QUESTÃO 3

Analise as afirmativas abaixo:

- I- A maior parte das lesões é causada por traumatismos contusos.
- II- Nos traumatismos penetrantes, a maioria é causada pelas feridas por arma branca.
- III- Nas abordagens cirúrgicas na parte inferior do esôfago a melhor exposição é obtida através de toracotomia posterolateral esquerda.

Assinale a opção correta.

- (A) As afirmativas I, II e III estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Apenas a afirmativa II está correta.
- (D) Apenas a afirmativa III está correta.
- (E) Apenas a afirmativa I está correta.

QUESTÃO 4

Paciente com hérnia inguinal com anel inguinal interno dilatado, com defeito da parede posterior e cuja hérnia encontra-se medial aos vasos epigástricos inferiores. Segundo *Nyhus* se trata de uma hérnia:

- (A) tipo II.
- (B) tipo IV C.
- (C) tipo IIIA.
- (D) tipo IIIB.
- (E) tipo I.

QUESTÃO 5

Dentre os procedimentos cirúrgicos para redução de peso, existem cirurgias puramente restritivas, desabsortivas ou mistas. Assinale a alternativa que contenha somente procedimentos restritivos.

- (A) Derivação gástrica em *Y-Roux* e colocação de banda gástrica ajustável.
- (B) Exclusão duodenal e gastrectomia vertical laparoscópica.
- (C) Cirurgia do *Bypass* gástrico e *swich* duodenal.
- (D) Colocação de banda gástrica ajustável e gastrectomia vertical laparoscópica.
- (E) Derivação biliopancreática e exclusão duodenal.

QUESTÃO 6

Tipicamente o quadro de apendicite aguda começa com:

- (A) dor na FID, náuseas, vômitos e diarreia inicial.
- (B) dor na FID, náuseas, vômitos e *Blumberg* positivo.
- (C) dor epigástrica, com irradiação para FID, náuseas, diarreia e obstipação.
- (D) dor muito intensa em epigástrico e FID, náuseas tardias e *Blumberg* positivo.
- (E) vago desconforto médio abdominal, seguido de náuseas, anorexia, dor não severa persistente e contínua.

QUESTÃO 7

Marque a opção que apresenta corretamente o sinal do exame abdominal e seu respectivo significado.

- (A) *Carnett* - sensibilidade da parede abdominal de rebote transitório.
- (B) *Bassler* - dor causada pela tração delicada do testículo esquerdo.
- (C) *Aaron* - coloração amarelada da região umbilical.
- (D) *Danforth* - dor no ombro na inspiração.
- (E) *Ten Horn* - hematoma periumbilical.

QUESTÃO 8

O aumento do marcador tumoral pode caracterizar o diagnóstico de carcinoma hepatocelular. Esse marcador tumoral é:

- (A) CA125.
- (B) alfafetoproteína.
- (C) CA15-3.
- (D) CEA.
- (E) CA19-9.

QUESTÃO 9

No tratamento cirúrgico de uma lesão duodenal complexa, que procedimento devemos evitar numa emergência?

- (A) Sutura simples da lesão.
- (B) Duodenopancreatectomia.
- (C) Exclusão pilórica.
- (D) Drenagem simples da lesão.
- (E) Diverticulização duodenal.

QUESTÃO 10

Podemos afirmar, em relação aos distúrbios motores do esôfago, que:

- (A) a acalásia é um distúrbio motor esofágico sendo também uma condição pré-maligna para o desenvolvimento principalmente de Adenocarcinomas.
- (B) o esôfago em quebra nozes é mais comum em pacientes na segunda e terceira décadas de vida do sexo feminino.
- (C) a condição conhecida como esfíncter esofágico inferior hipertenso foi observado em pacientes com disfagia, dor torácica e achados manométricos normais.
- (D) o espasmo esofágico difuso é observado com mais frequência em mulheres, sendo geralmente encontrado em pacientes com múltiplas queixas.
- (E) o tratamento do esôfago em quebra-nozes é eminentemente cirúrgico através da esofagotomia a Heller.

