

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

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 2

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 3

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 4

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 pertuito (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.

QUESTÃO 5

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 6

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 7

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 8

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 9

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 10

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 11

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 12

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 13

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 14

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 15

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 16

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 17

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

QUESTÃO 18

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 19

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 20

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 21

O tempo fundamental na cirurgia de *Sistrunk* (excisão de cisto do ducto tireoglossal) 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 22

Qual a cirurgia mais indicada no tratamento do pâncreas anular?

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

QUESTÃO 23

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

- (A) Laceração - transação 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 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

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 26

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 27

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 28

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 29

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 30

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 31

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 femoral 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 32

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 33

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 meduza) - 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 34

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 35

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 36

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 37

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 38

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) videohisteroscopia diagnóstica.
- (D) videolaparoscopia por provável apendicite aguda.
- (E) anexectomia laparoscópica.

QUESTÃO 39

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 40

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 epigástrio e FID, náuseas tardias e *Blumberg* positivo.
- (E) vago desconforto médio abdominal, seguido de náuseas, anorexia, dor não severa persistente e contínua.

QUESTÃO 41

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 42

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 43

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 44

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 45

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 46

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 47

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 48

Qual é o sinal patognomônico para enterocolite necrosante?

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

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

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 esofagomiectomia a Heller.

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. Escreva e assinhe corretamente o seu nome, coloque o 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 a sua execução quando determinado;
- 4- Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar o 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 MB;
 - 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- Use caneta esferográfica preta ou azul para preencher a folha de respostas;
- 6- 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);
- 7- Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 8- O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de 90 minutos.
- 9- Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e as suas provas não serão levadas em consideração, o candidato que:
 - a) der ou receber auxílio para a execução de qualquer prova;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução das provas;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim;
 - e) cometer ato grave de indisciplina; e
 - f) comparecer ao local de realização da prova após o horário previsto para o fechamento dos portões.
- 10 - Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta;
 - b) escreva seu nome em letra de forma no local indicado;
 - c) assinhe o seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva o 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; 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.
- 11 - Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:

Diretoria de Ensino da Marinha

Nome: ROBERTO SILVA
Assinatura: Roberto Silva

INSCRIÇÃO 5 7 2 0 7 **DV** 2 4

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

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

ERRADO: ○ ○ ○ ○ ○ **CORRETO:** ●

TARJA

- 12 - Não será permitido levar a prova após sua realização. O candidato está autorizado a transcrever as suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, utilizando o modelo impresso no fim destas instruções para posterior conferência com o gabarito que será divulgado. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.

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