MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1182023N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - DOR

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Acupuntura

1

Nas sessões de acupuntura, devem ser tomados alguns cuidados em relação à agulhamento a seco e pacientes. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O tipo de agulha de acupuntura a ser utilizado depende da finalidade proposta para o paciente e também da localização dos pontos.
(B) É obrigatório o paciente estar em posição de decúbito dorsal para aplicação da acupuntura
(C) Nas pessoas obesas, as inserções são mais superficiais, enquanto nas crianças são mais profundas.
(D) O movimento de rotação da agulha define o tipo de estimulação: sentido horário faz a sedação e sentido anti-horário faz a tonificação.
(E) Quando a agulha penetra na pele, há a sensação de severa dor, principalmente em pacientes alcoolizados e com muito medo.

2

A queixa de raiva é frequentemente sentida e, pela Teoria Zang Fu, é possível relacionar esse sintoma com alteração em qual dos 5 elementos?

(A) Madeira.
(B) Fogo.
(C) Terra.
(D) Metal.
(E) Água.

3

A localização é fundamental para o sucesso do tratamento de acupuntura. A localização do ponto que é inervado pelo nervo cutâneo medial e lateral do antebraço, que relaciona-se com o nervo mediano e profundamente com o nervo interósseo anterior do antebraço, indicado para náuseas, vômitos e disfunções emocionais é

(A) C7.
(B) P7.
(C) CS6.
(D) TA5.
(E) IG4.

4

Paciente de 70 anos com queixa de zumbido de evolução crônica e tontura. Na avaliação dos sintomas e sinais encontram-se vertigem, insônia, secura na boca e garganta, dor nos hipocôndrios e joelhos e dor acentuada na região lombar, transpiração noturna e cefaleia intensa. A língua é vermelha e descascada. Nesse caso, qual é a disfunção relacionada à Medicina Tradicional Chinesa?

(A) Deficiência de Yin Fei e Xin.
(B) Deficiência de Yin Fei e Shen.
(C) Deficiência de Yin Xin e Shen.
(D) Deficiência de Yin de Gan e Shen.
(E) Deficiência de Yin de Pi e Xin.

5

A Medicina Tradicional Chinesa tem como Base de Tratamento zonas de segmentos corporais que estimuladas mecanicamente trazem respostas neuromoduladores e imunomoduladores. Com base nessa linguagem e compreensão, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) B60 fortalece região lombar e alivia a cefaleia. Fortalece o Shen Qi e harmoniza e fortalece o Xue Qi.
(B) Bp3 é o ponto fonte e tonifica o Pi e melhora as afecções do Wei acompanhadas de distensão abdominal.
(C) R6 nutre o Yang e esquenta o sangue e abre o tórax.
(D) VB34 é o ponto de influência da Energia dos tendões e pomtp He do canal da Dan.
(E) P7 harmoniza, redireciona e promove a circulação de Qi do Fei.

6

Considerando a Deficiência de Yang em quadros de Lombalgia, assinale a alternativa correta.

(A) Melhoraria com repouso, e as extremidades dos membros e a palpação estão normais.
(B) Melhoraria com movimentos, e as extremidades estão frias.
(C) A língua estaria descascada, e as extremidades estão rachadas.
(D) Pioraria com o movimentos, e as extremidades e a palpação estariam com calor e rubor.
(E) O pulso estaria superficial, e as extremidades estariam normais.

7

O Elemento Terra é representado no nosso organismo por quais Sistemas Internos Zang Fu ?

(A) Gan e Dan.
(B) Xin e Xiaochang.
(C) Pi e Wei.
(D) Fei e Dachang.
(E) Shen e Pangguang.

8

A.M., 45 anos, veio ao consultório com queixa de dores articulares generalizadas há 2 anos. A artralgia iniciou de forma capciosa, de caráter migratória e de forma simétrica, em pequenas e grandes articulações. A paciente relata que há uma rigidez articulada prolongada, principalmente na parte da manhã, e muitas vezes acompanhada de sensação de adormecimento dos membros inferiores e superiores e pode estar acompanhada de febre e calafrios. Para esse caso, qual é diagnóstico na Medicina Chinesa?

(A) Síndrome Bi Vento.
(B) Síndrome Bi Frio.
(C) Síndrome Bi Calor.
(D) Síndrome Bi Doloroso.
(E) Síndrome Bi Fixo.

Anestesiologia

9

A comunicação é uma habilidade adquirida. Sendo assim, há várias maneiras de aprender e ensinar como se comunicar. Existem protocolos que tentam auxiliar os estudantes e os profissionais na transmissão de uma notícia difícil. Um modelo frequentemente usado para ensinar a comunicação é o protocolo SPIKES, o qual descreve a transmissão da notícia. Qual dos itens a seguir NÃO faz parte do protocolo SPIKES?

(A) Transmitindo as informações necessárias.
(B) Percebendo o paciente.
(C) Convidando-o para o diálogo.
(D) Preparando-se para o encontro.
(E) Assumindo o compromisso de não abandoná-lo, independentemente do resultado.

10

Os cuidados paliativos constituem medidas para minimizar o sofrimento dos pacientes com doenças irreversíveis, mediante tratamento multiprofissional e uso de terapêutica pouco ou não invasiva. Isso resulta no controle dos sintomas, o que proporciona alívio e conforto físico, social, psíquico e espiritual a tais indivíduos. O objetivo dos tratamentos paliativos não é prolongar a quantidade de tempo de vida, mas dar melhor qualidade de vida na mais ampla dimensão, o que se estende à família dos pacientes. A respeito do assunto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Distanásia é o não prolongamento artificial do processo natural de morrer.
( ) Na ortotanásia, não se insiste em condutas invasivas e miraculosas, previamente sabidas ineficazes e penosas ao paciente.
( ) Eutanásia corresponde a crime de homicídio (art. 121 do Código Penal), com pena de reclusão de 6 a 20 anos.
( ) Além das implicações criminais, a prática de eutanásia é conduta vedada pelo Código de Ética Médica (CEM).
( ) O CEM entende que, se houver o consentimento do paciente, há possibilidade de abreviar a vida em cuidado paliativo.

(A) V – V – V – V – V.
(B) V – V – V – V – F.
(C) F – V – V – V – F.
(D) F – F – V – V – F.
(E) F – V – V – F – V.

