

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*(PROCESSO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA (PRM) DO
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS (HNMD) EM
2008)*

PROVA: **AMARELA**

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

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

Cirurgia Plástica
Cirurgia Vascular
Coloproctologia

- 1) Em relação ao fechamento de defeitos complexos da parede abdominal que utilizam materiais sintéticos, pode-se afirmar que o (a)
- (A) politetrafluoretileno multifilamentado tem grande utilidade, pois está associado a pequeno número de complicações.
 - (B) polietileno teraftalato multifilamentado tem pouca utilidade na reparação de hérnia.
 - (C) ácido poliglicólico multifilamentado é útil para o fechamento abdominal temporário.
 - (D) polipropileno monofilamentado é pouco elástico, sendo, por isto, amplamente utilizado para reconstrução da parede abdominal.
 - (E) poliglactina 910 multifilamentada tem pouca resistência à infecção.
- 2) Um paciente de 36 anos, do sexo masculino, vítima de acidente automobilístico há 02 horas, com relato de compressão do tórax contra o volante, foi admitido no setor de emergência com quadro clínico de dor torácica e insuficiência respiratória importante. A radiografia de tórax evidenciou pneumotórax volumoso em hemitórax esquerdo. Qual o distúrbio ácido-básico provavelmente encontrado neste paciente?
- (A) Alcalose respiratória.
 - (B) Alcalose metabólica.
 - (C) Alcalose mista.
 - (D) Acidose respiratória.
 - (E) Acidose metabólica.
- 3) As principais estruturas vasculares abdominais são retroperitoniais, posteriores ao conteúdo peritonal e próximas da linha média. A manobra para exposição das estruturas vasculares do retroperitônio que consiste na liberação das aderências do mesentério do intestino delgado em direção ao ligamento duodeno-jejunal é conhecida como manobra de
- (A) Kocher.
 - (B) Mattox.
 - (C) Pringle.
 - (D) Kocher ampliada.
 - (E) Cattell-Braasch.

- 4) De acordo com as divisões anatômicas do mediastino, qual dos tumores abaixo é mais comumente encontrado no compartimento superior do mediastino?
- (A) Ganglioneuroma.
 - (B) Neuroblastoma.
 - (C) Feocromocitoma.
 - (D) Linfangioma.
 - (E) Teratoma.
- 5) Qual das opções abaixo apresenta característica clínica da colite de Crohn?
- (A) Acometimento retal.
 - (B) Presença de úlcera aftosa.
 - (C) Sangramento pelo reto.
 - (D) Distribuição contínua pela colonoscopia.
 - (E) Friabilidade local.
- 6) Em relação aos marcadores tumorais, é correto afirmar que o (a)
- (A) CEA é útil para triagem de câncer colo-retal.
 - (B) CA 125 é uma glicoproteína tipo mucina e sofre elevação por endometriose e gravidez.
 - (C) nível sérico do CEA em pacientes com câncer colo-retal tem valor prognóstico.
 - (D) alfa-feto-proteína é o marcador padrão para o câncer de próstata.
 - (E) CA 19-9 é uma glicoproteína tipo oncofetal e tem aplicação no câncer de pâncreas.
- 7) A típica aparência, na radiografia de abdome de um recém-nascido, da dupla bolha sem gás no restante do abdome é encontrada na
- (A) atresia duodenal.
 - (B) obstrução duodenal por membrana duodenal perfurada.
 - (C) estenose hipertrófica do piloro.
 - (D) má-rotação intestinal com bandas de Ladd e compressão duodenal.
 - (E) atresia jejunal alta.

- 8) Qual o melhor tratamento para lesão traumática duodenal grau II?
- (A) Reparo primário simples com descompressão duodenal (duodenostomia ou jejunostomia com tubo), para as lesões com mais de seis horas de evolução.
 - (B) Reparo primário, exclusão pilórica e drenagem.
 - (C) Reparo primário do duodeno, reparo do ducto biliar comum, colocação de um tubo de traqueostomia transpapilar e anastomose oledocoentérica.
 - (D) Apenas reparo simples, nas lesões com menos de seis horas de evolução.
 - (E) Duodenopancreatectomia.
- 9) Em relação ao divertículo de Meckel, pode-se afirmar que o (a)
- (A) tecido heterotópico mais comum é a mucosa pancreática.
 - (B) diverticulectomia no paciente assintomático geralmente está indicado.
 - (C) grande maioria é maligna.
 - (D) obstrução intestinal é a apresentação mais comum na criança.
 - (E) diagnóstico mais acurado para o adulto é a cintilografia com pertecnetato sódico de Tc99m.
- 10) Assinale a opção abaixo que indica o tumor maligno de parede torácica.
- (A) Rabdomioma.
 - (B) Plasmocitoma.
 - (C) Osteocondroma.
 - (D) Tumor desmóide.
 - (E) Neurilemoma.
- 11) Numa paciente de 29 anos, do sexo feminino, vítima de acidente automobilístico há 30 dias, deu entrada na unidade de emergência, apresentando quadro clínico compatível com a Tríade de Quineke, que é caracterizada por
- (A) febre, icterícia e confusão mental.
 - (B) cólica biliar, icterícia e sangramento digestivo alto.
 - (C) cólica biliar, calafrios e sangramento digestivo baixo.
 - (D) sangramento digestivo alto, coma e icterícia.
 - (E) sangramento digestivo baixo, febre e confusão mental.

- 12) Qual é a causa de febre, de origem infecciosa, no pós-operatório?
- (A) Úlcera de decúbito.
 - (B) Atelectasia.
 - (C) Tromboflebite.
 - (D) Pancreatite.
 - (E) Hematoma de órgão sólido.
- 13) Em relação à derivação ortossistêmica transjugular intra-hepática (TIPS), é correto afirmar que
- (A) a estenose ou oclusão pode ocorrer em metade dos pacientes em até um ano após sua inserção.
 - (B) é um tipo de derivação seletiva, por isso a encefalopatia é uma complicação comum.
 - (C) pode ser usado em pacientes com insuficiência cardíaca e doença policística hepática.
 - (D) não está indicado para pacientes que aguardam transplante hepático.
 - (E) a derivação é criada entre a veia porta e a artéria hepática por punção da artéria femoral.
- 14) Assinale a opção que contenha a localização mais comum do apêndice e a principal complicação pós-operatória da apendicectomia convencional, respectivamente.
- (A) Pélvica e obstrução intestinal.
 - (B) Retrocecal e infecção de ferida operatória.
 - (C) Pélvica e infecção de ferida operatória.
 - (D) Retrocecal e obstrução intestinal.
 - (E) Pélvica e fístula estercoral.
- 15) Das opções abaixo, qual é uma contra-indicação relativa para a terapia trombolítica na doença oclusiva arterial periférica?
- (A) Sangramento importante recente.
 - (B) Doenças intracranianas.
 - (C) Trauma ou operação de grande porte recente.
 - (D) Acidente vascular encefálico recente.
 - (E) Doença ulcerosa péptica em atividade.

- 16) São indicações para cirurgia bariátrica, EXCETO:
- (A) pacientes que não podem caminhar.
 - (B) falha da terapia nutricional.
 - (C) paciente estável psiquicamente.
 - (D) índice de massa corporal maior que 35 kg/m^2 .
 - (E) motivação.
- 17) Em relação aos fios cirúrgicos, pode-se afirmar que o (a)
- (A) náilon monofilamentoso mantém pouca tensão ao longo do tempo.
 - (B) seda tem baixa durabilidade de força tensional.
 - (C) polipropileno monofilamentado tem alta reatividade.
 - (D) poliéster trançado é uma boa escolha para feridas contaminadas.
 - (E) poliamida mantém maior corte de tecido na forma trançada.
- 18) Conforme a classificação de Alonso-Lej, modificada por Todani, para os cistos de colédoco, os divertículos saculares dos ductos biliares extra-hepáticos são classificados como tipo
- (A) I.
 - (B) II.
 - (C) III.
 - (D) IV.
 - (E) V.
- 19) Sobre a anatomia do reto, é correto afirmar que
- (A) é dotado de apêndices epiplóicos.
 - (B) possui haustrações e três tênias *coli*, assim como o restante do cólon.
 - (C) seu comprimento varia entre 7,5 e 10 cm.
 - (D) o fundo-de-saco pélvico, denominado saco de Douglas, pode ser palpado ao toque retal na parede posterior do reto.
 - (E) possui três involuções conhecidas como valvas de Houston.

