

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 2015)

NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE MATERIAL EXTRA

ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

Cardiologia
Gastroenterologia
Geriatrics e Gerontology

- 4) A fragilidade tem sido descrita como uma síndrome caracterizada pela redução da reserva e pela resistência diminuída ao estresse, resultantes do declínio cumulativo de diversos sistemas fisiológicos. Dentro do conceito de fragilidade, a obesidade sarcopênica apresenta-se por algumas das seguintes alterações:
- (A) gordura corporal aumentada, redução muscular, baixa tolerância ao exercício, insulina baixa, IGF-1 alta, problemas de memória, baixos níveis de vitaminas.
 - (B) gordura corporal aumentada, redução muscular, tolerância ao exercício, insulina alta, IGF-1 baixa, problemas de memória, baixos níveis de vitaminas.
 - (C) gordura corporal aumentada, redução muscular, baixa tolerância ao exercício, insulina alta, IGF-1 alta, problemas de memória, baixos níveis de vitaminas.
 - (D) gordura corporal aumentada, redução muscular, tolerância ao exercício, insulina alta, IGF-1 alta, problemas de memória e baixos níveis de vitaminas.
 - (E) gordura corporal aumentada, redução muscular, baixa tolerância ao exercício, insulina alta, IGF-1 baixa, problemas de memória e baixos níveis de vitaminas.
- 5) Assinale a opção que apresenta o quadro clínico inicial de um paciente com miastenia gravis.
- (A) Parestesia de mãos e pés, facilitando trauma de extremidades.
 - (B) Atrofia da região tênar, impossibilitando a oponência do primeiro dedo.
 - (C) Paresia na musculatura proximal das coxas, dificultando subir escadas.
 - (D) Atrofia da musculatura interóssea das mãos, dificultando a adução dos dedos.
 - (E) Paresia na musculatura oculomotora, causando diplopia e ptose palpebral.

Prova : Amarela
Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

Concurso : PRM/2015

- 6) Paciente de 56 anos, atendida no serviço de emergência com queixa de cefaléia intensa de início súbito. Não apresenta sinais neurológicos agudos, assim como nega história patológica pregressa de crises de enxaqueca. Pensando na hipótese de se tratar de uma possível hemorragia subaracnóidea, qual é o exame inicial mais adequado para o diagnóstico?
- (A) Angiografia Cerebral.
 - (B) Cintilografia de Perfusão Cerebral.
 - (C) Tomografia de Crânio sem contraste.
 - (D) Punção Lombar.
 - (E) Tomografia de Crânio com contraste.
- 7) Paciente masculino de 76 anos, levado à consulta ambulatorial devido alteração da memória e capacidade funcional, secundária aos eventos neurológicos leves ocorrido nos últimos 4 anos. Familiares reportam história patológica pregressa de hipertensão arterial, fibrilação atrial e alcoolismo. Ao exame, paciente mostra-se confuso em relação ao tempo e espaço, exame neurológico global com aumento do tônus muscular, reflexos tendíneos profundos ativos e Babinsk positivo à esquerda. Qual é o diagnóstico compatível com o quadro clínico apresentado?
- (A) Demência Frontotemporal.
 - (B) Doença de Binswanger.
 - (C) Doença de Creutzfeldt-Jakob.
 - (D) Demência por Múltiplos Infartos.
 - (E) Demência de Alzheimer.
- 8) Paciente masculino, 60 anos procura atendimento médico devido à disfunção sexual. Durante entrevista clínica relata que nos últimos meses vem percebendo alteração da marcha e que apresentou dois episódios de queda da própria altura, assim como diminuição do tamanho de sua letra. Exame físico mostra leve tremor assimétrico de membros superiores e rigidez. Qual é o diagnóstico compatível com o quadro clínico apresentado?
- (A) Paralisia Supranuclear Progressiva (PSP).
 - (B) Doença de Parkinson.
 - (C) Demência por Corpúsculos de Lewy.
 - (D) Doença de Huntington.
 - (E) Doença de Wilson.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2015
Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