QUESTÃO 11

Paciente feminino, de 54 anos, é internado com diarreia persistente há 3 semanas e dor abdominal. Nos exames de investigação apresenta úlcera péptica duodenal, mesmo após ter feito tratamentos clínico e cirúrgico prévio, e dosagem laboratorial com hipercalcemia. O médico responsável pelo caso solicitou dosagem sérica de gastrina para complementação diagnóstica, mas ainda sem resultado. Qual o diagnóstico mais provável para esse paciente?

- (A) Glucagonoma.
- (B) Síndrome de Zollinger-Ellison.
- (C) Insulinoma.
- (D) VIPoma.
- (E) Infecção por *Helicobacter Pylori* CaG positivo.

QUESTÃO 12

Na observação de uma vítima de trauma músculo-esquelético, é importante a avaliação de lesões associadas a certos tipos de fraturas ou luxações. Em caso de luxação posterior de quadril, teremos a lesão como associação:

- (A) no nervo femoral.
- (B) no nervo ciático.
- (C) no nervo obturatório.
- (D) na veia ilíaca.
- (E) na artéria femoral.

QUESTÃO 13

O tempo fundamental na cirurgia de *Sistrunk* (excisão de cisto do ducto tireoglossa) é:

- (A) colocação de dreno de penrose após a exérese do cisto.
- (B) aproximação do músculo esterno - hioide no fechamento.
- (C) exérese da porção central do osso hioide.
- (D) exérese do cisto sem ruptura capsular.
- (E) exérese até a base da língua.

QUESTÃO 14

Quais dos fatores abaixo são associados a um pior prognóstico no carcinoma folicular de tireoide?

- (A) Hipertireoidismo e idade maior de 40 anos.
- (B) Hipotireoidismo e tamanho maior de 3 cm.
- (C) Sexo feminino e idade.
- (D) Tamanho maior de 3 cm e sexo feminino.
- (E) Sexo masculino e idade menor de 40 anos.

QUESTÃO 15

Uma das neoplasias mais frequentes na mulher, em países menos desenvolvidos, é o tumor de colo uterino. O método de escolha para seu estadiamento inicial é:

- (A) ultrassonografia transvaginal.
- (B) ressonância magnética.
- (C) radiografia da pelve.
- (D) cintilografia óssea.
- (E) exame físico ginecológico.

QUESTÃO 16

O adenocarcinoma de cólon e reto ocupa a terceira posição como local de novos casos de câncer e de morte em homens e mulheres. Segundo as Estimativas de Incidência de Câncer, o segundo tipo de câncer mais incidente, para ambos os sexos, será o de:

- (A) mama.
- (B) próstata.
- (C) pâncreas.
- (D) fígado.
- (E) pulmão.

QUESTÃO 17

Assinale a opção INCORRETA sobre os traumatismos torácicos.

- (A) No caso de realização de controle de dano nas lesões pulmonares traumáticas o sangramento deve ser controlado, seguido por tamponamento torácico com compressa e curativo em aspiração. Ao contrário do tamponamento abdominal, as compressas devem ocupar espaço mínimo para permitir a máxima expansão pulmonar.
- (B) O tratamento da contusão pulmonar traumática é basicamente de suporte. A entubação deve ser guiada pela observação da função respiratória do paciente e não deve ser realizada profilaticamente devido à contusão pulmonar.
- (C) Os pacientes com contusão pulmonar devem ser tratados com restrição volêmica, especialmente quando o suporte ventilatório for necessário.
- (D) A presença de tórax instável ou contusão pulmonar não necessita de colocação mandatória de dreno torácico, na ausência de outras lesões como hemotórax ou pneumotórax.
- (E) Na TC de tórax as contusões pulmonares não são limitadas por segmentos ventilatórios, enquanto as atelectasias não cruzam as fissuras pulmonares, permitindo sua diferenciação.