- 20) Em relação aos colangiocarcinomas extra-hepáticos, assinale verdadeiro (V) ou falso (F) acerca das afirmações abaixo.
- () São mais comuns em mulheres na faixa etária dos 60 aos 70 anos.
 - () Podem localizar-se desde a confluência dos ductos hepáticos até a papila de Vater.
 - () Os três subtipos morfológicos são o esclerosante, o nodular e o papilífero.
 - () Esses tumores são mais freqüentes do que os tumores de vesícula biliar.
- (A) (V) (F) (V) (F).
(B) (F) (V) (F) (F).
(C) (F) (F) (F) (V).
(D) (F) (V) (V) (F).
(E) (F) (V) (V) (V).
- 21) Um paciente de 40 anos, com história de melena, apresenta anemia intensa e, durante a realização de endoscopia digestiva alta, faz-se o diagnóstico de úlcera duodenal de parede posterior Forrest III. O tratamento adequado do referido paciente consiste em
- (A) terapêutica endoscópica.
 - (B) gastrectomia distal.
 - (C) medicação inibidora de bomba de prótons.
 - (D) ulcerorrafia transduodenal.
 - (E) ulcerorrafia, vagotomia e piloroplastia.
- 22) Em relação aos princípios gerais e técnicos em cirurgia plástica, pode-se afirmar que
- (A) a causa mais comum de insucesso do retalho é a congestão vascular.
 - (B) o enxerto cutâneo adere adequadamente em ossos expostos, cartilagem ou tendão desprovidos de perióstio e pericôndrio.
 - (C) os enxertos de espessura total são especialmente valiosos no fechamento de grandes feridas e queimaduras.
 - (D) a causa mais comum de falha no enxerto cutâneo é a incompatibilidade entre o doador e o receptor.
 - (E) o padrão-ouro para o monitoramento de retalho livre é a sondagem por Doppler e a monitorização da temperatura.

23) Em relação às patologias testiculares, assinale a opção correta.

- I - O risco de ruptura testicular depois de trauma contuso no escroto é menor que 40%.
- II - A torção testicular extravaginal é diagnosticada em pacientes entre 12 e 18 anos de idade, mas pode ocorrer em qualquer idade.
- III- A causa da torção extravaginal é por não-aderência da túnica vaginal à camada dartos.
- IV - O exame físico pode revelar um testículo firme e doloroso à palpação, alto, horizontalizado, com ausência do reflexo cremastérico e alívio da dor com a elevação do testículo.

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

24) Qual das opções abaixo corresponde a uma causa de derrame pleural de etiologia exsudativa?

- (A) Cirrose.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Embolia pulmonar sem infarto pulmonar.
- (D) Mesotelioma.
- (E) Insuficiência cardíaca congestiva.

25) O exame laboratorial que faz parte do MELD (Modelo para Doença Hepática Terminal) e NÃO está presente na classificação de Child-Pugh é

- (A) creatinina.
- (B) LDH.
- (C) potássio.
- (D) proteínas totais.
- (E) TGO (AST).

- 26) Em relação à obstrução mecânica do intestino delgado em adultos, assinale a opção que possui, em ordem decrescente, suas causas mais comuns.
- (A) Aderências, hérnias e neoplasias.
 - (B) Hérnias, aderências e doença de Crohn.
 - (C) Aderências, neoplasias e doença de Crohn.
 - (D) Hérnias, neoplasias e íleo paralítico.
 - (E) Aderências, neoplasias e hérnias.
- 27) Em relação aos hormônios gastrointestinais, pode-se afirmar que a (o)
- (A) gastrina inibe a secreção do pepsinogênio e o crescimento da mucosa gástrica.
 - (B) secretina estimula a secreção do ácido gástrico e inibe a liberação de bicarbonato pelo pâncreas.
 - (C) somatostatina estimula a secreção dos hormônios pancreáticos e gástricos.
 - (D) colecistoquinina inibe o esvaziamento gástrico e estimula a secreção pancreática.
 - (E) peptídeo intestinal vasoativo inibe a secreção pancreática e estimula a secreção do ácido gástrico.
- 28) Constituem contra-indicações ao lavado peritoneal diagnóstico no trauma abdominal em paciente hemodinamicamente instável, EXCETO
- (A) lesão abdominal penetrante por projétil de arma de fogo.
 - (B) gravidez.
 - (C) obesidade.
 - (D) trauma raquimedular.
 - (E) laparotomia exploradora prévia.

- 29) Em relação ao diagnóstico de abdome agudo, pode-se afirmar que
- (A) a dor visceral causada por distensão, inflamação ou isquemia é bem localizada.
 - (B) o exame laboratorial é o passo mais importante e útil na avaliação do paciente com dor abdominal.
 - (C) a apendicite em mulheres grávidas decorre principalmente no terceiro trimestre de gestação e o diagnóstico torna-se um desafio.
 - (D) febre elevada geralmente acompanha a diverticulite, a colecistite e a apendicite.
 - (E) os pacientes imunossuprimidos podem apresentar achados mínimos ao exame físico como febre, desconforto abdominal, defesa e descompressão dolorosa.
- 30) São os nervos mais comumente lesados durante uma hernioplastia inguinal, EXCETO o
- (A) nervo ílio-hipogástrico.
 - (B) nervo ílio-inguinal.
 - (C) nervo femoral cutâneo lateral.
 - (D) nervo obturador.
 - (E) ramo genital do nervo genitofemoral.
- 31) O bisturi harmônico é um instrumento usado para realizar incisão e coagulação com dano tecidual colateral mínimo. O seu princípio de funcionamento são ondas sonoras que vibram a uma frequência por segundo de
- (A) 15.000.
 - (B) 25.000.
 - (C) 35.000.
 - (D) 55.000.
 - (E) 95.000.

- 32) Um paciente de 30 anos foi vítima de queimaduras de 2° grau no pescoço, na face anterior do tronco, no braço direito e na mão direita e de 3° grau na nádega direita e na coxa direita. Após desbridamento das feridas, na ocasião da internação, a estimativa precisa de área de superfície corporal queimada foi de:
- (A) 20%.
 - (B) 25%.
 - (C) 33,5%.
 - (D) 40,5%.
 - (E) 50%.
- 33) Uma paciente de 55 anos, do sexo feminino, foi submetida à gastrectomia subtotal com linfadenectomia D2 por adenocarcinoma de antro gástrico, não tendo sido evidenciada metástase à distância durante o inventário da cavidade, possui o seguinte laudo histopatológico: adenocarcinoma gástrico pouco diferenciado, com células em anel de sinete, invadindo até muscular própria, com margens cirúrgicas livres, presença de metástase linfonodal em 15 dos 19 linfonodos regionais isolados. De acordo com a classificação TNM, a paciente possui o seguinte estadiamento do tumor
- (A) T2a N2 M0.
 - (B) T2b N2 M0.
 - (C) T2a N3 M0.
 - (D) T2b N3 M0.
 - (E) T3 N3 M0.
- 34) Um paciente de 36 anos, do sexo masculino, deu entrada na unidade de emergência com quadro clínico de apendicite aguda, sendo submetido à apendicectomia convencional. Durante o inventário da cavidade, observou-se inflamação de apêndice vermiforme e tumoração em base do mesmo de aproximadamente 2,5 cm. A biópsia por congelação durante o ato cirúrgico evidenciou tumor carcinóide. Diante deste quadro, a conduta adequada a ser tomada é
- (A) ampliar margem cirúrgica com retirada do ceco.
 - (B) considerar o paciente tratado.
 - (C) fazer quimioterapia com anticorpos monoclonais.
 - (D) realizar colectomia total.
 - (E) realizar hemicolectomia direita.