11

Paciente, após laminectomia, evoluiu com piora da dor, com difícil controle e falha do tratamento clínico. Optou-se, então, por implantar um eletrodo de estimulação medular. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O eletrodo de estimulação medular estimula fibras C largas mielinizadas na coluna dorsal.
(B) O aumento dos sinais para o córtex cerebral provoca sensação de alívio e parestesia em substituição à sensação de dor.
(C) O eletrodo de estimulação medular emite impulsos elétricos e, com base na teoria do portão, estimula fibras A-beta na coluna ventral.
(D) A desvantagem é ser uma terapia não farmacológica, reduzindo efeitos adversos com medicações.
(E) O eletrodo de estimulação medular estimula fibras A-beta largas mielinizadas na coluna dorsal e impede a transmissão dos sinais dolorosos das fibras C para o córtex cerebral.

12

Paciente de 52 anos, que nega doenças de base, evoluiu, após cirurgia de descompressão do nervo mediano, com uma Síndrome Dolorosa Complexa Regional (SDCR). Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

(A) A SDCR ocorre mais ligeiramente nas extremidades inferiores que nas superiores.
(B) Mulheres são afetadas de 3 a 4 vezes mais que os homens e a idade média, no momento do diagnóstico, é entre 20 e 30 anos.
(C) A classificação da SDCR é entre tipo I com lesão de nervo, tipo II sem lesão de nervo e tipo III em que os critérios diagnósticos são atendidos apenas parcialmente, mas nenhum outro diagnóstico pode ser feito.
(D) Questões psicológicas têm uma maior importância na fisiopatologia em crianças que em adultos.
(E) No estágio atrófico, a dor é extensa e há progressão do edema de partes moles, assim como espessamento da pele e dos tecidos articulares.

13

Assinale a alternativa que apresenta uma característica da fibra nervosa C da raiz dorsal.

(A) Diâmetro 6-22 mm.
(B) Diâmetro 5-12 mm.
(C) Velocidade de condução 5-25 m/s.
(D) Velocidade de condução 40-70 m/s.
(E) Velocidade de condução 0,4-2 m/s.

14

Uma paciente de 30 anos realizará uma cirurgia de endometriose. O anestesiologista opta por anestesia venosa total com uma analgesia multimodal para tratamento da dor no pós-operatório imediato. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) Os gabapentinoides atuam na modulação da α2δ1, subunidade do canal de cálcio voltagem-dependente no corno ventral da medula espinhal.
(B) A S(+) cetamina é uma agonista do receptor NMDA que possui potência analgésica 2 vezes maior que a mistura racêmica.
(C) Os agonistas α2-adrenérgicos atuando no isorreceptor α2B auxiliam no controle da dor no pós-operatório.
(D) A metadona é um antagonista de receptores NMDA e inibe recaptação de monoaminas, sendo efetiva para tratamento da dor neuropática.
(E) O tramadol é metabolizado no fígado no derivado desmetilado, cuja afinidade aos receptores μ é 200 vezes inferior à molécula original.

15

A Analgesia Controlada pelo Paciente (ACP) é um método de controle da dor com auxílio do paciente. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) A ACP por via endovenosa é o único método disponível no momento.
(B) A ACP foi utilizada inicialmente no tratamento das dores crônicas e sua utilização para controle da dor no pós-operatório só surgiu posteriormente.
(C) Na prática clínica, demandas muito frequentes significam analgesia adequada e devem manter a programação da ACP.
(D) A instalação rotineira de uma infusão basal de opioides na ACP é recomendada, uma vez que essa prática resulta em menor consumo de opioides.
(E) Na terapia da dor com ACP, as doses de bólus seguem um padrão, não necessitando da individualização das doses.

16

Em muitas patologias, o Bloqueio/Radiofrequência do gânglio esfenopalatino tem indicação. Nesse sentido, em qual alternativa esse bloqueio é uma estratégia no tratamento?

(A) Cefaleia em salvas; neuralgia pós-herpética.
(B) Enxaqueca; dor radicular cervical crônica.
(C) Dor facial idiopática persistente; síndrome pós-laminectomia.
(D) Neuralgia esfenopalatina; síndrome dolorosa regional complexa dos tipos I e II no tronco e nos membros superiores.
(E) Dor radicular cervical crônica; espasticidade e dor oncológica refratárias ao tratamento convencional.

17

A lidocaína por via venosa é eficaz nas síndromes dolorosas crônicas, inclusive na dor neuropática. Sobre a lidocaína, assinale a alternativa correta.

(A) Atua ativando os canais de sódio e potássio, o receptor NMDA e o transporte de glicina.
(B) A administração venosa deve iniciar com a dose de 1 a 2 mg.kg-1, em 15 a 20 min, e, se melhorar a dor, iniciar infusão contínua de 1 a 3 mg.kg.h, para atingir o nível plasmático terapêutico, que é de 2 a 6 µg.mL-1.
(C) É um antagonista do receptor NMDA com atividade em receptores opioides e na inibição da recaptação de dopamina e serotonina que, em doses baixas, tem ação analgésica e anti-hiperalgésica.
(D) Age bloqueando os canais de sódio voltagem-dependente e inibindo a liberação de glutamato e aspartato.
(E) Atua predominantemente como inibidor seletivo da recaptação da serotonina e, em dose mais alta, inibe a recaptação da noradrenalina.

Clínica Médica

18

Homem, 72 anos, hipertenso e diabético, apresenta quadro de dispneia de leve intensidade há 2 meses e episódio de síncope há 2 dias. Comparece para realização de ecodopplercardiograma transtorácico que demonstra insuficiência aórtica grave. Sobre os possíveis achados no exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A pulsação na base de língua corresponde ao sinal de Musset.
(B) O sinal de Quincke corresponde à pulsação dos capilares observada no leito ungueal e que se torna alternadamente vermelho, durante a sístole cardíaca, e branco durante a diástole.
(C) O sopro da insuficiência aórtica é sistólico e melhor auscultado no ápice cardíaco.
(D) O sinal de Duroziez corresponde ao duplo sopro auscultado à compressão da artéria radial.
(E) A posição de cócoras reduz a intensidade do sopro.

19

Quanto a infecções pulmonares causadas por fungos, assinale a alternativa correta.

(A) São afecções comuns em pessoas imunocompetentes.
(B) O lavado broncoalveolar não possui papel diagnóstico na Criptococose.
(C) A histoplasmose é causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum* e, na maioria das vezes, é sintomática.
(D) A paracoccidioidomicose, em sua forma crônica, afeta principalmente as mulheres.
(E) A aspergilose pulmonar invasiva se apresenta na tomografia de tórax com nódulos pulmonares únicos ou múltiplos, mas o mais característico é o “sinal do halo” (nódulo cercado por um halo de atenuação em vidro fosco).