QUESTÃO 18

Qual a cirurgia mais indicada no tratamento do pâncreas anular?

- (A) Duodenojejunosomia.
- (B) Ressecção do duodeno.
- (C) Secção do anel pancreático.
- (D) Gastroenteroanastomose.
- (E) Duodenopancreatectomia.

QUESTÃO 19

Sobre as lesões esofágicas por ingestão de substâncias, analise as afirmativas abaixo.

- I- As substâncias alcalinas causam lesão por necrose coagulativa.
- II- As substâncias ácidas causam necrose liquefativa.
- III- As substâncias alcalinas penetram profundamente os tecidos atingidos, já as substâncias ácidas formam uma escara que limita a penetração no tecido.

Assinale a opção correta.

- (A) Apenas a afirmativa I é verdadeira.
- (B) Apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- (C) Apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
- (D) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- (E) Apenas a afirmativa III é verdadeira.

QUESTÃO 20

Quanto às síndromes de polipose hereditárias, podemos classificar em hamartomatosas e adenomatosas. Assinale a alternativa que contenha somente síndromes de polipose adenomatosa hereditária.

- (A) Polipose adenomatosa familiar (PAF); *Lynch*; Zollinger-Ellison.
- (B) Turcot; Turner; Polipose juvenil familiar.
- (C) Cowden; *Lynch*; Myhre-Smith.
- (D) Gardner; Turcot; PAF.
- (E) *Turcot*; Gardner; *Peutz-Jeghers*.

QUESTÃO 21

São fatores que inibem a cicatrização de feridas, EXCETO:

- (A) Infecção e idade avançada.
- (B) Radiação ionizante e diabetes.
- (C) Deficiência vitamínica e isquemia.
- (D) Diabetes e infecção.
- (E) Deficiência de fósforo e prematuridade.

QUESTÃO 22

Paciente politraumatizado, vítima de acidente entre automóvel e motocicleta, considerase que este era o condutor da motocicleta e foi arremessado por cerca de 5 metros na pista. Foi removido pelo SAMU, dando entrada no pronto atendimento. Na primeira avaliação, possuía abertura ocular aos estímulos dolorosos, falava confuso e retirava o membro aos estímulos dolorosos. A pontuação na escala de coma de *Glasgow* é:

- (A) 3
- (B) 7
- (C) 9
- (D) 10
- (E) 12

QUESTÃO 23

Com relação às hérnias inguinais, analise as afirmativas abaixo.

- I- O reparo de *Stoppa-Rives* utiliza uma incisão na linha média subumbilical para colocar uma prótese de malha grande para o espaço pré-peritoneal.
- II- A técnica de *Shouldice* está associada a uma taxa de recidiva muito baixa e a um alto grau de satisfação em pacientes que são altamente selecionados.
- III- O Reparo de *McVay* é particularmente utilizado para hérnias femorais estranguladas porque ele proporciona obliteração do espaço femural sem o uso de malha.

Assinale a opção correta.

- (A) As afirmativas I, II e III estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (E) Apenas a afirmativa III está correta.

QUESTÃO 24

A grande maioria das picadas de cobra resulta em deposição subcutânea de veneno. Porém cobras maiores podem fazer a inoculação de veneno no interior dos compartimentos musculares, podendo resultar em aumento das pressões nestes compartimentos. Em relação à síndrome compartimental pode-se afirmar que:

- (A) os procedimentos de fasciotomia deverão ser feitos a partir da documentação de pressão superior à 10 mmHg, mesmo após tratamento com antídoto.
- (B) quando a fasciotomia é indicada, o antídoto deve ser administrado agressivamente e deve haver desbridamento de tecido danificado.
- (C) não há nenhuma necessidade de fasciotomia de rotina ou profilática em mordidas de serpentes venenosas
- (D) não se realiza fasciotomia em membros de vítimas de picadas de serpentes, pois a terapia com antídoto é suficiente.
- (E) a deposição subfascial do veneno é mais provável em áreas com mais tecido subcutâneo.

