

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/2023)***

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

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

Cirurgia Plástica	Coloproctologia
Urologia	Cirurgia Vascular

QUESTÃO 1

O tipo de neoplasia de tireóide mais comum e que, em geral, está associado a um excelente prognóstico é o carcinoma:

- (A) anaplásico.
- (B) medular.
- (C) de células de Hurthle.
- (D) folicular.
- (E) papilar.

QUESTÃO 2

Sobre a anatomia do canal inguinal, é INCORRETO afirmar que:

- (A) o músculo cremaster origina-se das fibras mais inferiores do músculo oblíquo interno.
- (B) os vasos cremastéricos são ramos dos vasos epigástricos inferiores.
- (C) o canal inguinal é limitado superficialmente pela aponeurose oblíqua externa.
- (D) o cordão espermático é composto de fibras do músculo cremastérico, artéria e veias testiculares, além do ramo femoral do nervo genitofemoral.
- (E) a parede inferior do canal inguinal é formada pelo ligamento inguinal e pelo ligamento lacunar.

QUESTÃO 3

Sobre a acalásia, assinale a opção correta.

- (A) A tríade clássica de sintomas da acalasia consiste em disfagia, regurgitação e perda de peso.
- (B) A tríade clássica de sintomas da acalasia consiste em azia, enfartamento pós- prandial e tosse noturna.
- (C) A disfagia que os pacientes vivenciam alterna entre disfagia para líquidos e sólidos, não mantendo um padrão de progressão.
- (D) A regurgitação de comida não digerida é incomum.
- (E) O diagnóstico de acalasia, em geral, é feito a partir da endoscopia digestiva alta.

QUESTÃO 4

Sobre a anatomia da região inguinal, assinale a opção correta:

- (A) As fibras do músculo oblíquo externo são direcionadas inferior e medialmente e estão situadas profundamente nos tecidos subcutâneos.
- (B) A aponeurose do músculo oblíquo externo e a aponeurose do transverso do abdome formam a bainha posterior do reto.
- (C) A aponeurose oblíqua interna funciona como o limite superficial do canal inguinal.
- (D) O ligamento de Poupart é a margem superior da aponeurose oblíqua externa e estende-se da espinha ilíaca superior anterior ao tubérculo púbico.
- (E) O ligamento lacunar se insere no púbis e forma a margem lateral do espaço femoral.

QUESTÃO 5

Considerando a classificação de trauma de baço, assinale a opção correta.

- (A) Grau II: Laceração subcapsular, 10%-40% de área de superfície intraparenquimatosa < 3 cm de diâmetro.
- (B) Grau III: Laceração > 5 cm de profundidade parenquimatosa ou envolvimento dos vasos trabeculares.
- (C) Grau IV: Laceração envolvendo vasos segmentares ou hilares produzindo importante desvascularização (> 50% do baço).
- (D) Grau III: Laceração > 3 cm de profundidade parenquimatosa ou envolvimento dos vasos trabeculares.
- (E) Grau II: Laceração capsular < 10% de área de superfície.

QUESTÃO 6

A síndrome pós gastrectomia que tem como característica vômitos biliosos e alívio imediato dos sintomas é conhecida como:

- (A) Obstrução da alça eferente.
- (B) Síndrome de *Dumping*.
- (C) Síndrome da alça aferente.
- (D) Atonia gástrica.
- (E) Gastrite alcalina de refluxo.

QUESTÃO 7

As fístulas enterocutâneas são classificadas de acordo com a sua localização e volume do débito diário. A respeito dos fatores que impedem o fechamento espontâneo da fístula, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Enterite por irradiação.
- (B) Epitelização do trajeto fistuloso.
- (C) Trajeto fistuloso maior que 2,5cm de comprimento.
- (D) Corpo estranho no trajeto fistuloso.
- (E) Doença inflamatória intestinal ativa do segmento intestinal.