20

Mulher, 32 anos, comparece à consulta ambulatorial devido a palpitações intermitentes com duração de alguns segundos, sem dor ou outros sintomas associados e sem histórico de demais comorbidades. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, FC 89bpm e PA 110x70mmHg. Bulhas cardíacas ritmicas, normofonéticas, em 2 tempos sem sopros audíveis no momento. Sobre a ausculta cardíaca, é correto afirmar que

(A) a primeira bulha (B1) corresponde ao fechamento das válvulas aórtica e pulmonar.
(B) doenças da tireoide não devem ser pesquisadas, pois não possuem correlação com taquiarritmias.
(C) a segunda bulha (B2) tende a ser menos intensa que a primeira bulha (B1).
(D) a terceira bulha (B3) é um som de alta frequência, ocorrendo entre B1 e B2.
(E) a quarta bulha (B4), quando presente, é melhor audível no ápice cardíaco, em decúbito lateral esquerdo.

21

Homem, 64 anos, hipertenso e diabético, é admitido em pronto atendimento devido à dor lombar súbita iniciada durante esforço físico, com irradiação para membro inferior direito, de forte intensidade. Referente à investigação diagnóstica desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se iniciar investigação diagnóstica com ressonância magnética de coluna lombar, pois trata-se de síndrome compressiva com necessidade de abordagem cirúrgica.
(B) O Sinal de Laségue deve ser realizado em decúbito dorsal, elevando-se o membro inferior acometido, mantendo o joelho estendido. É dito positivo quando houver dor entre 30° e 70° de extensão.
(C) O teste de Babinski é realizado através da compressão dos espaços intervertebrais lombares, sendo positivo se houver presença de dor local.
(D) O reflexo aquileu corresponde ao estímulo da raiz nervosa de L4.
(E) A dor radicular costuma ser de fraca intensidade, não acompanhada de parestesias.

22

Homem, 96 anos, diabético, dislipidêmico, acamado e com doença de Alzheimer avançada, dá entrada em pronto atendimento devido a quadro de rebaixamento do nível de consciência progressiva. Ao exame físico, paciente não contactante, sem sinais de dor ou desconforto respiratório, escala de coma de Glasgow 9. Em exames admissionais, foi constatada insuficiência renal aguda com indicação dialítica. A filha desse paciente (sua representante legal) informa o não desejo por medidas invasivas ou que prolonguem o sofrimento. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) O médico deverá realizar todos os procedimentos necessários para manter a vida desse paciente, independentemente do desejo familiar.
(B) Autoriza-se, nesses casos, mentir para a família sobre o provável desfecho do caso.
(C) A comunicação não verbal não estará sendo observada, devido à situação crítica do paciente.
(D) Deve-se manter comunicação empática, validando os sentimentos envolvidos pelos familiares.
(E) Não é necessário utilizar linguagem acessível, pois o paciente certamente irá a óbito.

23

Sobre a Cetoacidose Diabética (CAD), assinale a alternativa correta.

(A) Possui sua maior incidência em idosos.
(B) Processos infecciosos não se enquadram como fator desencadeante.
(C) A hidratação endovenosa é passo fundamental em seu tratamento.
(D) Quanto à medida do pH arterial, é considerado grave se pH entre 7,00 - 7,25.
(E) O potássio sérico inicial é geralmente baixo.

24

As dores de cabeça são afecções muito frequentes no ser humano e, talvez, a queixa mais comum na prática médica. Sobre as cefaleias, assinale a alternativa correta.

(A) Cefaleias atribuídas a trauma craniano e/ou cervical são ditas primárias.
(B) A enxaqueca (ou migrânea) tem dor de característica principal bilateral e em aperto.
(C) A cefaleia em salvas (*cluster headache*) pode ser tratada com oxigenoterapia suplementar.
(D) A cefaleia hípnica caracteriza-se por ocorrer pela manhã.
(E) A cefaleia crônica diária é definida como cefaleia, ocorrendo 7 dias ou mais por mês durante 3 meses ou mais.

25

Homem, 48 anos, dá entrada em pronto-socorro levado por familiares, irresponsivo. Em primeira abordagem, o paciente não apresenta pulso, sendo iniciadas compressões cardíacas. A respeito do protocolo de reanimação cardiopulmonar, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se realizar compressões com rapidez, em uma frequência média entre 120-140/min.
(B) A intubação orotraqueal não deve ser realizada durante a reanimação cardiopulmonar.
(C) Caso o ritmo checado seja assistolia, deve-se proceder com desfibrilação com 200J.
(D) Se constatada fibrilação ventricular, deve-se proceder com infusão em bólus de atropina.
(E) A carga para o choque em desfibriladores monofásicos é de 360J.

26

Paraproteinemias constituem um grupo de doenças que se acompanham de produção de proteínas monoclonais ou de deposição de macromoléculas de composição complexa a nível glomerular. Sobre as paraproteinemias, assinale a alternativa correta.

(A) Aproximadamente 65% dos pacientes com mieloma múltiplo excretam proteínas de Bence Jones.
(B) Na Macroglobulinemia de Waldenström, a proteína monoclonal patogênica é IgA.
(C) O vírus da hepatite B tem sido considerado o principal fator etiológico da crioglobulinemia.
(D) Na amiloidose primária, cadeias leves do tipo kappa são mais comuns que do tipo lambda.
(E) A amiloidose secundária é assim considerada quando não se associa a outra doença sistêmica.

Medicina Física e Reabilitação

27

Paciente do sexo masculino, 63 anos, com histórico de abuso de álcool de longa data apresenta sinais e sintomas de neuropatia alcoólica. Qual o padrão eletroneuromiográfico esperado após a realização do exame?

(A) Polineuropatia sensitivo-motora axonal e desmielinizante.
(B) Polineuropatia assimétrica desmielinizante.
(C) Polineuropatia sensitiva axonal.
(D) Polineuropatia sensitivo motora axonal.
(E) Polineuropatia sensitivo motora desmielinizante.

28

O reflexo estilorradial corresponde ao centro reflexógeno

(A) C4 – C5.
(B) C5 – C6.
(C) C6 – C7.
(D) C7 – C8.
(E) C8 – T1.

29

Quanto à deformidade mais frequente em pacientes portadores de amputação entre terço médio e proximal da coxa, assinale a alternativa correta.

(A) Flexão e adução quadril.
(B) Flexão e abdução de quadril.
(C) Extensão e adução quadril.
(D) Extensão e abdução quadril.
(E) Não existe tendência a deformidades.

30

Paciente do sexo feminino, 68 anos, queixa-se de dor em toda a coluna vertebral há anos, especialmente em região lombar. Refere ter discopatia degenerativa. Quanto à orientação de medidas de ergonomia, é necessário alertar para evitar qual postura, de acordo com a o risco de mais acentuada pressão nos discos vertebrais lombares?