QUESTÃO 25

Assinale a opção que apresenta a correlação entre a resposta hormonal e o estresse cirúrgico.

- (A) Hipófise anterior - insulina - aumentada.
- (B) Tireoide - tiroxina - reduzida.
- (C) Cortex adrenal - glucagon - reduzida.
- (D) Hipófise posterior - insulina - aumentada.
- (E) Pâncreas - tireotrofina - variável.

QUESTÃO 26

Hoje em dia é fundamental o conhecimento sobre imunonutrição por parte dos cirurgiões. A respeito desse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Os ácidos graxos poli-insaturados ômega 3 são agentes anti-inflamatórios potencialmente úteis e podem ser benéficos em pacientes com risco de inflamações agudas, mas não em crônicas.
- (B) Fórmulas enterais com aprimoramento imune têm a mesma eficácia que formulações padrão.
- (C) O uso de dieta imunomoduladora é recomendado de 5 dias antes até 10 dias após uma cirurgia oncológica gastrointestinal de grande porte.
- (D) O uso de fórmulas enterais com aprimoramento imune é recomendado no período de 7 dias antes a 7 dias depois da cirurgia em pacientes com síndrome da angústia respiratória aguda.
- (E) Os ácidos linoleico e alfa-linoleico são ácido graxos essenciais que o corpo consegue produzir a partir de fontes alternativas.

QUESTÃO 27

Paciente do sexo feminino, 25 anos, com história de náuseas e dor abdominal, inicialmente difusa, porém migrando para fossa ilíaca direita há 48h, não sabendo informar data da última menstruação de forma precisa. Ao exame físico apresentando dor abdominal à descompressão brusca. Realizou teste de gravidez na emergência com resultado negativo. Ultrassonografia transvaginal evidenciando cisto simples não roto em anexo à direita. O cirurgião de plantão foi acionado e optou corretamente ao indicar:

- (A) realizar mais exames complementares.
- (B) tratamento com antibioticoterapia venosa e observação da evolução.
- (C) videohistoscopia diagnóstica.
- (D) videolaparoscopia por provável apendicite aguda.
- (E) anexectomia laparoscópica.

QUESTÃO 28

Na Síndrome do desfiladeiro torácico podemos aplicar diversos testes diagnósticos, podendo ser realizadas manobras clínicas específicas, chamados de testes provocativos. Dentre esses, são testes diagnósticos, EXCETO:

- (A) teste de *Halsted*: Paciente posiciona os ombros em posição "militar".
- (B) teste de *Roos*: Abdução do braço envolvido 90 graus com rotação externa do ombro.
- (C) teste de *Adson*: Paciente realiza inspiração máxima, mantendo esta enquanto o pescoço é estendido e a cabeça rotacionada para o lado afetado.
- (D) teste de *Wright*: Hiperabdução do braço a 180 graus.
- (E) teste de *Perthes*: Rotação interna do braço afetado com elevação e rotação da cabeça para o mesmo lado.

QUESTÃO 29

Paciente com diagnóstico de neoplasia gástrica maligna, de localização fúndica, com "bulky" linfonodal perigástrico em tomografia contrastada, sem evidência de doença a distância, deve primeiramente ser submetido:

- (A) à gastrectomia total e linfadenectomia.
- (B) à radioterapia.
- (C) à quimioterapia neoadjuvante.
- (D) à jejunostomia.
- (E) a cuidados paliativos.

QUESTÃO 30

Paciente do sexo masculino, com diagnóstico de melanoma cutâneo em antebraço direito, foi operado inicialmente em hospital geral, tendo como resultado histopatológico da peça cirúrgica a margem medial com limites comprometidos por neoplasia, índice de Breslow de 3mm e presença de ulceração e mitose. Posteriormente, foi encaminhado a hospital oncológico, tendo exames de estadiamento sem doença a distância. A conduta que trará maior benefício oncológico a seguir consiste em:

- (A) ampliação de margem cirúrgica.
- (B) linfadenectomia axilar direita.
- (C) ampliação de margem e pesquisa de linfonodo sentinela.
- (D) quimioterapia adjuvante.
- (E) radioterapia adjuvante.