- 9) A Depressão pode ser secundária a doenças clínicas e ao uso de medicamentos. Qual a classe de medicamento **NÃO** está comumente relacionada à indução de quadro depressivo?
- (A) Hipoglicemiantes orais.
 - (B) Corticosteróides.
 - (C) Bloqueadores beta-adrenérgicos.
 - (D) Bloqueadores de canais de cálcio.
 - (E) Anticonvulsivantes.
- 10) Paciente masculino, 36 anos, em uso de medicação antirretroviral para HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), apresenta dor lombar tipo cólica à direita. Exame complementar evidenciou hidronefrose à direita. Exame de urina mostrou presença de cristais agrupados em formato de rosete. Qual a provável droga implicada na etiologia do cálculo renal?
- (A) Ritonavir.
 - (B) Aciclovir
 - (C) Indinavir.
 - (D) Abacavir.
 - (E) Tenofovir.
- 11) Paciente feminina, 30 anos, não fumante, abre quadro de tosse produtiva com secreção amarelada, febre (39,2°C), leucocitose de 22.000 com desvio para esquerda. Tomografia de tórax mostrou infiltrado alveolar no lobo inferior direito. O quadro clínico iniciou após 36 horas de colecistectomia eletiva. Qual agente etiológico mais provável no processo infeccioso?
- (A) Staphylococcus aureus.
 - (B) Escherichia Coli.
 - (C) Enterococcus faecalis.
 - (D) Streptococcus pneumoniae.
 - (E) Pseudomonas aeruginosa.

Prova : Amarela
Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

Concurso : PRM/2015

- 12) Com relação à imunização contra herpes-zoster, em qual dos seguintes pacientes é indicada vacinação?
- (A) Homem de 62 anos com HIV, submetido a tratamento antir-retroviral, com contagem de linfócitos CD4+ de 450/ μ L.
 - (B) Mulher de 32 anos que nunca teve infecção por varicela-zóster, que está grávida de 12 semanas de seu primeiro filho.
 - (C) Homem de 54 anos que nunca teve infecção por varicela-zóster e está plenamente saudável.
 - (D) Mulher de 63 anos com doença pulmonar intersticial associada à dermatomiosite, tratada com prednisona (20mg/dia) e azatioprina (150mg/dia).
 - (E) Mulher de 66 anos diagnosticada e em tratamento para linfoma não Hodgking.
- 13) Paciente feminina de 40 anos é internada em unidade de terapia intensiva com quadro de insuficiência respiratória aguda. Os sintomas iniciaram nas últimas 48 horas com febre, mialgia, cefaléia e dispnéia aos esforços que evoluiu rapidamente para hipoxemia e insuficiência respiratória, sendo sedada e acoplada à ventilação mecânica controlada. Parâmetros ventilatórios ($F_{iO_2} = 0.90$ / PEEP = 12 cmH₂O), saturando à oximetria de pulso ($SO_2=90\%$). Ao exame físico apresenta estertores difusos em ambos campos pulmonares e hepatoesplenomegalia. História patológica pregressa não revela existência de doenças prévias, familiar com história clínica de tratamento para tuberculose pulmonar. Paciente trabalha como ajudante em um criatório de aves domésticas, sendo relatado que outros funcionários da empresa apresentaram sintomas respiratórios sem gravidade. Exames complementares: Leve elevação das transaminases e Swab Nasal negativo para Vírus Influenza A. Qual o agente causal relacionado à síndrome infecciosa que levou a paciente ao quadro clínico relatado?
- (A) Mycobacterium tuberculosis.
 - (B) Klebsiella pneumoniae.
 - (C) Staphylococcus aureus.
 - (D) Legionella pneumophila.
 - (E) Chlamydia psittaci.

Prova : Amarela
Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

Concurso : PRM/2015

- 17) Qual dos seguintes autoanticorpos tem maior probabilidade e especificidade de estar presente em um paciente portador de lúpus eritematoso sistêmico?
- (A) Anti-RNP.
 - (B) Anti-dsDNA.
 - (C) Anticorpo antirribossomal P.
 - (D) Anti-Ro.
 - (E) Anticorpo antifosfolípídeo.
- 18) Qual das seguintes condições é a manifestação extra-articular mais comum da espondilite anquilosante?
- (A) Insuficiência aórtica.
 - (B) Uveíte anterior.
 - (C) Doença intestinal inflamatória .
 - (D) Bloqueio atrioventricular de terceiro grau.
 - (E) Fibrose pulmonar.
- 19) Mulher de 30 anos procura atendimento médico com dor no primeiro quirodáctilo e punho direito. O referido quadro de dor evolui com piora progressiva nas últimas quatro semanas. Nega história patológica pregressa, refere ser mãe de um filho de oito meses, nascido a termo sem complicações. O exame físico revela edema discreto com hipersensibilidade sobre o processo estilóide do rádio, agravando a dor quando solicitada colocar o polegar na palma da mão e fechar os demais dedos sobre ele. A manobra de Phalen é negativa e Sinal de Finkelstein mostra-se positivo. Qual a condição clínica mais provável perante o caso?
- (A) Artrite gotosa.
 - (B) Fasceíte palmar.
 - (C) Tenossinovite de De Quervain.
 - (D) Artrite reumatoide.
 - (E) Síndrome do túnel do carpo.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2015
Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