(A) Em ortostatismo.
(B) Na posição sentada.
(C) Na posição supino.
(D) Na posição prono.
(E) Durante a marcha.

31

O tecido que absorve mais energia ultrassônica é o/a

(A) pele.
(B) osso.
(C) tecido celular subcutâneo.
(D) músculo.
(E) ligamento.

32

O prognóstico funcional de marcha para paciente com lesão medular completa, com nível sensitivo motor L3 (ASIA), é

(A) órteses curtas com muletas axilares.
(B) órteses longas com muletas axilares.
(C) órteses curtas.
(D) bengala.
(E) muletas axilares.

33

Dentre as articulações mais acometidas pela Osteoartrite, podemos citar:

(A) tornozelo, ombro e cotovelo.
(B) coluna, punho e tornozelo.
(C) joelho, coluna e quadril.
(D) ombro, coluna e cotovelo.
(E) joelho, ombro e quadril.

34

Paciente de 48 anos, sedentária, em home-office há 12 meses, permanecendo períodos prolongados sentada. Nega comorbidades. Queixa-se de dor em quadril esquerdo há 2 meses. Há piora ao decúbito lateral esquerdo e à subida e descida de escadas. Ao exame físico, relata dor à palpação de região lateral do quadril e apresenta teste de Patrick (FABERE) negativo. O diagnóstico mais provável é

(A) necrose avascular da cabeça do fêmur.
(B) sacroileíte.
(C) osteoartrite de quadril.
(D) bursite trocantérica.
(E) síndrome da banda ileotibial.

35

À avaliação fisiátrica, paciente do sexo masculino, 43 anos, tabagista e diabético (tipo 2), apresenta-se com hemiparesia à esquerda, secundária a acidente vascular cerebral há 3 meses. Acompanham o quadro anosognosia; dor intensa e alodínea em todo hemicorpo esquerdo, difusa, mal definida e de difícil controle. Nota-se, ainda, distúrbios do movimento ocular. Qual é o diagnóstico topográfico da lesão cerebral e a melhor opção terapêutica para o controle da dor?

(A) Lesão cortical; gabapentina.
(B) Lesão cortical; opioides.
(C) Lesão talâmica (síndrome de Dejerine-Roussy); gabapentina.
(D) Lesão subcortical; opioides.
(E) Lesão bulbar (Sindrome de Brown-Séquard); gabapentina.

Neurocirurgia

36

Assinale a alternativa correta em relação às variantes da normalidade em um eletroencefalograma.

(A) Ritmo *mu*: atividade rítmica de baixa frequência de morfologia espiculada em forma da letra M, sendo bloqueada pela atividade motora da mão contralateral.
(B) Fusos do sono: atividade rítmica de duração longa localizada nas regiões occipitais, com frequência de < 8Hz.
(C) *Complexos K*: ondas difásicas de grande amplitude que normalmente acompanham os fusos do sono.
(D) *Wicket spikes*: salvas de atividade positiva monofásica de morfologia espiculada; ocorre tipicamente em região frontal.
(E) *Espícula-onda fantasma*: salvas de complexos K em pacientes em vigília.

37

Paciente de 24 anos, após queda de moto e fratura de platô tibial direito, evolui com quadro de dor refratária à medicação analgésica simples, opioide e neuromoduladores. Desenvolve quadro de palidez intercalado com cianose no terço superior da perna envolvida. Qual é o diagnóstico mais provável dentre as seguintes alternativas?

(A) Síndrome compartimental.
(B) Doença de Miller.
(C) Síndrome dolorosa complexa regional.
(D) Osteomielite.
(E) Distrofia parassimpático-reflexa.

38

Adolescente de 12 anos, sexo feminino, é levada à consulta neurológica com história de crises epilépticas descritas como crises tônico-clônico generalizadas, mioclonias e crises de ausência. Foi prescrita carbamazepina, o que fez as mioclonias piorarem. Qual é o diagnóstico mais provável e o fármaco anti-epiléptico mais indicado nesse caso?

(A) Epilepsia rolândica benigna da infância / Fenobarbital
(B) Epilepsia mioclônica juvenil / Valproato
(C) Síndrome de Dravet / Levetiracetam
(D) Epilepsia mioclônica idiopática / Valproato
(E) Epilepsia com ausência mioclônica / Fenitoína

39

Sobre as anomalias do desenvolvimento cortical, assinale a alternativa correta.

(A) O desenvolvimento neuronal cortical se divide em duas etapas: 1) proliferação celular periventricular e 2) migração para o córtex.
(B) A Heterotopia nodular é uma malformação do desenvolvimento cortical onde se formam o chamado double-cortex.
(C) A lisencefalia está associada a crises do tipo focal. Geneticamente são doenças autossômicas dominantes.
(D) As displasias corticais com células em balão são aquelas do tipo I.
(E) As lesões podem ser tanto silenciosas como bastante ativas do ponto de vista elétrico no EEG.

40

Paciente de 65 anos, com diagnóstico de doença de Parkinson há 7 anos, vem apresentando quadro importante de discinesia após 2 horas do uso da Levodopa, além de distonia no estado OFF. Já usando associação com Entecapone e Rasagilina. Durante a avaliação neuropsicológica, foi observada discreta alteração cognitiva principalmente no componente da linguagem. Diante desse caso, qual seria a melhor conduta dentre as seguintes?

(A) Dobrar a dose da Levodopa e espaçar mais as tomadas.
(B) Iniciar Amantadina e Rotigotina, suspender Levodopa.
(C) DBS no núcleo subtalâmico.
(D) DBS no núcleo globo pálido interno.
(E) Talamotomia bilateral.

41

Sobre a anatomia dos núcleos da base, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) O núcleo subtalâmico está localizado anterolateral ao núcleo rubro.
(B) O núcleo globo pálido interno mantém íntima relação inferior com o trato óptico.
(C) A cabeça do núcleo caudado faz parte da parede anteromedial do corno frontal do ventrículo lateral.
(D) O núcleo acumbens ou basal de Maynert fica localizado em situação rostral e basal.
(E) O claustrum fica localizado entre a cápsula externa e a cápusla extrema.

42

Paciente oncológico, portador de carcinoma epidermoide do reto, em tratamento com a equipe de cuidados paliativos, vem apresentando dor abdominal por carcinomatose peritoneal. Encontra-se refratário ao tratamento medicamentoso da dor. Localização da dor é difusa em todo abdome. Qual é o procedimento mais indicado para o paciente?