QUESTÃO 31

Muitos sinais podem ser avaliados nos pacientes apresentando alterações abdominais. Qual das alternativas abaixo mostra a correta correlação entre o sinal e sua definição com patologia associada.

Sinais:

- I- Candelabro
- II- Ten Horn
- III- Ransohoff
- IV- Danforth
- V- Cruveilhier

Definição:

- A: Coloração amarelada da região umbilical - Ruptura do ducto biliar comum.
- B: Dor no ombro na inspiração - Hemoperitônio.
- C: Varizes na altura do umbigo (Cabeça de medusa) - Hipertensão portal.
- D: Dor causada pela tração delicada do testículo direito - Apendicite aguda.
- E: Dor extrema abdominal e pélvica inferiores com movimentos do colo do útero - Doença inflamatória pélvica.

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

QUESTÃO 32

No reparo das hérnias inguinais por via minimamente invasiva (laparoscópica), qual a lesão nervosa mais associada?

- (A) Lesão do nervo obturador.
- (B) Lesão do plexo hipogástrico.
- (C) Lesão do plexo celíaco.
- (D) Lesão do ramo femoral do nervo genitofemoral.
- (E) Lesão do nervo ilioinguinal.

QUESTÃO 33

Quais são as complicações potenciais da miotomia na cirurgia para estenose hipertrófica de piloro?

- (A) Estenose e perfuração.
- (B) Miotomia incompleta e perfuração da mucosa.
- (C) Infecção da ferida operatória e estenose.
- (D) Formação de fístula e miotomia incompleta.
- (E) Descência e infecção.

QUESTÃO 34

Sobre o divertículo faringoesofágico podemos afirmar que:

- (A) os sintomas mais comuns são halitose, epigastralgia e vômitos em jato.
- (B) a maior incidência é em pacientes na segunda e terceira décadas de vida.
- (C) os pacientes apresentam, em sua maioria, sintomatologia precoce desde seu aparecimento.
- (D) é encontrado herniando no triângulo de Killian.
- (E) fundamentais para o diagnóstico são a manometria esofágica e a Endoscopia.

QUESTÃO 35

As gestantes podem ser acometidas por patologias cirúrgicas, necessitando muitas vezes de abordagem que não pode ser postergada. Com relação à abordagem abdominal cirúrgica durante a gestação, comparando as laparotomias com as laparoscopias, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A laparoscopia tem como vantagem baixas taxas de infecções da ferida e hérnias incisionais.
- (B) A laparoscopia tem um maior risco de acidose fetal e outros efeitos desconhecidos causados pelo CO₂ do pneumoperitônio.
- (C) Nas laparoscopias teremos uma diminuição da depressão fetal secundária à diminuição da necessidade narcótica.
- (D) Nas laparoscopias teremos uma recuperação mais rápida com retorno precoce à função normal.
- (E) Nas laparoscopias teremos um aumento no fluxo sanguíneo uterino, podendo agravar quadros hemorrágicos.

QUESTÃO 36

Paciente politraumatizado, vítima de acidente envolvendo motocicleta e um ônibus, sendo este o condutor da motocicleta, foi removido por familiares e foi levado para o Hospital referência em trauma. Na admissão, possuía movimentos paradoxais respiratórios, saturando 76% na oximetria, pressão arterial de 90x60mmHg, fratura de crânio com exposição de tecido subcutâneo em região frontotemporal esquerda, além de cavidade oral repleta de sangue. Diante desse cenário, a medida inicial que o médico responsável pelo atendimento deve tomar consiste em.

- (A) drenagem torácica em selo d'água.
- (B) craniotomia descompressiva.
- (C) realizar tomografia de crânio, tórax e abdome.
- (D) realizar uso "fast" na sala do trauma.
- (E) estabilização da coluna cervical e providenciar via aérea definitiva.