20) Paciente masculino, 64 anos, hipertenso com história de doença isquêmica do coração em tratamento irregular devido à dificuldade em tomar as medicações. Esposa refere que o paciente possui momentos de confusão mental, sem agitação ou agressividade. Paciente chega à emergência agitado, desorientado e evolui com quadro convulsivo presenciado pela equipe de saúde. Exame neurológico normal, exceto quadro de letargia após quadro convulsivo, ausências de sinas focais agudos. Tomografia de Crânio com sinais de leucaraiose e microangiopatia, sem alterações isquêmicas agudas. Exames Laboratoriais: Leucograma:10.500 leucócitos, 0% bastões e 2% segmentados Sódio: 124mEq/l / Potássio: 3,6 mEq/l / Creatinina: 1,2mg/dl Uréia: 35mg/dl / Elementos anormais e sedimentos (EAS): normal. Qual o provável fator precipitante da crise convulsiva?

- (A) Acidente Vascular Cerebral.
- (B) Epilepsia.
- (C) Pneumonia Comunitária.
- (D) Hiponatremia.
- (E) Insuficiência Renal Aguda.

21) Assinale a opção em que é mencionada uma causa secretora de diarreia crônica.

- (A) Hipertireoidismo.
- (B) Doença de Chronn.
- (C) Doença de Addison.
- (D) Doença de Whipple.
- (E) Pós-vagotomia.

25) Uma paciente do sexo feminino, de 41 anos, é atendida no Serviço de Emergência com relato de ter iniciado há um ano dispnéia progressiva aos esforços, apresentando atualmente dispnéia aos pequenos esforços e dispnéia paroxística noturna. Ao exame físico encontra-se corada, hidratada, anictérica, acianótica, PA 100 x 60 mmHg e FC 90 bpm. Ictus de VE no 4º espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular esquerda, 1 polpa digital. VD palpável. RCR 2T B1 hiperfonética na ponta com B2 hiperfonética na borda esternal esquerda. Ruflar diastólico +3/+6 em foco mitral. O eletrocardiograma da paciente mostra ritmo sinusal, crescimento biatrial e hipertrofia do VD. Após avaliar a paciente, o residente em Clínica Médica chegou a seguinte conclusão diagnóstica:

- (A) displasia arritmogênica do VD.
- (B) estenose mitral.
- (C) estenose aórtica.
- (D) insuficiência mitral.
- (E) insuficiência aórtica.

26) A hepatomegalia é um sinal importante em pacientes com insuficiência cardíaca. Quando presente, o fígado aumentado geralmente é doloroso, podendo pulsar durante a sístole nos casos em que haja

- (A) insuficiência tricúspide.
- (B) estenose tricúspide.
- (C) insuficiência mitral.
- (D) insuficiência aórtica.
- (E) estenose mitral.

27) A maioria dos óbitos por infarto agudo do miocárdio com supra de ST, ocorridos fora do hospital, é decorrente da súbita ocorrência de

- (A) falência de bomba.
- (B) fibrilação atrial.
- (C) ruptura ventricular.
- (D) comunicação interventricular.
- (E) fibrilação ventricular.

Prova : Amarela
Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

Concurso : PRM/2015

- 41) A hiperprolactinemia é a síndrome de hipersecreção dos hormônios hipofisários mais comum tanto em homem quanto em mulheres. Dentre as causas destacamos o uso de medicamentos. Todos os fármacos abaixo podem cursar com hipersecreção de prolactina, **EXCETO**
- (A) ranitidina.
 - (B) metoclopramida.
 - (C) amitriptilina.
 - (D) cabergolina.
 - (E) risperidona.
- 42) Em relação à etiologia da Síndrome de Cushing, o distúrbio pode ser dependente de ACTH ou independente de ACTH. Assinale a opção que elenca quais cursam apenas com etiologia ACTH independente.
- (A) Adenoma hipofisário, Síndrome de McCune-Albright, Tumor Carcinóide Brônquico.
 - (B) Carcinoma Adrenocortical, Tumor Carcinóide Pancreático, Adenoma Hipofisário.
 - (C) Adenoma Hipofisário, Tumor Carcinóide Pancreático, Carcinoma Adrenocortical.
 - (D) Síndrome de McCune-Albright, Doença Suprarrenal Nodular Pigmentada Primária, Carcinoma Adrenocortical.
 - (E) Doença Suprarrenal Nodular Pigmentada Primária, Adenoma Hipofisário, Câncer de Pulmão de Pequenas Células.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2015
Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