QUESTÃO 8

Sobre a anatomia do Triângulo de Hasselbach, é correto afirmar que é definido por:

- (A) vasos epigástricos superiores, bainha do reto e ligamento inguinal.
- (B) ligamento de Cooper, bainha do reto e ligamento inguinal.
- (C) ligamento de Cooper, vasos epigástricos superiores e ligamento inguinal.
- (D) vasos epigástricos inferiores, bainha do reto e o ligamento inguinal.
- (E) ligamento inguinal, aponurose do oblíquo externo e ligamento de Cooper.

QUESTÃO 9

A respeito da estenose hipertrófica do piloro no recém-nascido, é correto afirmar que:

- (A) o vômito causado pela hipertrofia do piloro é rico em secreção gástrica e conteúdo biliar.
- (B) é comum que o recém-nascido evolua com alcalose metabólica hipoclorêmica e hipocalêmica, além da desidratação.
- (C) a cirurgia padrão utilizada para a correção é a Pílorotomia a Heller
- (D) na radiografia é visualizado o sinal da dupla bolha.
- (E) sempre são necessários testes adicionais além do exame físico para confirmação diagnóstica.

QUESTÃO 10

Sobre a cicatrização de feridas, assinale a opção correta:

- (A) Os queloides, por definição, crescem além das margens da ferida original e regridem com o tempo.
- (B) As cicatrizes hipertróficas e queloides são cicatrizes proliferativas caracterizadas por deposição excessiva de colágeno.
- (C) Os queloides são mais prevalentes em indivíduos com pele branca, ocorrendo em 15% a 20% dos europeus e norte americanos.
- (D) Os queloides podem ser prevenidos.
- (E) As cicatrizes hipertróficas são cicatrizes elevadas que permanecem nos limites da ferida original e não regridem espontaneamente.

QUESTÃO 11

Sobre a doença de Hirschsprung é correto afirmar:

- (A) O intestino normal é o segmento distal contraído enquanto o intestino anormal é a porção proximal dilatada.
- (B) A porção do intestino mais acometida pela doença é o cólon transverso.
- (C) É um distúrbio de desenvolvimento caracterizado pela ausência de células ganglionares nos plexos mioentérico (Auerbach) e submucoso (Meissner).
- (D) No procedimento de Duhamel, o intestino agangliônico é removido até o nível dos esfíncteres internos e uma anastomose coloanal é realizada.
- (E) O exame diagnóstico de escolha é a Tomografia Computadorizada com contraste via oral.

QUESTÃO 12

Sobre as lesões polipóides da vesícula biliar, assinale a opção correta.

- (A) Os adenomas são proliferações benignas da parede da vesícula que podem ser fáceis de diferenciar de um adenocarcinoma no pré operatório.
- (B) Tamanho menor que 10mm é um fator de risco para adenocarcinoma.
- (C) Pólipos de colesterol apresentam-se como lesões ecogênicas sésseis da vesícula biliar e frequentemente únicos.
- (D) Adenomiomatose é observada como uma lesão pediculada localizada comumente no infundíbulo.
- (E) O tratamento de toda lesão polipóide sintomática da vesícula biliar é a colecistectomia.

QUESTÃO 13

Sobre câncer de vesícula, é correto afirmar que:

- (A) o achado de um pólipó com tamanho acima de 5 mm aumenta a suspeita de câncer de vesícula.
- (B) sintomas de colecistite aguda, com obstrução do colo da vesícula, podem predizer um melhor prognóstico.
- (C) mais de 80% dos pacientes com carcinoma de vesícula não tem colelitíase.
- (D) o carcinoma da vesícula é duas a três vezes mais comum em homens do que em mulheres.
- (E) o carcinoma da vesícula é geralmente o papilar.

QUESTÃO 14

A cirurgia de controle do dano no trauma hepático visa o melhor controle das seguintes alterações em unidade intensiva:

- (A) hipotensão, acidose e coagulopatia.
- (B) acidose, coagulopatia e hipotermia.
- (C) coagulopatia, hipotermia e alcalose.
- (D) hipotermia, acidose e hipotensão.
- (E) alcalose, hipotermia e hipotensão.

QUESTÃO 15

A respeito dos linfomas no intestino delgado, é correto afirmar que:

- (A) em crianças com menos de 10 anos de idade eles constituem a neoplasia intestinal mais rara.
- (B) os linfomas são mais frequentemente encontrados no duodeno, onde existe a maior concentração de tecido linfóide do intestino.
- (C) tem sido relatado um risco diminuído de desenvolvimento de linfoma primário no intestino delgado em pacientes com doença celíaca.
- (D) macroscopicamente, os linfomas do intestino delgado são geralmente volumosos, sendo que a maioria tem diâmetro acima de 5 cm.
- (E) os sintomas se manifestam classicamente por febre, dor, perda de peso, náuseas, vômitos e modificação do hábito intestinal.

QUESTÃO 16

A funduplicatura que consiste em uma válvula anterior de 180° é denominada funduplicatura de:

- (A) dor.
- (B) nissen.
- (C) collis.
- (D) toupet.
- (E) linx.

QUESTÃO 17

Sobre o reparo laparoscópico de hernias inguinais, assinale a opção correta.

- (A) As técnicas mais populares consistem em TAR e TEP.
- (B) O ligamento de Poupart é um marco importante para reparos laparoscópicos.
- (C) Não existem contraindicações absolutas ao reparo laparoscópico da hérnia inguinal além da incapacidade de tolerar anestesia geral.
- (D) Não é imperativo que o peritônio seja dissecado a pelo menos 04cm afastado das estruturas do cordão.
- (E) Deve-se ter cuidado para evitar lesão do ramo femoral do nervo genitofemoral e nervo cutâneo femoral lateral, que são localizados medialmente e acima do trato iliopúbico.

QUESTÃO 18

Sobre o tratamento das queimaduras, assinale a opção correta.

- (A) O atendimento inicial deve ser diferenciado do paciente politraumatizado, pois o único fator que ameaça a vida do paciente são as lesões na pele.
- (B) Nos cuidados iniciais da ferida, é importante utilizar curativo com borra de café.
- (C) Escarotomias são incisões circunferenciais realizadas no membro afetado a fim de evitar comprometimento da circulação.
- (D) A fórmula de Parkland para reanimação volêmica consiste na infusão de cristalóide calculando-se a área de superfície corporal total queimada e multiplicando-a pelo peso.
- (E) Todos os pacientes com queimaduras de mais de 10% da área de superfície corporal total queimada devem receber 0,5mL de toxoide tetânico.

QUESTÃO 19

Um paciente que evolui com vômitos persistentes após qualquer das operações bariátricas, é imperativo que o cirurgião considere tratar patologia?

- (A) Síndrome de Boerhave.
- (B) Estenose da gastro-jejunostomia.
- (C) Encefalopatia de Wernicke.
- (D) Deficiência de vitamina A.
- (E) Hiponatremia.

QUESTÃO 20

Sobre a anatomia do abdome e dos órgãos intra-abdominais, assinale a opção correta.

- (A) Os tumores primários do peritônio são extremamente comuns.
- (B) O omento e o mesentério intestinal são pobres em linfáticos e vasos sanguíneos.
- (C) A borda direita do omento menor é uma extremidade livre que forma a borda anterior da abertura do orifício denominado forame de Winslow.
- (D) O omento raramente é invadido por tumor metastático.
- (E) A maioria dos pacientes com mesotelioma peritoneal tem história de exposição a sílica.

QUESTÃO 21

A queimadura que afeta a derme profunda, mostrando-se pálida e mosqueada, não empalidecem ao toque, mas permanecem dolorosas aos estímulos táteis é considerada uma queimadura de que profundidade?

- (A) Primeiro grau.
- (B) Segundo grau superficial.
- (C) Segundo grau profundo.
- (D) Terceiro grau.
- (E) Quarto grau.

QUESTÃO 22

Os tumores estromais gastrointestinais (GIST) são os tumores sarcomatosos mais comuns do trato gastrointestinal. A respeito do GIST gástrico, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Muito frequentemente estão associados a síndromes familiares.
- (B) A aspiração com agulha fina guiada por ultrassom endoscópico tem melhor sensibilidade diagnóstica do que a biópsia convencional por endoscopia digestiva alta.
- (C) O princípio do tratamento é a ressecção cirúrgica completa.
- (D) A ressecção anatômica de acordo com as cadeias linfonodais não é necessária.
- (E) Tomografia computadorizada de abdome e pelve com contraste venoso é o método utilizado para avaliar doença metastática.

QUESTÃO 23

A margem recomendada em uma ampliação cirúrgica de uma lesão tipo Melanoma com Breslow de 0,8mm, de acordo com as diretrizes atuais é de, no mínimo:

- (A) 0,5cm.
- (B) 1cm.
- (C) 2cm.
- (D) 2,5cm.
- (E) 3cm.

QUESTÃO 24

Os reparos anteriores são a abordagem operatória mais comum para hérnias inguinais. A técnica que é feita através de um reparo imbricado na multicamada da parede posterior do canal inguinal com uma técnica de sutura contínua é chamada de:

- (A) Bassini.
- (B) Shouldice.
- (C) McVay.
- (D) Lichtenstein.
- (E) reparo do trato iliopúbico.

QUESTÃO 25

Sobre os tumores benignos do fígado, assinale a opção correta.

- (A) Hemangioma é o tumor benigno mais comum do fígado, ocorrendo mais em homem do que mulheres.
- (B) A hiperplasia nodular focal é a segunda neoplasia benigna mais comum do fígado e é predominantemente encontrada em mulheres jovens.
- (C) O adenoma hepático é uma proliferação benigna relativamente rara dos hepatócitos e em sua maioria se apresentam de forma múltipla no parênquima hepático.
- (D) Geralmente, os hemangiomas são sintomáticos e encontrados em exames de imagem.
- (E) Para um diagnóstico preciso de um hemangioma, recomenda-se biópsia percutânea.

QUESTÃO 26

Esse tipo de neoplasia começa com uma proliferação de células de queratina na camada basal da epiderme que aparece como áreas vermelha ou rosa, clinicamente denominadas ceratoses actínicas (ceratoses solares). Os sintomas locais podem aparecer e aliviar por um período de muitos meses. As lesões são escalonadas, com superfície irregular e uma base eritematosa. As lesões individuais são, em geral, menores que 1 cm de diâmetro e aparecem em pele cronicamente queimada pelo sol. Que tipo de neoplasia cutânea está descrita acima?

- (A) Melanoma.
- (B) Carcinoma espinocelular.
- (C) Angiossarcoma cutâneo.
- (D) Dermatofibrossarcoma.
- (E) Carcinoma basocelular.

QUESTÃO 27

Um paciente apresentou quadro de hemorragia digestiva alta e ao realizar endoscopia digestiva alta identificou lesão ulcerada com coágulo aderido, sem sangramento visível. A classificação de Forrest corresponde a:

- (A) IA
- (B) IB
- (C) IIA
- (D) IIB
- (E) IIC

QUESTÃO 28

Sobre as neoplasias císticas do pâncreas, é INCORRETO afirmar que:

- (A) as neoplasias císticas mucinosas são as neoplasias císticas mais comuns do pâncreas.
- (B) as neoplasias císticas serosas têm predileção pela cabeça do pâncreas.
- (C) a característica radiológica na tomografia computadorizada de uma neoplasia cística mucinosa é a presença de um cisto solitário, que pode ter septações finas e ser circundado por um rebordo de calcificação.
- (D) ducto principal maior que 1cm é uma característica preocupante e de alto risco na investigação da neoplasia mucinosa papilar intraductal.
- (E) o aspirado do conteúdo mucinoso da neoplasia cística mucinosa por USG endoscópico é o tratamento padrão.

QUESTÃO 29

Sobre os elementos da lista de confirmação de segurança cirúrgica, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Faz parte do *TIME OUT* a confirmação de que todos os exames de imagem essenciais do paciente correto estão exibidos na sala de operação.
- (B) O *TIME OUT* faz a revisão dos eventos críticos antecipados.
- (C) O *SING IN* pode ser feito apenas por enfermeiro e anestesista.
- (D) No *TIME OUT* é verificado se o oxímetro de pulso está no paciente e em funcionamento.
- (E) No *SING OUT* o enfermeiro revê, em voz alta, em conjunto com os elementos da equipe o nome do procedimento registrado.

QUESTÃO 30

A estrutura que divide o fígado em hemifígado direito e hemifígado esquerdo é chamada de cissura principal, também conhecida como:

- (A) linha de Couinaud.
- (B) ligamento redondo.
- (C) ligamento falciforme.
- (D) veia porta.
- (E) linha de Cantlie.

QUESTÃO 31

A doença de Graves, em geral, manifesta-se com a tríade de sinais e sintomas:

- (A) tireotoxicose, pescoço visivelmente aumentado com um bócio que pode demonstrar um sopro audível secundário ao aumento do fluxo vascular e exoftalmia.
- (B) tireotoxicose, pescoço visivelmente aumentado com um bócio sem sopro e exoftalmia.
- (C) tireotoxicose, pescoço visivelmente aumentado com um bócio sem sopro e enoftalmia.
- (D) hipotireoidismo, pescoço visivelmente aumentado com um bócio que pode demonstrar um sopro audível e ganho ponderal.
- (E) hipertireoidismo, pescoço visivelmente aumentado com um bócio que pode demonstrar um sopro audível e enoftalmia.

QUESTÃO 32

A classificação de Nyhus é um sistema amplamente utilizado para classificação de hérnias da região inguinal. Sobre essa classificação, a hérnia da região inguinal que possui o anel inguinal interno dilatado, mas com parede abdominal intacta e vasos epigástricos profundos inferiores não deslocados, é classificada como Nyhus tipo:

- (A) I
- (B) II
- (C) IIIA
- (D) IIIB
- (E) IIIC

QUESTÃO 33

Sobre os gastrinomas, analise as afirmativas abaixo e assinale a opção correta.

- I- O gastrinoma é o segundo tumor endócrino pancreático funcional mais comum.
- II- Aproximadamente 75% dos pacientes apresentam dor abdominal, e, destes, quase dois terços têm diarreia, sendo que, em 10% a 20% deles, a diarreia é o único sintoma.
- III- 70% estão localizados dentro do triângulo do gastrinoma, delimitados pelas linhas que conectam o ducto cístico e pelas junções entre a primeira e segunda porções do duodeno e entre o corpo e cauda do pâncreas.
- IV- As úlceras ileais são as mais comuns.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (E) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.

QUESTÃO 34

Um paciente vítima de trauma contuso, evoluiu com instabilidade hemodinâmica e com necessidade de esplenectomia de urgência. Após o procedimento é necessário vacinação contra quais germes?

- (A) *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* e *Streptococcus pyogenes*.
- (B) *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria gonorrhoeae*.
- (C) *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus ducreyie* e *Streptococcus pneumoniae*.
- (D) *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*.
- (E) *Staphylococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* e *Haemophilus influenzae*.

QUESTÃO 35

Sobre a cirurgia de funduplicatura de Nissen, descrita pela primeira vez nos anos 1950, assinale a opção correta.

- (A) O procedimento tem diferenças técnicas entre a laparoscopia e laparotomia.
- (B) É feita uma incisão no ligamento gastro-hepático até que o ligamento frenoesofágico seja visto, com cuidado para evitar as artérias esplênicas.
- (C) O esôfago é mobilizado circunferencialmente, com grande cuidado para preservar ambos os vasos gástricos.
- (D) Tendo cuidado com os pequenos vasos gástricos, o ligamento gastroesplênico é mobilizado para encontrar a dissecção ao longo da crura direita, com o cuidado de permanecer longe do hilo hepático.
- (E) É a recriação de um esfíncter ao redor da junção gastro esofágica, envolvendo o fundo em torno do esôfago.

QUESTÃO 36

Sobre a síndrome da alça aferente, é correto afirmar que:

- (A) ocorre como resultado de uma obstrução total da alça aferente, que é incapaz de esvaziar os seus conteúdos.
- (B) com a obstrução da alça aferente, há um acúmulo de secreções pancreáticas e hepatobiliares no lúmen da alça, resultando em sua distensão, o que causa náuseas.
- (C) a pressão intraluminal eventualmente aumenta o suficiente para esvaziar o conteúdo da alça aferente, com força, para o estômago, resultando em vômitos biliosos porém sem alívio dos sintomas.
- (D) se a obstrução estiver presente por um período mais longo, pode resultar em síndrome da alça cega e desenvolvimento de anemia megaloblástica.
- (E) uma alça aferente curta geralmente é o problema subjacente, e o tratamento, portanto, envolve cirurgia.

QUESTÃO 37

A respeito da classificação das úlceras gástricas, assinale a opção correta.

- (A) Tipo I encontra-se na pequena curvatura, próximo à incisura e com nível de acidez aumentado.
- (B) Tipo II encontra-se na pequena curvatura e com nível de acidez aumentado.
- (C) Tipo III encontra-se alta na pequena curvatura e com nível de acidez baixo.
- (D) Tipo I encontra-se pré pilórica e com nível de acidez normal.
- (E) Tipo III encontra-se pré pilórica e com nível de acidez aumentado.

QUESTÃO 38

No diagnóstico de dissecação aórtica é importante considerar duas classificações: Stanford e DeBakey. Assinale a opção que apresenta classificação que corresponde a dissecação da aorta torácica descendente e aorta abdominal:

- (A) Stanford B e DeBakey IIIb.
- (B) Stanford A e DeBakey IIIa.
- (C) Stanford B e DeBakey II.
- (D) Stanford A e DeBakey II.
- (E) Stanford B e DeBakey IIIa.

QUESTÃO 39

Sobre os abscessos retroperitoneais, é correto afirmar que:

- (A) os abscessos retroperitoneais podem ser classificados como primários, caso estejam relacionados com algum quadro infeccioso em um órgão adjacente.
- (B) os abscessos retroperitoneais podem ser classificados como secundários, caso a infecção resulte da disseminação hematogênica.
- (C) a maioria dos abscessos retroperitoneais tem suas origens em processos inflamatórios nos rins e trato gastrointestinal.
- (D) as infecções de origem renal são mais comumente monomicrobianas e envolvem bastonetes gram-positivos.
- (E) a presença de gás na tomografia computadorizada pode ser observada em cerca de 60% dessas lesões.

QUESTÃO 40

Os primeiros sinais de que um fígado recém-implantado está funcionando são:

- (A) melhora da acidose metabólica, estabilidade cardiovascular e a produção de bile.
- (B) melhora da acidose metabólica, a normalização dos parâmetros de coagulação e a produção de bile.
- (C) melhora da hipertensão portal, normalização de parâmetros da coagulação e icterícia transitória.
- (D) estabilidade cardiovascular, melhora da hipertensão portal e produção de bile.
- (E) melhora da alcalose metabólica, a normalização dos parâmetros de coagulação e a produção de bile.

QUESTÃO 41

No pós-operatório de uma tireoidectomia, suspeitou-se de lesão de nervo laríngeo superior, pois o paciente apresentou como sintoma:

- (A) rouquidão.
- (B) dificuldade de alterar o tom da voz.
- (C) insuficiência respiratória.
- (D) tosse ineficaz.
- (E) disfagia.

QUESTÃO 42

A síndrome de polipose adenomatosa hereditária que cursa com manifestações clínicas fora do trato gastrointestinal como tumores cerebrais como glioblastoma e meduloblastoma cerebelar é conhecida como:

- (A) Síndrome de Peutz-Jeghers .
- (B) Doença de Cowden .
- (C) Síndrom de Gardner.
- (D) Síndrome de Turcot .
- (E) Polipose Juvenil Familiar.

QUESTÃO 43

A respeito dos distúrbios da tireóide, é correto afirmar que:

- (A) a doença de Graves é uma causa comum de hipertireoidismo, porém com incidência menor que a doença de Plummer.
- (B) sintomas inflamatórios de um nódulo tireoideano é uma indicação de ressecção da tireóide.
- (C) nódulos com menos de 1cm devem ser biopsiados por agulha fina.
- (D) tireoidite de Hashimoto é a principal causa de hipotireoidismo com predomínio em homens.
- (E) a maioria dos bócios mergulhantes são denominados primários.

QUESTÃO 44

É indicação de traqueostomia, EXCETO:

- (A) ventilação mecânica prolongada.
- (B) aspiração crônica.
- (C) obstrução aguda da via aérea secundária ao trauma facial.
- (D) glasgow menor que 8.
- (E) infecções profundas dos espaços cervicais.

QUESTÃO 45

Sobre diverticulite aguda, assinale a opção correta.

- (A) Na maioria dos casos o sigmoide e o reto são afetados.
- (B) No estágio Hinchey II existe abscesso pélvico bloqueado, grande.
- (C) Abscesso maior que 5cm deve ser drenado via percutânea.
- (D) É considerado tratamento cirúrgico somente para Hinchey IV.
- (E) Lavagem laparoscópica não constitui abordagem terapêutica.

QUESTÃO 46

Conjunto de sinais e sintomas que envolvem febre, icterícia e dor no quadrante superior direito correspondem à tríade de:

- (A) Charcot e é encontrada na colecistite.
- (B) Virchow e é encontrada na colangite.
- (C) Charcot e é encontrada na colangite.
- (D) Reynolds e é encontrada na colecistite.
- (E) Calot e é encontrada na colelitíase.

QUESTÃO 47

Sobre a classificação Nyhus da hérnia inguinal, é correto afirmar que tipo:

- (A) I: hérnia inguinal indireta - anel inguinal interno dilatado.
- (B) II: hérnia inguinal indireta - anel inguinal interno dilatado e vasos epigástricos profundos inferiores deslocados.
- (C) III A: hérnia inguinal direta.
- (D) III B: hérnia femoral.
- (E) IV C: hérnia recidivada direta.

QUESTÃO 48

No reparo herniário inguinal por videolaparoscopia, qual estrutura deve ser identificada por ser importante na ancoragem da tela?

- (A) Ligamento pectíneo.
- (B) Ligamento inguinal.
- (C) Triângulo de Hasselbach.
- (D) Borda do músculo reto abdominal.
- (E) Borda do músculo oblíquo externo.

QUESTÃO 49

É indício de fístula no pós-operatório imediato da cirurgia bariátrica:

- (A) taquipneia com frequência respiratória maior que 30 IRPM.
- (B) frequência cardíaca sustentada de mais de 100 batimentos/min.
- (C) vômitos persistentes.
- (D) hipotensão arterial.
- (E) dor abdominal intensa em andar superior.

QUESTÃO 50

Mulher de 60 anos, com antecedentes de obesidade e constipação crônica, vai a consulta por doença hemorroidária. A paciente tem queixas frequentes de sensação de massa e desconforto na região anal e nos últimos meses refere necessidade de redução manual da hemorroida, após o prolapso que ocorre com a defecação, sendo as mesmas redutíveis. Com base nas informações, assinale a opção correta.

- (A) O quadro é compatível com hemorroida grau II, não estando indicado tratamento cirúrgico.
- (B) O quadro é compatível com hemorroida grau II, podendo estar indicado o tratamento cirúrgico.
- (C) O quadro é compatível com hemorroida grau III, podendo estar indicado o tratamento cirúrgico.
- (D) O quadro é compatível com hemorroida grau I, estando indicadas medidas comportamentais.
- (E) O quadro é compatível com hemorroida grau IV, estando indicado tratamento cirúrgico.

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 assine 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 redação e 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 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 e de material transparente 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 (noventa) minutos**.
- 9 - 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 escrita objetiva;
 - 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.
- 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) assine 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.
- 11 - Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:

- 12 - 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.
- 13 - O candidato que não desejar levar a prova 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.
- 14 - O candidato somente poderá destacar o modelo de gabarito na presença do fiscal e após terminar a prova. Caso o modelo de gabarito seja destacado sem a presença do fiscal, o candidato 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