QUESTÃO 37

Paciente de 45 anos, sexo masculino, dá entrada no setor de emergência do Hospital Naval Marcílio Dias, com quadro de dor abdominal difusa associada a febre e náuseas. Realizou tomografia computadorizada contrastada abdominal sendo evidenciada coleção de 5cm com gás e nível líquido bloqueado em topografia pélvica além de divertículos colônicos. Qual seria a classificação de Hinchey do caso apresentado e a conduta mais adequada mediante esse quadro?

- (A) Estádio 1. Antibioticoterapia.
- (B) Estádio 2. Drenagem percutânea e Antibioticoterapia.
- (C) Estádio 3. Laparotomia com drenagem cirúrgica.
- (D) Estádio 4. Laparotomia com ressecção segmentar.
- (E) Estádio 1. Laparotomia.

QUESTÃO 38

Os cistos de colédoco são dilatações císticas do ducto biliar comum e são raros. Quanto a essa patologia podemos afirmar que:

- (A) o tipo I é o mais frequente e se trata de um cisto simples que pode envolver qualquer parte do ducto biliar comum.
- (B) o tipo II é o mais frequente nas lesões intra-hepáticas.
- (C) o tipo III pode acometer qualquer parte do ducto biliar comum e é denominado coledococèle.
- (D) o tipo IV é confinado aos ductos biliares intra-hepáticos somente.
- (E) o tipo V envolve as vias biliares intra e extra-hepáticas.

QUESTÃO 39

A presença de pacientes com hemorragia digestiva é um cenário muito frequente nas unidades de emergência. Durante a realização de endoscopia digestiva alta, diversos achados podem ser encontrados nesse contexto. *Forrest* classificou esses achados, tendo ainda como predizer o risco de ressangramento. Um paciente cujo achado endoscópico tenha sido vaso visível e não sangrante, pela classificação de *Forrest*, pode-se dizer que se trata de:

- (A) grau IIb, risco baixo de ressangramento.
- (B) grau IIa, risco alto de ressangramento.
- (C) grau Ia, risco alto de ressangramento.
- (D) grau III, risco baixo de ressangramento.
- (E) grau IIb, risco intermediário de ressangramento.

QUESTÃO 40

A presença do apêndice cecal em um saco herniário é conhecida como hérnia de:

- (A) *Grynfelt*.
- (B) *Petit*.
- (C) *Litre*.
- (D) *Amyand*.
- (E) *Macvay*.

QUESTÃO 41

Segundo a associação Norte Americana de Trauma, para classificação da cirurgia da lesão pancreática traumática, o que define o grau 3?

- (A) Laceração - transeção distal ou lesão parenquimal pancreática sem lesão ductal.
- (B) Hematoma - contusão menor com lesão ductal.
- (C) Laceração - rompimento massivo da cabeça pancreática.
- (D) Hematoma - contusão maior sem lesão ductal ou perda de tecido.
- (E) Laceração - lesão pancreática envolvendo a ampola.

QUESTÃO 42

Paciente apresentando queimadura de terceiro grau toracoabdominal circunferencial, com segmento cervicocefálico poupado, oximetria 70% e dispneia. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a melhor conduta de urgência.

- (A) Anestesia geral, intubação e ventilação sob pressão.
- (B) Iniciar com cateter de oxigênio nasal 2L, analgesia e observação.
- (C) Remoção de debris, cateter de oxigênio nasal, hidratação e antibioticoterapia.
- (D) Escarotomia sob sedação.
- (E) Escarotomia, dispensando-se a anestesia.

QUESTÃO 43

A acalásia, condição comum no Brasil devido à etiologia chagásica, é uma condição de risco para o desenvolvimento de um tipo de neoplasia de esôfago. Qual é o subtipo histológico e a localização mais habitual dessa neoplasia, respectivamente?

- (A) Adenocarcinoma, terço médio.
- (B) Adenocarcinoma, terço inferior.
- (C) Carcinoma epidermoide, terço inferior.
- (D) Carcinoma epidermoide, terço médio.
- (E) Sarcoma, terço inferior.

QUESTÃO 44

Qual é o sinal patognomônico para enterocolite necrosante?

- (A) Pneumatose intestinal.
- (B) Queda de hematócrito.
- (C) Pneumoperitônio.
- (D) Plaquetopenia.
- (E) Eritema periumbilical.

QUESTÃO 45

Para a realização de uma hepatectomia direita é necessária a liberação do ligamento da veia cava, uma estrutura composta por tecido fibroso ou hepático, que se estende entre as seguintes estruturas.

- (A) Segmento VII e lobo caudado.
- (B) Processo caudado e ligamento venoso.
- (C) Veia cava e adrenal.
- (D) Duodeno e veia cava.
- (E) Veia hepática direita e diafragma.

QUESTÃO 46

Quando o Tumor de Wilms (nefroblastoma embrionário) tem o seu estadiamento definido como grau V?

- (A) Tumor confinado ao abdome de propagação não hematogênica.
- (B) Tumor limitado ao rim.
- (C) Tumor que se estende através da capsula renal, mas é completamente removido.
- (D) Envolvimento renal bilateral.
- (E) Metástase hematogênica em qualquer lugar.

QUESTÃO 47

As alterações genéticas em um gene supressor tumoral e em um proto-oncogene resultam em síndromes da neoplasia endócrina múltipla (NEM) tipos I e II, respectivamente. Nesse contexto, correlacione os tipos das síndromes da neoplasia endócrina múltipla (NEM) aos seus componentes e assinale a opção correta.

TIPOS

- I- NEM 1
- II- NEM 2A
- III- NEM 2B

COMPONENTES

- () feocromocitoma; hiperparatireoidismo; Mutações de troca de sentido (*missense*) germinais nos códons cisteína extracelular do *RET*.
- () feocromocitoma; neuromas mucosos; Mutações de troca de sentido (*missense*) germinal no domínio tirosina quinase de *RET*.
- () doença multiglandular da paratireoide; TNE do sistema gastroenteropancreático; adenomas da hipófise anterior.

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

QUESTÃO 48

Qual a causa mais comum de abscesso retroperitoneal?

- (A) Diverticulite.
- (B) Apendicite.
- (C) Renal.
- (D) Tuberculose lombar.
- (E) Disseminação hemática de foco a distância.

QUESTÃO 49

Leia o excerto abaixo.

Uma pequena porção da parede antimesentérica do intestino é aprisionada dentro da hérnia, podendo ocorrer estrangulamento sem a presença de obstrução intestinal.

O trecho acima se refere à hérnia de:

- (A) *Amyand*.
- (B) *Spiegel*.
- (C) *Velpeau*.
- (D) *Garengeot*.
- (E) Richter.

QUESTÃO 50

Em relação ao traumatismo torácico, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Mais de 85% de todas as lesões torácicas podem ser tratadas somente com um dreno de tórax.
- (B) Durante a drenagem torácica, deve ser criado um *peruito* (túnel) com direção reta em relação à incisão na pele, sendo o tórax penetrado no mesmo espaço intercostal.
- (C) A incisão da drenagem torácica deve ser no nível do mamilo, estando, portanto, superior o suficiente para evitar o alcance do diafragma.
- (D) Nos casos em que a colocação de um dreno de tórax é indicada, ela deve ser preferencialmente realizada de forma estéril dada a morbidade associada ao *empiema* pleural.
- (E) Ocasionalmente, os drenos torácicos que inicialmente drenam 1500ml, mas têm baixo débito no caso de estabilidade hemodinâmica, indicam que o sangramento é de uma laceração pulmonar, que cessa com a reexpansão pulmonar e pode não necessitar ou se beneficiar com toracotomia.