- 43) Em relação à insuficiência suprarrenal, pode-se afirmar que
- (A) as manifestações clínicas da insuficiência suprarrenal primária caracterizam-se pela perda da secreção de glicocorticoide, não existindo, comprometimento da secreção de mineralocorticoides e androgênios.
 - (B) a causa mais comum de insuficiência suprarrenal secundária é a adrenalite autoimune. Adrenalite autoimune isolada responde a maioria dos casos.
 - (C) a insuficiência suprarrenal primária representa a consequência de uma disfunção do componente hipotalâmico-hipofisário do eixo hipotalâmico-hipofisário-suprarrenal.
 - (D) uma característica diferencial da insuficiência suprarrenal primária é a hiperpigmentação cutânea, que é causada pela estimulação excessiva dos melanócitos pelo ACTH.
 - (E) a hiponatremia é principalmente causada pela deficiência de glicocorticoide e constitui um achado bioquímico característico da insuficiência suprarrenal secundária, sendo encontrada em 80% dos pacientes na apresentação inicial.
- 44) Sobre a síndrome de Kallmann, é correto afirmar que
- (A) caracteriza-se por níveis elevados de LH e FSH.
 - (B) é raro o achado de anosmia.
 - (C) os homens se apresentam com puberdade precoce.
 - (D) resulta da síntese defeituosa do GnRH.
 - (E) a fertilidade não pode ser restaurada pela administração de gonadotrofinas.
- 45) Sobre a classificação funcional da anemia, assinale a opção correta.
- (A) Os distúrbios de maturação caracterizam-se pela produção ineficaz dos eritrócitos e baixo índice de produção dos reticulócitos.
 - (B) A anemia hipoproliferativa é observada em associação a um alto índice de produção de reticulócitos.
 - (C) O aumento da destruição dos eritrócitos em consequência de hemólise resulta em redução do índice de produção dos reticulócitos.
 - (D) A doença hemolítica está entre as formas mais comuns de anemia.
 - (E) A anemia hemolítica está associada à redução na produção de reticulócitos.

Prova : Amarela
Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

Concurso : PRM/2015

- 46) No paciente com indicação de esplenectomia eletiva para estadiamento da doença de Hodgkin, é recomendado vacinar para:
- (A) *Haemophilus influenzae* e *Neisseria meningitidis* dois dias antes da cirurgia eletiva.
 - (B) *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis* duas semanas antes da cirurgia eletiva.
 - (C) *Staphylococcus aureus* e *Haemophilus influenzae* dois dias antes da cirurgia eletiva.
 - (D) *Neisseria meningitidis* e *Staphylococcus aureus* dois dias antes da cirurgia eletiva.
 - (E) *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus* duas semanas antes da cirurgia eletiva.
- 47) Nos casos de suspeita diagnóstica de anemia falciforme com base na anemia hemolítica e nos episódios intermitentes de dor isquêmica, o diagnóstico será confirmado por
- (A) eletroforese de hemoglobina.
 - (B) dosagem de imunoglobulinas.
 - (C) teste de coombs.
 - (D) eletroforese de proteínas.
 - (E) dosagem de PKU.
- 48) Paciente de 17 anos, sexo masculino, foi internado com quadro de anemia hemolítica, icterícia, baço aumentado e cálculos biliares. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) anemia ferropriva.
 - (B) talassemia minor.
 - (C) anemia megaloblástica.
 - (D) esferocitose hereditária.
 - (E) anemia falciforme.
- 49) Assinale a opção que contém os elementos da cascata de coagulação que necessitam da vitamina K para sua biossíntese:
- (A) II, VII, VIII e XIII.
 - (B) II, VII, IX e X.
 - (C) IX, X, Fibrinogênio e XIII.
 - (D) Fibrinogênio, III, IV e V.
 - (E) V, VII, VIII e XIII.

Prova : Amarela
Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

Concurso : PRM/2015

50) À qual carência vitamínica está associada a pelagra?

- (A) Biotina.
- (B) Riboflavina.
- (C) Piridoxina.
- (D) Tiamina.
- (E) Niacina.

Prova : Amarela

Concurso : PRM/2015

Profissão : ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA