

**MARINHA DO BRASIL**  
**DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA**

*(PROCESO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA (PRM) DO HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS (HNMD) EM 2015)*

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

**ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO**

<b>Anestesiologia</b>	<b>Oftalmologia</b>
<b>Cirurgia Geral</b>	<b>Ortopedia e Traumatologia</b>
<b>Clínica Médica</b>	<b>Otorrinolaringologia</b>
<b>Infectologia</b>	<b>Patologia</b>
<b>Medicina Nuclear</b>	<b>Psiquiatria</b>
<b>Neurologia</b>	<b>Radiologia e Diagnóstico por Imagem</b>

- 1) Paciente, 60 anos, hipertenso e diabético, com quadro clínico de colecistite aguda confirmada por ultra-sonografia e risco cirúrgico ASA 3. A melhor conduta terapêutica é
- (A) analgesia endovenosa para melhora da dor.
  - (B) ácido ursadesoxicólico VO + antibióticoterapia endovenosa.
  - (C) colecistectomia Videolaparoscópica.
  - (D) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica de urgência.
  - (E) colecistograma oral de urgência.
- 2) Paciente com 32 anos, diagnóstico de acalásia há 2 anos, sem comorbidades. Realizou tratamento de injeção intraesfincteriana de toxina botulínica por via endoscópica, observando melhora temporária e recorrência da disfagia após cerca de 6 meses.  
O tratamento mais seguro e efetivo para o caso descrito acima é:
- (A) esofagomiotomia cirúrgica.
  - (B) esofagectomia com transposição de tubo gástrico.
  - (C) fundoplicatura tipo Nissen.
  - (D) fundoplicatura tipo D'Or.
  - (E) dilatação Esofágica por balão.
- 3) Criança com 10 anos, sem comorbidades, com dor periumbilical iniciada há 8 horas. Ao exame físico dor à palpação superficial e descompressão em fossa ilíaca direita. Leucograma com 16.000 leucócitos, 2% bastões. Tomografia Computadorizada de Abdomen realizada na emergência evidencia apendicolito e borramento da gordura pericecal, sem pneumoperitônio ou líquido livre. Dentre as alternativas abaixo, qual apresenta a melhor abordagem para o quadro clínico em questão?
- (A) Colonoscopia de urgência.
  - (B) Iniciar antibioticoterapia o mais rápido possível seguido de apendicectomia videolaparoscópica.
  - (C) Analgesia regular e reavaliação em 48h.
  - (D) Prescrição de antibiótico oral e reavaliação em 48 horas.
  - (E) Litotripsia extracórporea.

Prova : Amarela  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

Concurso : PRM/2015

- 4) Dentre as opções abaixo, qual apresenta Indicações Para cirurgia bariátrica?
- (A) IMC Acima de 30 com comorbidades.
  - (B) IMC Acima de 35 sem comorbidades.
  - (C) IMC Acima de 40 Sem comorbidades.
  - (D) Instabilidade do ponto de vista psiquiátrico.
  - (E) Sucesso na Terapia Nutricional.
- 5) A principal causa de obstrução intestinal mecânica precoce, pós-operatória é
- (A) aderências.
  - (B) fleimão ou abscesso.
  - (C) hérnia interna.
  - (D) isquemia Intestinal.
  - (E) intussuscepção.
- 6) A classificação de Mallampati relaciona o tamanho da língua com o tamanho da Faringe. O teste é conduzido com o paciente sentado, com a cabeça mantida em posição neutra, a boca bem aberta e a língua projetada ao máximo para fora. A classificação subsequente é designada de acordo com as estruturas da faringe que estejam visíveis. Um paciente em que se identifica apenas o palato mole e a base da úvula, é classificado como Mallampati Classe:
- (A) I
  - (B) II
  - (C) III
  - (D) IV
  - (E) V
- 7) Qual das seguintes técnicas utiliza tela sintética para correção das hérnias inguinais?
- (A) Lichenstein.
  - (B) McVay.
  - (C) Shouldice.
  - (D) Bassini.
  - (E) Nyhus.