- 35) Em relação às anomalias congênitas da parede abdominal no recém-nato, assinale a opção correta.
- (A) São comuns, na gastroquise, anomalias associadas, como a síndrome de Beckwith-Wiedemann.
 - (B) A onfalocele manifesta-se como uma massa de intestino e de vísceras sólidas no abdome central, recoberta por uma membrana transparente.
 - (C) A gastroquise corresponde a uma forma de onfalocele rota.
 - (D) Todos os recém-natos com onfalocele necessitam de tratamento urgente.
 - (E) O defeito na parede abdominal encontrado na gastroquise normalmente é um pequeno defeito na margem esquerda do cordão umbilical.
- 36) A causa mais comum de atraso na cicatrização da ferida é
- (A) infecção.
 - (B) radiação ionizante.
 - (C) diabetes.
 - (D) hipóxia.
 - (E) desnutrição.
- 37) Das opções abaixo, qual é a única causa de priapismo de alto fluxo?
- (A) Traço de doença falciforme.
 - (B) Leucemia.
 - (C) Trauma perineal ou peniano.
 - (D) Nutrição parenteral total especialmente com infusão de lipídios a 20%.
 - (E) Traumatismo raquimedular.
- 38) Os abscessos retroperitoniais podem ser classificados como primários, caso a infecção resulte da disseminação hematogênica; ou secundários, caso estejam relacionados a algum quadro infeccioso num órgão adjacente. Além da *E. coli*, qual o outro agente microbiano mais comum em infecções?
- (A) *Proteus mirabilis*.
 - (B) Estafilococos.
 - (C) *Bacteroides fragilis*.
 - (D) *Mycobacterium tuberculosis*.
 - (E) Enterococos.

- 39) A identificação precoce de pacientes de maior risco para o desenvolvimento de complicações graves da pancreatite permite que estes sejam tratados de forma mais agressiva, com uma possível redução da taxa de mortalidade. Ranson desenvolveu uma série de critérios diferentes para a gravidade da pancreatite aguda. Qual dos critérios prognósticos abaixo NÃO é usado por Ranson na pancreatite não-biliar?
- (A) Idade > 55 anos e leucometria > 16.000/mm³ na admissão do paciente.
 - (B) Queda de hematócrito > 10 nas primeiras 48 horas.
 - (C) Icterícia com bilirrubina total > 5,0 mg/dL e amilase > 1.000 na admissão do paciente.
 - (D) Glicemia > 200 mg/dL, LDH > 350 U/L e TGO > 250 U/dL na admissão.
 - (E) Aumento de uréia > 5 mg/dL e seqüestro de líquido > 6 l.
- 40) Os distúrbios da fase esofagiana da deglutição resultam de anormalidades na ação da bomba propulsora do corpo do esôfago ou do relaxamento do esfíncter esofagiano superior. A deformidade em "saca-rolha" encontrada no esofagograma é
- (A) na acalasia.
 - (B) no espasmo esofagiano difuso.
 - (C) no esôfago em quebra-nozes.
 - (D) no esfíncter esofagiano inferior hipertenso.
 - (E) nos distúrbios motores esofagianos inespecíficos.
- 41) Em relação à biópsia aspirativa por agulha fina, pode-se afirmar que o
- (A) método representa uma modalidade diagnóstica inicial em pacientes com nódulos tireoidianos.
 - (B) diagnóstico do carcinoma folicular pode ser estabelecido pelo método.
 - (C) diagnóstico de uma lesão maligna é fortemente sugerido pela presença de material colóide.
 - (D) uso de agulha de maior calibre permite uma queda na taxa de complicação pelo método.
 - (E) diagnóstico exato de uma lesão benigna não diminui as intervenções cirúrgicas nos pacientes com nódulos tireoidianos.