Prova : Amarela  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

Concurso : PRM/2015

- 8) Qual das opções a seguir representa uma operação bariátrica com mecanismo de ação puramente restritivo?
- (A) Colocação de banda gástrica ajustável.
  - (B) Derivação gástrica em Y de Roux.
  - (C) Desvio biliopancreático.
  - (D) Cirurgia de Fobi-Capela.
  - (E) Exclusão duodenal.
- 9) A incidência de estrangulamento nas hérnias femorais é alta. Qual das técnicas cirúrgicas proporciona obliteração do espaço femoral sem o uso de tela sintética:
- (A) Reparo de McVay.
  - (B) Reparo Livre de tensão de Lichtenstein.
  - (C) Reparo de Shouldice.
  - (D) Reparo de Bassini.
  - (E) Trato Íleo Púbico.
- 10) Qual o exame a seguir é o melhor para diagnosticar o esôfago de Barret?
- (A) Seriografia esôfago-estômago-duodeno.
  - (B) Ultrassom transhiatal.
  - (C) Teste da urease.
  - (D) Endoscopia com biópsia.
  - (E) Esofagomanometria.
- 11) O divertículo de Meckel resulta de um fechamento incompleto do ducto ônfalo-mesentérico, sendo localizado na borda antimesentérica do
- (A) estômago.
  - (B) jejuno.
  - (C) esôfago.
  - (D) íleo terminal.
  - (E) ceco.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2015  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

- 12) Cerca de 80 a 90% de todas as neoplasias pancreáticas malignas são representadas por
- (A) Pancreatoblastoma.
  - (B) Carcinoma in Situ.
  - (C) Carcinoma invasivo.
  - (D) Carcinoma de células acinares.
  - (E) Adenocarcinoma ductal.
- 13) São evidências da superioridade do aleitamento materno em relação ao aleitamento artificial:
- (A) redução de alergias, redução da mortalidade infantil e redução da morbidade por diarreia.
  - (B) redução da obesidade, melhor nutrição e redução da incidência de hipotireoidismo.
  - (C) redução de alergias, redução da incidência de infecções urinárias e redução da obesidade.
  - (D) redução da mortalidade infantil, proteção contra câncer de mama materno e redução da incidência de anemia falciforme.
  - (E) efeito anticoncepcional, redução de alergias e proteção contra câncer de colo uterino materno.
- 14) São cardiopatias congênitas cianóticas, EXCETO:
- (A) transposição das grandes artérias.
  - (B) tetralogia de Fallot.
  - (C) coarctação da aorta.
  - (D) tronco arterioso.
  - (E) atresia pulmonar com septo interventricular íntegro.
- 15) A tríade que caracteriza a Glomerulonefrite difusa aguda pós estreptocócica é:
- (A) hipertensão arterial, proteinúria e insuficiência cardíaca.
  - (B) hipertensão arterial, edema e hematuria.
  - (C) poliúria, dor abdominal e edema.
  - (D) disúria, hipertensão arterial e edema.
  - (E) hipotensão arterial, edema e disúria.

Prova : Amarela

Concurso : PRM/2015

Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

- 16) São critérios maiores para o diagnóstico de Febre Reumática:
- (A) febre, coréia e artralgia.
  - (B) poliartrite, elevação de VHS e coréia.
  - (C) artralgia, nódulos subcutâneos e febre.
  - (D) cardite, coréia e eritema marginado.
  - (E) eritema marginado, cardite e febre.
- 17) Qual é o tumor sólido mais frequente da infância?
- (A) Tumor de Wilms.
  - (B) Linfoma não-Hodgkin.
  - (C) Hepatoblastoma.
  - (D) Tumor de suprarenal.
  - (E) Neuroblastoma.
- 18) O uso da vitamina K profilática no recém-nascido reduz a incidência de qual patologia?
- (A) Icterícia neonatal.
  - (B) Doença Hemorrágica do Recém-nascido.
  - (C) Fenilcetonúria.
  - (D) Sepsis neonatal.
  - (E) Policitemia.
- 19) A Síndrome hemolítico-urêmica caracteriza-se pela tríade:
- (A) hipertensão, edema e proteinúria.
  - (B) hipertensão, hematúria e leucopenia.
  - (C) anemia hemolítica, trombocitopenia e uremia.
  - (D) anemia hemolítica, hematúria e trombocitose.
  - (E) hipertensão, edema e leucopenia.
- 20) É exemplo de doença respiratória, com padrão restritivo, por doença do parênquima que acomete, principalmente, recém-nascido prematuro:
- (A) broncodisplasia pulmonar.
  - (B) pneumonia por *Staphylococcus aureus*.
  - (C) pneumonia lobar.
  - (D) doença da membrana hialina.
  - (E) taquipnéia transitória do recém-nascido.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2015  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

- 21) O aneurisma coronariano é uma complicação de qual patologia Reumatológica?
- (A) Púrpura de Henoch-Schonlein.
  - (B) Arterite de Takayasu.
  - (C) Granulomatose de Wegener.
  - (D) Poliarterite nodosa.
  - (E) Doença de Kawasaki.
- 22) Catarata congênita, retinopatia, persistência do canal arterial e baixo peso ao nascer são manifestações clínicas comumente encontradas em qual patologia?
- (A) Síndrome da Rubéola Congênita.
  - (B) Hipotireoidismo congênito.
  - (C) Toxoplasmose congênita.
  - (D) Sífilis congênita.
  - (E) Infecção perinatal pelo Herpes vírus.
- 23) A trissomia do cromossoma 13, caracteriza qual síndrome genética?
- (A) Síndrome de Edwards.
  - (B) Síndrome de Down.
  - (C) Síndrome de Turner.
  - (D) Síndrome de Patau.
  - (E) Síndrome de Klinefelter.
- 24) As manobras de Ortolani e Barlow, realizadas durante exame físico do recém-nascido ainda na sala de parto, tem como objetivo diagnosticar qual patologia?
- (A) Pé Torto congênito.
  - (B) Pé plano.
  - (C) Joelhos valgos.
  - (D) Displasia do desenvolvimento do quadril.
  - (E) Joelhos varos.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2015  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

- 25) Paciente jovem, sexo masculino, deu entrada à emergência com queixas de dor torácica pleurítica à direita, de início súbito há duas horas após trauma durante jogo de futebol, além de dificuldade para respirar. Ao exame físico, percebe-se redução do murmúrio vesicular em hemitórax direito, com timpanismo à percussão. Qual o diagnóstico mais provável para o caso?
- (A) Tromboembolismo pulmonar.
  - (B) Pneumotórax.
  - (C) Infarto Agudo do Miocárdio
  - (D) Pleurite.
  - (E) Pneumonia.
- 26) Em que caso está indicado o tratamento de bacteriúria assintomática?
- (A) Mulher jovem puérpera.
  - (B) Paciente de 29 anos, vítima de trauma raquimedular, que usa cateterismo vesical intermitente.
  - (C) Paciente de 60 anos, com passado de infecção urinária de repetição na juventude.
  - (D) Paciente de 58 anos, diabético há 20 anos.
  - (E) Paciente 77 anos que será submetido à ressecção de próstata.
- 27) Jovem de 23 anos apresentou síncope durante exercício físico vigoroso. Chega ao pronto-socorro cerca de uma hora após, apresentando pulso de 95 batimentos por minuto, pressão arterial de 120x80 mmHg e escore de 15 na escala de Glasgow, além do aumento de escórias nitrogenadas e de enzimas musculares. Ao ser sondado, nota-se que tem diurese escura. Assinale o diagnóstico mais provável e o melhor tratamento:
- (A) Choque hipovolêmico / Reposição volêmica.
  - (B) Síndrome de Gilbert/ Hidratação com solução salina isotônica.
  - (C) Lesão traumática de uretra / Cistostomia.
  - (D) Rabdomiólise / Hidratação Venosa.
  - (E) Porfiria Aguda Intermitente / Diuréticos.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2015  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO



- 28) Em terapia intensiva é comum o ajuste de antimicrobianos e outras drogas pela função renal do paciente. A fórmula mais utilizada para o cálculo da taxa de filtração glomerular em adultos é a de Cockcroft-Gault. Tomando-a como base, quais variantes participam deste cálculo?
- (A) Peso, altura e sexo.
  - (B) Peso, altura e Creatinina.
  - (C) Sexo, uréia e Peso.
  - (D) Sexo, uréia e Idade.
  - (E) Peso, creatinina, idade.
- 29) A pneumonia adquirida na comunidade é determinada, com muita frequência, pelos seguintes patógenos bacterianos típicos:
- (A) Mycoplasma pneumoniae e Pseudomonas aeruginosa.
  - (B) Klebsiella pneumoniae e Legionella.
  - (C) Streptococcus pneumoniae e Haemophilus influenzae.
  - (D) Mycoplasma pneumoniae e Staphylococcus aureus.
  - (E) Staphylococcus aureus e Chlamydia pneumoniae.
- 30) No Lúpus eritematoso sistêmico qual a manifestação cardíaca mais frequente?
- (A) Endocardite de Libman-Sacks.
  - (B) Miocardite.
  - (C) Pericardite.
  - (D) Ruptura de cordoalha.
  - (E) Wolf-Parkinson-White.

- 31) A Síndrome Metabólica representa um importante fator de risco para a doença cardiovascular e o diabetes mellitus, e pode ser diagnosticada pela presença de três de cinco fatores, dentre eles:
- (A) hipertensão arterial, hipertrigliceridemia e obesidade central.
  - (B) obesidade central, hiperglicemia e hipercolesterolemia.
  - (C) hipertensão arterial, obesidade central e hipercolesterolemia.
  - (D) obesidade central, sexo masculino e Resistência à insulina.
  - (E) hipertensão arterial, hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia.
- 32) Jovem masculino, 25 anos de idade, apresenta história de adenomegalia cervical unilateral indolor há sete meses de crescimento progressivo e, nos últimos dois meses, apresenta febre diária, emagrecimento e sudorese noturna. O diagnóstico mais provável é
- (A) linfoma de Hodgkin.
  - (B) neuroblastoma.
  - (C) amiloidose.
  - (D) adenocarcinoma de parótida.
  - (E) carcinoma de tireoide.
- 33) Quanto ao Parkinson, quais as características essenciais da doença?
- (A) Bradicinesia, demência, polineuropatia e ataxia de marcha.
  - (B) Tremor de ação, irritabilidade, transtornos de memória e hiperreflexia.
  - (C) Transtornos de memória, afasia, apraxia e transtornos de comportamento.
  - (D) Tremor de repouso, demência, história familiar e afasia.
  - (E) Tremor de repouso, bradicinesia, rigidez muscular e comprometimento da marcha.

Prova : Amarela  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

Concurso : PRM/2015

- 34) Mulher de 60 anos de idade, está internada no 3º dia de pós-operatório de fratura de fêmur, apresentou subitamente tosse, dispnéia, escarro hemoptoico, Raio X de tórax evidenciou oligoemia focal e ECG com uma alteração conhecida por S1Q3T3. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?
- (A) Edema agudo de pulmão.
  - (B) Tromboembolismo pulmonar.
  - (C) Broncopneumonia.
  - (D) Metástase pulmonar de neoplasia.
  - (E) Crise de broncoespasmo.
- 35) O tratamento da hipertensão arterial não se resume ao controle dos níveis tensionais, mas está ligado, também, à redução de eventos cardiovasculares e da mortalidade cardiovascular. Um novo grupo de fármaco foi introduzido na prática clínica que atua no bloqueio do sistema renina-angiotensina, os inibidores diretos da renina. Qual das medicações abaixo representa este grupo?
- (A) Fenoxibenzamina.
  - (B) Minoxidil.
  - (C) Terazosina.
  - (D) Alisquireno.
  - (E) Triantereno.
- 36) Atualmente tem se indicado substituição valvar percutânea para pacientes com doença orovalvar grave, que sejam idosos, possuam alto risco cirúrgico e sejam sintomáticos, possuindo, assim, alta probabilidade de morte, principalmente quando associados à doença arterial coronariana, fibrilação atrial e angina pectoris. Qual condição orovalvar está envolvida nesta indicação?
- (A) Insuficiência Aórtica
  - (B) Estenose Aórtica
  - (C) Insuficiência Mitral
  - (D) Estenose Mitral
  - (E) Anomalia de Ebstein

Prova : Amarela  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

Concurso : PRM/2015

37) Paciente de 57 anos, com obesidade Grau II, tabagista carga de 112 maços/ano, dislipidêmico, hipertenso, sedentário, dá entrada no serviço de atendimento de emergência com queixa de dor torácica opressiva, retro esternal, irradiada para mandíbula e sudorese fria. Eletrocardiograma à admissão que demonstrava supradesnivelamento do segmento ST em derivações DII, DIII e aVF. Aferidos também sinais vitais que demonstravam pressão arterial de 86x58mmHg, frequência cardíaca de 88bpm, Saturação de O<sub>2</sub> de 91% e frequência respiratória de 26irpm. Qual(is) parede(s) miocárdica(s) pode(m) estar envolvida(s) e que condutas deve-se tomar de imediato neste paciente?

- (A) Deve-se solicitar complementação do eletrocardiograma com derivações direitas e posteriores para afastar Infarto do Ventrículo Direito (VD). Em 33% dos casos será visto Infarto de VD, administrando-se Nitrato sub lingual e Morfina para alívio dos sintomas e avaliar reperfusão precoce.
- (B) Deve-se solicitar complementação do eletrocardiograma com derivações direitas e posteriores para afastar Infarto do Ventrículo Direito (VD), além do acometimento da parede anterior sugerida pela alteração eletrocardiográfica descrita. Em 33% dos casos será visto Infarto de VD, administrando-se Nitrato sub lingual e Morfina para alívio dos sintomas.
- (C) Deve-se solicitar complementação do eletrocardiograma com derivações direitas e posteriores para afastar Infarto do Ventrículo Direito (VD), além do acometimento da parede inferior sugerida pela alteração eletrocardiográfica descrita. Em 33% dos casos será visto Infarto de VD, seguindo-se reposição volêmica e avaliar reperfusão precoce.
- (D) Deve-se solicitar complementação do eletrocardiograma com derivações direitas e posteriores para afastar Infarto do Ventrículo Direito (VD), além do acometimento da parede lateral alta sugerida pela alteração eletrocardiográfica descrita. Em 33% dos casos será visto Infarto de VD, administrando-se Nitrato sub lingual e Morfina para alívio dos sintomas.
- (E) Deve-se solicitar complementação do eletrocardiograma com derivações direitas e posteriores para afastar Infarto do Ventrículo Direito (VD), além do acometimento da parede anterior sugerida pela alteração eletrocardiográfica descrita. Em 33% dos casos será visto Infarto de VD, administrando-se reposição volêmica e avaliar reperfusão precoce.

Prova : Amarela  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

Concurso : PRM/2015

- 38) São causas de puberdade tardia, EXCETO:
- (A) disginesia mulleriana
  - (B) hímem imperfurado
  - (C) adenomas hipofisários
  - (D) hiperplasia suprarrenal congênita
  - (E) síndrome de Turner
- 39) Um paciente de 20 anos que relata úlcera dolorosa associada à linfadenopatia inguinal dolorosa tem como provável diagnóstico e tratamento:
- (A) sífilis - penicilina
  - (B) herpes - aciclovir
  - (C) cancroide - azitromicina
  - (D) donovanose - clindamicina
  - (E) linfogranuloma venéreo - doxicilina
- 40) Dentre as opções abaixo, qual está incorreta sobre a Doença intraepitelial do colo?
- (A) A vacina quadrivalente evita a infecção por HPV-6 e 11, causadores das verrugas genitais.
  - (B) As vacinas são capazes de combater a infecção aguda.
  - (C) A porcentagem de neoplasia intraepitelial atribuída à infecção pelo HPV é de quase 90%.
  - (D) HPV -18 é mais específico para tumores invasores.
  - (E) A transformação maligna para neoplasia do colo exige a expressão de oncoproteínas E6 e E7 do HPV.
- 41) Em relação à endometriose é correto afirmar que
- (A) todas as pacientes com endometriose apresentam anormalidade ao exame clínico.
  - (B) o acometimento uretral pode causar obstrução e resultar em dor cíclica, disúria e hematúria.
  - (C) a maioria dos estudos detectou correlação entre o grau de dor pélvica e a intensidade da doença.
  - (D) os sintomas da endometriose são restritos ao útero (dismenorreia), não havendo sintomas gastrintestinais significativos.
  - (E) não há necessidade de confirmação histológica no diagnóstico de endometriose.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2015  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

- 42) A artéria ovariana, que irriga os ovários, tubas uterinas e ligamento largo, é ramo de qual artéria?
- (A) Renal.
  - (B) Aorta.
  - (C) Ilíaca interna.
  - (D) Mesentérica Superior.
  - (E) Ilíaca comum.
- 43) Na fisiologia reprodutiva é correto afirmar que
- (A) a secreção do GnRH é contínua.
  - (B) enquanto o corpo lúteo do ciclo anterior definha, diminui a produção lútea de progesterona e inibinas.
  - (C) a teoria da dupla célula, determina que, com a estimulação de LH, as células ovarianas da granulosa produzam androgênios que serão convertidos em estrogênios pelas células da teca sob estímulo do FSH.
  - (D) a elevação dos níveis de estrogênio produzem feedback positivo sobre a secreção hipofisária de FSH.
  - (E) se a gravidez ocorre há secreção de hCG que mimetiza a ação do FSH ao sustentar o corpo lúteo.
- 44) Mulher de 58 anos, DUM há 5 anos, nega uso de terapia de reposição hormonal, sexualmente ativa, apresenta sangramento vaginal há 15 dias. Qual a causa mais comum?
- (A) Câncer de endométrio.
  - (B) Câncer de colo uterino.
  - (C) Pólipo cervical no terço distal do canal.
  - (D) Mioma uterino.
  - (E) Atrofia do endométrio.

45) O câncer de colo uterino apresenta aproximadamente 530 mil casos novos por ano no mundo, sendo o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, é responsável pelo óbito de 265 mil mulheres por ano (OMS, 2012).

Assinale V ou F para as assertivas abaixo relacionadas ao câncer de colo uterino:

- ( ) A profundidade da invasão é um importante previsor de metástase para linfonodos pélvicos e recorrência do tumor.
- ( ) O adenocarcinoma é o tipo mais comum de câncer invasor do colo uterino.
- ( ) A biópsia cônica do colo tem função diagnóstica e terapêutica, além de confirmar o diagnóstico, trata a doença em estágio IA2.
- ( ) Há vantagens no uso da cirurgia em lugar da radioterapia, sobretudo para mulheres jovens, nas quais é importante preservar os ovários.

Marque a opção com a sequência correta.

- (A) (V) (V) (F) (V)
- (B) (F) (F) (F) (V)
- (C) (V) (F) (F) (V)
- (D) (V) (F) (V) (V)
- (E) (F) (V) (V) (F)

46) MFV de 33 anos, GII PII (PC), último parto há 6 meses, recém nato vivo e saudável, iniciou contraceptivo hormonal combinado após 15 dias do parto, por vontade própria, e por não haver desejo de amamentar. Durante uso da medicação apresentou sangramento uterino anormal (spot). Procurou atendimento com queixa de aumento do quadro de sangramento, realizada USG que evidenciou endométrio 30 mm, dosagem de BhCG 200.000 mU/ml. Procedeu-se esvaziamento uterino, avaliação anatomopatológica e imunohistoquímica que confirmou diagnóstico de coriocarcinoma. Em relação à Doença Trofoblástica Gestacional pode-se afirmar que

- (A) após uma gravidez não molar, a Neoplasia Trofoblástica Gestacional persistente sempre tem padrão histológico de coriocarcinoma.
- (B) a mola hidatiforme completa possui todos seus cromossomos de origem materna.
- (C) as molas parciais têm cariótipo triploide, o conjunto haploide adicional é materno.
- (D) não há necessidade de administrar imunoglobulina Rh às pacientes Rh negativas por ocasião da evacuação uterina.
- (E) a ultrassonografia não é um método fidedigno para diagnóstico de gravidez molar completa.

47) Sobre o câncer de mama é INCORRETO afirmar que

- (A) as pacientes portadoras das mutações (deleções gênicas BRCA1 e BRCA2) tem maior risco de desenvolver câncer de mama.
- (B) a menopausa precoce parece proteger contra o desenvolvimento desta neoplasia.
- (C) câncer de mama costuma surgir no quadrante superior interno, onde a proporção de tecido mamário é maior.
- (D) carcinoma ductal infiltrante verdadeiro representa 80% dos tumores invasivos.
- (E) câncer de mama pode metastatizar para qualquer órgão e até 85% das mulheres com doença a distância têm acometimento ósseo, pulmonar ou hepático.

Prova : Amarela  
Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

Concurso : PRM/2015



48) No ambulatório de Ginecologia do HNMD foi atendida uma paciente com 50 anos, sem acompanhamento ginecológico há 5 anos, apresenta tumoração de aproximadamente 3 cm, indolor, endurecida e com bordos irregulares, avaliação axilar não demonstrou alterações. Qual conduta o médico assistente deve tomar?

- (A) Solicitar ressonância Nuclear magnética.
- (B) Solicitar mamografia bilateral.
- (C) Realizar core biopsy.
- (D) Seguimento semestral.
- (E) Ultrassonografia mamária.

Prova : Amarela

Concurso : PRM/2015

Profissão : ESPECIALIDADES COM ACESSO DIRETO

49) Paciente de 22 anos, busca atendimento médico solicitando realizar um aborto. Ultrassonografia apresentada por essa paciente mostra embrião com batimentos cardíacos presentes, normoimplantado, aproximadamente 7 semanas. Relata que há 45 dias sofreu abuso sexual por um amigo durante uma festa e resolveu omitir o ocorrido, deixando, inclusive de registrar a ocorrência numa unidade policial por vergonha. Essa paciente é encaminhada para avaliação e aconselhamento por equipe multiprofissional (psicólogo, enfermeiro, e assistente social), mas a paciente insiste no desejo de realizar o aborto, devido alegar ser uma gravidez em consequência de estupro. Essa paciente assina os termos de consentimento que lhes são apresentados, sem expressar dúvidas. Qual a conduta correta?

- (A) Não realizar o procedimento, uma vez que a mesma não é contemplada na legislação brasileira, salvo em casos extremos como anencefalia.
- (B) Não realizar o procedimento, uma vez que a paciente não realizou qualquer registro da ocorrência à época, e não possui meios de provar que a atual gestação é realmente fruto de estupro, não estando, portanto amparada na legislação brasileira.
- (C) Orientar a paciente a realizar boletim de ocorrência do episódio junto à autoridade policial, que deverá então proceder diligência visando averiguar a veracidade dos fatos, e realizar o procedimento após ser determinado que houve realmente o crime de aborto.
- (D) Orientar a paciente a realizar boletim de ocorrência junto à autoridade policial, para após, solicitar liminar judicial autorizando o procedimento.
- (E) Orientar a paciente a realizar boletim de ocorrência junto à autoridade policial, e agendar o procedimento independente de autorização judicial.

50) Chega à maternidade uma paciente de 21 anos, no curso da 34ª semana de sua primeira gestação às 3:00 da manhã. Durante a noite, ela foi acordada por dor de cabeça de forte intensidade, náusea e dor epigástrica leve, que vem aumentando de intensidade.

No momento do atendimento porta seu cartão de pré-natal e exames, que mostram uma gestação até o momento sem quaisquer sinais de problemas.

Exame obstétrico evidencia batimentos cardíofetais presentes, fundo uterino mede 31cm e o tônus uterino encontra-se discretamente aumentado. Não há edema e a pressão arterial verificada é de 124x78 mmHg.

Os primeiros exames laboratoriais da paciente mostram ausência de traços de proteínas na urina tipo 1, plaquetas de 97.000/mm<sup>3</sup>, LDH 898 UI/L, TGO 121 UI/l e TGP 130UI/L.

Em relação ao caso, é correto afirmar que

- (A) a nuliparidade da paciente é fator protetor para pré-eclâmpsia.
- (B) síndrome HELLP é um diagnóstico altamente improvável, visto que normalmente não se desenvolve de maneira súbita em paciente sem histórico de elevação pressórica durante a gestação.
- (C) não há indicação de iniciar Sulfato de Magnésio, mesmo na suspeita de pré-eclâmpsia, já que não há hipertensão no momento e esta medicação frequentemente leva a intoxicação.
- (D) está indicado estabilizar a paciente, iniciar corticoterapia por 48h.
- (E) estabilização da paciente, avaliação do bem estar fetal e interrupção da gestação.