- 42) A obstrução intestinal é a terceira causa mais comum de operação não-obstétrica na gravidez, depois da apendicite e colecistite agudas. A causa mais freqüente de obstrução intestinal na gravidez é
- (A) hérnia.
 - (B) vólvulo.
 - (C) neoplasia.
 - (D) intussuscepção.
 - (E) aderência.
- 43) As hérnias constituem um problema comum, no entanto, a sua verdadeira incidência ainda é desconhecida. Estima-se que 5% da população desenvolverá uma hérnia da parede abdominal, mas a prevalência pode ser ainda maior. A hérnia da parede abdominal mais comum nas mulheres é a
- (A) femoral.
 - (B) umbilical.
 - (C) inguinal indireta.
 - (D) inguinal direta.
 - (E) incisional.
- 44) Qual das opções abaixo apresenta característica do abscesso hepático amebiano?
- (A) Bilirrubina elevada.
 - (B) Icterícia.
 - (C) Paciente geralmente acima de 50 anos.
 - (D) Mais comum em pacientes diabéticos.
 - (E) Apresentação solitária.
- 45) Sobre o GIST (tumor estromal gastrointestinal) gástrico, é correto afirmar que
- (A) a biópsia endoscópica é diagnóstica em aproximadamente 85% dos casos.
 - (B) a minoria (20% a 30%) é positiva para CD34.
 - (C) as manifestações clínicas mais comuns são o sangramento intestinal e a dor.
 - (D) caso o tumor seja maligno, deve-se realizar a ressecção linfonodal extensa (D2).
 - (E) estudos multicêntricos recentes comprovam que o mesilato de imatiniba leva à cura em 75% dos casos.

- 46) O nome da síndrome da compressão vascular do duodeno e seu tratamento cirúrgico de escolha, respectivamente, são:
- (A) Wilkie e jejunostomia a Witzel.
 - (B) Willie e duodenopancreatectomia.
 - (C) Wilson e stent de PTFE na artéria mesentérica superior.
 - (D) Willie e gastrojejunostomia a Billroth II.
 - (E) Wilkie e duodenojejunostomia.
- 47) Qual das opções abaixo corresponde ao efeito biológico da interleucina 1 em humanos?
- (A) Edema pulmonar.
 - (B) Lesão hepatocelular.
 - (C) Hipozincemia.
 - (D) Anorexia.
 - (E) Ativação da cascata de coagulação.
- 48) O tratamento cirúrgico preferencial do pâncreas anular é a
- (A) duodenopancreatectomia (Whipple).
 - (B) pancreatectomia corpo-caudal.
 - (C) duodenojejunostomia.
 - (D) cirurgia de Puestow.
 - (E) cirurgia de Partington-Rochelle.
- 49) A aterosclerose é um processo inflamatório que afeta artérias elásticas e musculares. Assinale qual das opções abaixo representa fator de risco firmemente estabelecido para a aterosclerose.
- (A) Vida sedentária.
 - (B) Diabetes mellitus.
 - (C) Hipertrigliceridemia.
 - (D) Idade avançada.
 - (E) História familiar.
- 50) Qual o tipo de atresia de esôfago e de fístula traqueoesofágica com menos de 1% de incidência?
- (A) Atresia de esôfago sem fístula traqueoesofágica.
 - (B) Atresia de esôfago com fístula traqueoesofágica entre o segmento proximal do esôfago e a traquéia.
 - (C) Fístula sem atresia de esôfago.
 - (D) Atresia de esôfago com fístulas entre as extremidades proximal e distal do esôfago e a traquéia.
 - (E) Atresia de esôfago com fístula entre o esôfago distal e traquéia.