(A) Bloqueio anestésico do plexo hipogástrico inferior.
(B) Implante de bomba de morfina intratecal.
(C) Implante de eletrodo medular ao nível torácico, entre T11 e L1.
(D) Alcoolização do plexo celíaco e hipogástrico superior.
(E) Alcoolização do gânglio ímpar.

43

Paciente de 4 anos de idade, após queda do 2° andar, evoluiu com TCE grave, chegando à emergência com sinais de morte encefálica (ME) e já sem sedação desde o atendimento inicial. Você foi chamado para fazer a primeira prova para definição de ME. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) Para definição da ME, a sedação deve estar desligada por 1 hora antes da avaliação.
(B) A gasometria final deve ter o PCO2 acima de 55 mmHg para o teste de apneia ser conclusivo.
(C) Na avaliação neurológica, os testes realizados são os reflexos córneo-palpebral, óculo-cefálico e vestíbulo-coclear.
(D) O intervalo entre as avaliações deve ser mais de 1 hora, independente da idade ou do peso do paciente.
(E) Na prova calórica em um paciente com as funções do tronco presentes, ao se injetar água fria no conduto auditivo, o nistagmo se dá para o lado oposto.

44

Sobre a fisiopatologia da dor, assinale a alternativa correta.

(A) A teoria do portão da dor se dá pela inibição do estímulo doloroso (carreado por fibras finas) pelo estímulo tátil (carreado por fibras mielinizadas grossas).
(B) As dores mal localizadas são carreadas por fibras mielinizadas rápidas.
(C) As lâminas III e IV de Rexed (substância gelatinosa) estão intimamente relacionadas com o estímulo nociceptivo.
(D) O funículo posterior (fascículos grácil e cuneiforme) está relacionado com as dores agudas e bem localizadas.
(E) O núcleo anterior do tálamo é o endereço final do trato espino-talâmico anterior.

Neurologia

45

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

46

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

47

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

48

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

49

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

50

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

51

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

52

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

53

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

Ortopedia e Traumatologia

54

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

55

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

56

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

57

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

58

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

59

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

60

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

61

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

62

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

Pediatria

63

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

64

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

65

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

66

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

67

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

68

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

69

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

70

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

71

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

Reumatologia

72

A etiopatogênese da Artrite Reumatoide é complexa e pode envolver a ação de diversos fatores, como tabagismo, infecções, periodontite, ou alterações da microbiota intestinal. Esses fatores são considerados indutores da produção de enzimas como a peptidil arginina deiminase tipo IV (PAD4), que está relacionada à produção de autoanticorpos, como o fator reumatoide e ACPA (anticorpos IgG contra proteínas humanas citrulinadas). Qual das seguintes bactérias pode ter relação com a indução da PAD4?

(A) *Clostridium difficile.*
(B) *Clostridium perfrigens.*
(C) *Acinetobacter baumannii.*
(D) *Burkholderia cepacia.*
(E) *Porphyromonas gingivalis.*

73

Paciente masculino, 35 anos, com diagnóstico de Espondilite Anquilosante há 3 anos e com boa resposta ao uso de Adalimumabe 40 mg a cada 14 dias, vai ao seu consultório com dúvidas em relação à vacinação contra a Covid-19. Como você orientaria esse paciente em relação à vacina e ao uso de medicação imunobiológica (Adalimumabe)?

(A) A vacinação contra Covid-19 está contraindicada para esse paciente, visto que se trata de vacina de vírus vivo atenuado.
(B) O paciente deve se vacinar e não há necessidade de mudanças de posologia da medicação e/ou intervalo vacinal.
(C) O paciente deve suspender o uso de Adalimumabe por 3 semanas e, após esse período, realizar a vacinação, sem nenhuma modificação no intervalo da vacina.
(D) O paciente deve manter suspensa a medicação por 4 semanas após cada dose da vacina, sem nenhuma modificação no intervalo da vacina.
(E) O paciente deve programar a vacinação de modo que ocorra após seis semanas da última dose da medicação.

74

Paciente feminina, 72 anos, relata crises de dor e edema em punhos e joelhos intermitentes, com melhora ao uso de colchicina. Foi realizada análise do líquido sinovial de joelho direito em uma das crises: na qual foram identificados cristais pequenos e com birrefringência fraca, que à luz polarizada são azuis quando paralelos ao eixo do polarizador, e amarelos quando perpendicular.

A paciente relata ter, há 5 dias, cefaleia, cervicalgia intensa, rigidez matinal de 45 minutos e picos febris (temperatura máxima 38,5 graus). Nega trauma e contatos com pessoas com infecção. Não apresenta claudicação de mandíbula, alteração visual, exantemas, aftas orais e/ou vaginais, nem déficits neurológicos. No exame físico, limitação em amplitude de movimento para rotação, extensão e flexão de região cervical. Foram realizados os seguintes exames complementares:

- **VHS 70, PCR 3 (referência 6);**
- **punção lombar: líquido cefalorraquidiano sem sinais infecciosos;**
- **tomografia computadorizada cervical: "massa" em articulação atlantoaxial e ligamento transverso do atlas.**

Levando em consideração esse caso clínico, quais das seguintes hipóteses diagnósticas é mais plausível?

(A) Meningite.
(B) Discite.
(C) Condrossarcoma.
(D) Síndrome do dente coroado.
(E) Hiperostose esquelética idiopática.

75

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma enfermidade com um grande número de autoanticorpos descritos. Uma de suas marcas é a ocorrência de anticorpos contra antígenos da cromatina, especialmente o DNA nativo. Dessa forma, o anti-DNA nativo se relaciona à qual padrão de FAN?

(A) Nuclear pontilhado grosso.
(B) Nuclear pontilhado fino denso.
(C) Nuclear homogêneo.
(D) Nuclear pontilhado centromérico.
(E) Nuclear tipo membrana celular.

76

Paciente feminina, 64 anos, tem diagnóstico de artrite reumatoide há 25 anos. É má aderente ao tratamento, estando em uso crônico de prednisona 20 mg ao dia, uso irregular de Metotrexato e Leflunomida. Apresenta dor crônica em quadris, refratária à analgesia e medicações adjuvantes. Ela procura atendimento em ortopedista, que indica realização de artroplastia de quadril bilateral em um único procedimento cirúrgico. Qual é a correta orientação perioperatória que o reumatologista deve dar quanto ao uso de corticoterapia crônica?

(A) Manter dose habitual de glicocorticoide oral.
(B) Suspender o uso de prednisona 7 dias antes do procedimento cirúrgico.
(C) Aumentar a dose de prednisona oral para 40 mg/dia 7 dias antes do procedimento.
(D) Na indução anestésica, aplicar 100-150 mg de hidrocortisona endovenosa, seguido por 50 mg 8/8h por 2 dias. Após, retomar à dose habitual de glicorcorticoide oral.
(E) Na indução anestésica, aplicar 25 mg de hidrocortisona endovenosa. Após, retomar à dose habitual de glicorcorticoide oral.

77

A Fibromialgia (FM) é uma síndrome dolorosa crônica, caracterizada principalmente por dor musculoesquelética generalizada e fadiga. Seu tratamento deve ser multimodal e abordar estratégias tanto farmacológicas como não farmacológicas. Qual das seguintes medicações tem comprovação científica de eficácia no tratamento da FM?

(A) Duloxetina.
(B) Diazepam.
(C) Olanzapina.
(D) Haloperidol.
(E) Risperidona.

78

Assinale a alternativa correta em relação à dor.

(A) Dor é sinônimo de nocicepção, portanto é determinada exclusivamente pela atividade de neurônios sensitivos.
(B) É uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial.
(C) É uma experiência biológica, portanto ela independe de fatores psicológicos e sociais.
(D) É uma experiência sensitiva desagradável associada a uma lesão tecidual real.
(E) É uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual real.

79

Paciente feminina, 32 anos, tem diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico, estando em uso contínuo de hidroxicloroquina 400 mg/dia e micofenolato de mofetila 2 g/dia. Evoluiu, há 7 meses, com lesões características de Herpes Zoster em região torácica anterior direita, acometendo 1 dermátomo. Após resolução do quadro agudo, a paciente evoluiu com dor crônica em queimação em local de lesão herpética. Qual das seguintes classes medicamentosas é considerada primeira linha de tratamento para dor neuropática?

(A) Inibidores de monoaminas.
(B) Antipsicóticos.
(C) Antidepressivos tricíclicos.
(D) Anti-inflamatórios não esteroidais.
(E) Analgésicos simples.

80

Assinale a alternativa compatível à descrição de alodinia.

(A) Ausência de sensação dolorosa pela estimulação nociva.
(B) Sensibilidade aumentada à estimulação nociva.
(C) Menor intensidade de estímulo que permite ao indivíduo perceber dor.
(D) Maior intensidade de estímulo que causa dor, que uma pessoa esteja preparada a tolerar.
(E) Dor que surge como resultado do estímulo não nocivo aplicado à pele normal.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2182023N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - DOR

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Acupuntura

1

A.M., 45 anos, veio ao consultório com queixa de dores articulares generalizadas há 2 anos. A artralgia iniciou de forma capciosa, de caráter migratória e de forma simétrica, em pequenas e grandes articulações. A paciente relata que há uma rigidez articulada prolongada, principalmente na parte da manhã, e muitas vezes acompanhada de sensação de adormecimento dos membros inferiores e superiores e pode estar acompanhada de febre e calafrios. Para esse caso, qual é diagnóstico na Medicina Chinesa?

(A) Síndrome Bi Vento.
(B) Síndrome Bi Frio.
(C) Síndrome Bi Calor.
(D) Síndrome Bi Doloroso.
(E) Síndrome Bi Fixo.

2

Nas sessões de acupuntura, devem ser tomados alguns cuidados em relação à agulhamento a seco e pacientes. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O tipo de agulha de acupuntura a ser utilizado depende da finalidade proposta para o paciente e também da localização dos pontos.
(B) É obrigatório o paciente estar em posição de decúbito dorsal para aplicação da acupuntura
(C) Nas pessoas obesas, as inserções são mais superficiais, enquanto nas crianças são mais profundas.
(D) O movimento de rotação da agulha define o tipo de estimulação: sentido horário faz a sedação e sentido anti-horário faz a tonificação.
(E) Quando a agulha penetra na pele, há a sensação de severa dor, principalmente em pacientes alcoolizados e com muito medo.

3

A queixa de raiva é frequentemente sentida e, pela Teoria Zang Fu, é possível relacionar esse sintoma com alteração em qual dos 5 elementos?

(A) Madeira.
(B) Fogo.
(C) Terra.
(D) Metal.
(E) Água.

4

A localização é fundamental para o sucesso do tratamento de acupuntura. A localização do ponto que é inervado pelo nervo cutâneo medial e lateral do antebraço, que relaciona-se com o nervo mediano e profundamente com o nervo interósseo anterior do antebraço, indicado para náuseas, vômitos e disfunções emocionais é

(A) C7.
(B) P7.
(C) CS6.
(D) TA5.
(E) IG4.

5

Paciente de 70 anos com queixa de zumbido de evolução crônica e tontura. Na avaliação dos sintomas e sinais encontram-se vertigem, insônia, secura na boca e garganta, dor nos hipocôndrios e joelhos e dor acentuada na região lombar, transpiração noturna e cefaleia intensa. A língua é vermelha e descascada. Nesse caso, qual é a disfunção relacionada à Medicina Tradicional Chinesa?

(A) Deficiência de Yin Fei e Xin.
(B) Deficiência de Yin Fei e Shen.
(C) Deficiência de Yin Xin e Shen.
(D) Deficiência de Yin de Gan e Shen.
(E) Deficiência de Yin de Pi e Xin.

6

A Medicina Tradicional Chinesa tem como Base de Tratamento zonas de segmentos corporais que estimuladas mecanicamente trazem respostas neuromoduladores e imunomoduladores. Com base nessa linguagem e compreensão, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) B60 fortalece região lombar e alivia a cefaleia. Fortalece o Shen Qi e harmoniza e fortalece o Xue Qi.
(B) Bp3 é o ponto fonte e tonifica o Pi e melhora as afecções do Wei acompanhadas de distensão abdominal.
(C) R6 nutre o Yang e esquenta o sangue e abre o tórax.
(D) VB34 é o ponto de influência da Energia dos tendões e pomtp He do canal da Dan.
(E) P7 harmoniza, redireciona e promove a circulação de Qi do Fei.

7

Considerando a Deficiência de Yang em quadros de Lombalgia, assinale a alternativa correta.

(A) Melhoraria com repouso, e as extremidades dos membros e a palpação estão normais.
(B) Melhoraria com movimentos, e as extremidades estão frias.
(C) A língua estaria descascada, e as extremidades estão rachadas.
(D) Pioraria com o movimentos, e as extremidades e a palpação estariam com calor e rubor.
(E) O pulso estaria superficial, e as extremidades estariam normais.

8

O Elemento Terra é representado no nosso organismo por quais Sistemas Internos Zang Fu ?

(A) Gan e Dan.
(B) Xin e Xiaochang.
(C) Pi e Wei.
(D) Fei e Dachang.
(E) Shen e Pangguang.

Anestesiologia

9

Paciente, após laminectomia, evoluiu com piora da dor, com difícil controle e falha do tratamento clínico. Optou-se, então, por implantar um eletrodo de estimulação medular. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O eletrodo de estimulação medular estimula fibras C largas mielinizadas na coluna dorsal.
(B) O aumento dos sinais para o córtex cerebral provoca sensação de alívio e parestesia em substituição à sensação de dor.
(C) O eletrodo de estimulação medular emite impulsos elétricos e, com base na teoria do portão, estimula fibras A-beta na coluna ventral.
(D) A desvantagem é ser uma terapia não farmacológica, reduzindo efeitos adversos com medicações.
(E) O eletrodo de estimulação medular estimula fibras A-beta largas mielinizadas na coluna dorsal e impede a transmissão dos sinais dolorosos das fibras C para o córtex cerebral.

10

A comunicação é uma habilidade adquirida. Sendo assim, há várias maneiras de aprender e ensinar como se comunicar. Existem protocolos que tentam auxiliar os estudantes e os profissionais na transmissão de uma notícia difícil. Um modelo frequentemente usado para ensinar a comunicação é o protocolo SPIKES, o qual descreve a transmissão da notícia. Qual dos itens a seguir NÃO faz parte do protocolo SPIKES?

(A) Transmitindo as informações necessárias.
(B) Percebendo o paciente.
(C) Convidando-o para o diálogo.
(D) Preparando-se para o encontro.
(E) Assumindo o compromisso de não abandoná-lo, independentemente do resultado.

11

Os cuidados paliativos constituem medidas para minimizar o sofrimento dos pacientes com doenças irreversíveis, mediante tratamento multiprofissional e uso de terapêutica pouco ou não invasiva. Isso resulta no controle dos sintomas, o que proporciona alívio e conforto físico, social, psíquico e espiritual a tais indivíduos. O objetivo dos tratamentos paliativos não é prolongar a quantidade de tempo de vida, mas dar melhor qualidade de vida na mais ampla dimensão, o que se estende à família dos pacientes. A respeito do assunto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Distanásia é o não prolongamento artificial do processo natural de morrer.
( ) Na ortotanásia, não se insiste em condutas invasivas e miraculosas, previamente sabidas ineficazes e penosas ao paciente.
( ) Eutanásia corresponde a crime de homicídio (art. 121 do Código Penal), com pena de reclusão de 6 a 20 anos.
( ) Além das implicações criminais, a prática de eutanásia é conduta vedada pelo Código de Ética Médica (CEM).
( ) O CEM entende que, se houver o consentimento do paciente, há possibilidade de abreviar a vida em cuidado paliativo.

(A) V – V – V – V – V.
(B) V – V – V – V – F.
(C) F – V – V – V – F.
(D) F – F – V – V – F.
(E) F – V – V – F – V.

12

A lidocaína por via venosa é eficaz nas síndromes dolorosas crônicas, inclusive na dor neuropática. Sobre a lidocaína, assinale a alternativa correta.

(A) Atua ativando os canais de sódio e potássio, o receptor NMDA e o transporte de glicina.
(B) A administração venosa deve iniciar com a dose de 1 a 2 mg.kg-1, em 15 a 20 min, e, se melhorar a dor, iniciar infusão contínua de 1 a 3 mg.kg.h, para atingir o nível plasmático terapêutico, que é de 2 a 6 µg.mL-1.
(C) É um antagonista do receptor NMDA com atividade em receptores opioides e na inibição da recaptação de dopamina e serotonina que, em doses baixas, tem ação analgésica e anti-hiperalgésica.
(D) Age bloqueando os canais de sódio voltagem-dependente e inibindo a liberação de glutamato e aspartato.
(E) Atua predominantemente como inibidor seletivo da recaptação da serotonina e, em dose mais alta, inibe a recaptação da noradrenalina.

13

Paciente de 52 anos, que nega doenças de base, evoluiu, após cirurgia de descompressão do nervo mediano, com uma Síndrome Dolorosa Complexa Regional (SDCR). Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

(A) A SDCR ocorre mais ligeiramente nas extremidades inferiores que nas superiores.
(B) Mulheres são afetadas de 3 a 4 vezes mais que os homens e a idade média, no momento do diagnóstico, é entre 20 e 30 anos.
(C) A classificação da SDCR é entre tipo I com lesão de nervo, tipo II sem lesão de nervo e tipo III em que os critérios diagnósticos são atendidos apenas parcialmente, mas nenhum outro diagnóstico pode ser feito.
(D) Questões psicológicas têm uma maior importância na fisiopatologia em crianças que em adultos.
(E) No estágio atrófico, a dor é extensa e há progressão do edema de partes moles, assim como espessamento da pele e dos tecidos articulares.

14

Assinale a alternativa que apresenta uma característica da fibra nervosa C da raiz dorsal.

(A) Diâmetro 6-22 mm.
(B) Diâmetro 5-12 mm.
(C) Velocidade de condução 5-25 m/s.
(D) Velocidade de condução 40-70 m/s.
(E) Velocidade de condução 0,4-2 m/s.

15

Uma paciente de 30 anos realizará uma cirurgia de endometriose. O anestesiologista opta por anestesia venosa total com uma analgesia multimodal para tratamento da dor no pós-operatório imediato. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) Os gabapentinoides atuam na modulação da α2δ1, subunidade do canal de cálcio voltagem-dependente no corno ventral da medula espinhal.
(B) A S(+) cetamina é uma agonista do receptor NMDA que possui potência analgésica 2 vezes maior que a mistura racêmica.
(C) Os agonistas α2-adrenérgicos atuando no isorreceptor α2B auxiliam no controle da dor no pós-operatório.
(D) A metadona é um antagonista de receptores NMDA e inibe recaptação de monoaminas, sendo efetiva para tratamento da dor neuropática.
(E) O tramadol é metabolizado no fígado no derivado desmetilado, cuja afinidade aos receptores μ é 200 vezes inferior à molécula original.

16

A Analgesia Controlada pelo Paciente (ACP) é um método de controle da dor com auxílio do paciente. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) A ACP por via endovenosa é o único método disponível no momento.
(B) A ACP foi utilizada inicialmente no tratamento das dores crônicas e sua utilização para controle da dor no pós-operatório só surgiu posteriormente.
(C) Na prática clínica, demandas muito frequentes significam analgesia adequada e devem manter a programação da ACP.
(D) A instalação rotineira de uma infusão basal de opioides na ACP é recomendada, uma vez que essa prática resulta em menor consumo de opioides.
(E) Na terapia da dor com ACP, as doses de bólus seguem um padrão, não necessitando da individualização das doses.

17

Em muitas patologias, o Bloqueio/Radiofrequência do gânglio esfenopalatino tem indicação. Nesse sentido, em qual alternativa esse bloqueio é uma estratégia no tratamento?

(A) Cefaleia em salvas; neuralgia pós-herpética.
(B) Enxaqueca; dor radicular cervical crônica.
(C) Dor facial idiopática persistente; síndrome pós-laminectomia.
(D) Neuralgia esfenopalatina; síndrome dolorosa regional complexa dos tipos I e II no tronco e nos membros superiores.
(E) Dor radicular cervical crônica; espasticidade e dor oncológica refratárias ao tratamento convencional.

Clínica Médica

18

As dores de cabeça são afecções muito frequentes no ser humano e, talvez, a queixa mais comum na prática médica. Sobre as cefaleias, assinale a alternativa correta.

(A) Cefaleias atribuídas a trauma craniano e/ou cervical são ditas primárias.
(B) A enxaqueca (ou migrânea) tem dor de característica principal bilateral e em aperto.
(C) A cefaleia em salvas (*cluster headache*) pode ser tratada com oxigenoterapia suplementar.
(D) A cefaleia hípnica caracteriza-se por ocorrer pela manhã.
(E) A cefaleia crônica diária é definida como cefaleia, ocorrendo 7 dias ou mais por mês durante 3 meses ou mais.

19

Homem, 72 anos, hipertenso e diabético, apresenta quadro de dispneia de leve intensidade há 2 meses e episódio de síncope há 2 dias. Comparece para realização de ecodopplercardiograma transtorácico que demonstra insuficiência aórtica grave. Sobre os possíveis achados no exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A pulsação na base de língua corresponde ao sinal de Musset.
(B) O sinal de Quincke corresponde à pulsação dos capilares observada no leito ungueal e que se torna alternadamente vermelho, durante a sístole cardíaca, e branco durante a diástole.
(C) O sopro da insuficiência aórtica é sistólico e melhor auscultado no ápice cardíaco.
(D) O sinal de Duroziez corresponde ao duplo sopro auscultado à compressão da artéria radial.
(E) A posição de cócoras reduz a intensidade do sopro.

20

Quanto a infecções pulmonares causadas por fungos, assinale a alternativa correta.

(A) São afecções comuns em pessoas imunocompetentes.
(B) O lavado broncoalveolar não possui papel diagnóstico na Criptococose.
(C) A histoplasmose é causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum* e, na maioria das vezes, é sintomática.
(D) A paracoccidioidomicose, em sua forma crônica, afeta principalmente as mulheres.
(E) A aspergilose pulmonar invasiva se apresenta na tomografia de tórax com nódulos pulmonares únicos ou múltiplos, mas o mais característico é o “sinal do halo” (nódulo cercado por um halo de atenuação em vidro fosco).

21

Mulher, 32 anos, comparece à consulta ambulatorial devido a palpitações intermitentes com duração de alguns segundos, sem dor ou outros sintomas associados e sem histórico de demais comorbidades. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, FC 89bpm e PA 110x70mmHg. Bulhas cardíacas ritmicas, normofonéticas, em 2 tempos sem sopros audíveis no momento. Sobre a ausculta cardíaca, é correto afirmar que

(A) a primeira bulha (B1) corresponde ao fechamento das válvulas aórtica e pulmonar.
(B) doenças da tireoide não devem ser pesquisadas, pois não possuem correlação com taquiarritmias.
(C) a segunda bulha (B2) tende a ser menos intensa que a primeira bulha (B1).
(D) a terceira bulha (B3) é um som de alta frequência, ocorrendo entre B1 e B2.
(E) a quarta bulha (B4), quando presente, é melhor audível no ápice cardíaco, em decúbito lateral esquerdo.

22

Homem, 64 anos, hipertenso e diabético, é admitido em pronto atendimento devido à dor lombar súbita iniciada durante esforço físico, com irradiação para membro inferior direito, de forte intensidade. Referente à investigação diagnóstica desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se iniciar investigação diagnóstica com ressonância magnética de coluna lombar, pois trata-se de síndrome compressiva com necessidade de abordagem cirúrgica.
(B) O Sinal de Laségue deve ser realizado em decúbito dorsal, elevando-se o membro inferior acometido, mantendo o joelho estendido. É dito positivo quando houver dor entre 30° e 70° de extensão.
(C) O teste de Babinski é realizado através da compressão dos espaços intervertebrais lombares, sendo positivo se houver presença de dor local.
(D) O reflexo aquileu corresponde ao estímulo da raiz nervosa de L4.
(E) A dor radicular costuma ser de fraca intensidade, não acompanhada de parestesias.

23

Homem, 96 anos, diabético, dislipidêmico, acamado e com doença de Alzheimer avançada, dá entrada em pronto atendimento devido a quadro de rebaixamento do nível de consciência progressiva. Ao exame físico, paciente não contactante, sem sinais de dor ou desconforto respiratório, escala de coma de Glasgow 9. Em exames admissionais, foi constatada insuficiência renal aguda com indicação dialítica. A filha desse paciente (sua representante legal) informa o não desejo por medidas invasivas ou que prolonguem o sofrimento. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) O médico deverá realizar todos os procedimentos necessários para manter a vida desse paciente, independentemente do desejo familiar.
(B) Autoriza-se, nesses casos, mentir para a família sobre o provável desfecho do caso.
(C) A comunicação não verbal não estará sendo observada, devido à situação crítica do paciente.
(D) Deve-se manter comunicação empática, validando os sentimentos envolvidos pelos familiares.
(E) Não é necessário utilizar linguagem acessível, pois o paciente certamente irá a óbito.

24

Sobre a Cetoacidose Diabética (CAD), assinale a alternativa correta.

(A) Possui sua maior incidência em idosos.
(B) Processos infecciosos não se enquadram como fator desencadeante.
(C) A hidratação endovenosa é passo fundamental em seu tratamento.
(D) Quanto à medida do pH arterial, é considerado grave se pH entre 7,00 - 7,25.
(E) O potássio sérico inicial é geralmente baixo.

25

Paraproteinemias constituem um grupo de doenças que se acompanham de produção de proteínas monoclonais ou de deposição de macromoléculas de composição complexa a nível glomerular. Sobre as paraproteinemias, assinale a alternativa correta.

(A) Aproximadamente 65% dos pacientes com mieloma múltiplo excretam proteínas de Bence Jones.
(B) Na Macroglobulinemia de Waldenström, a proteína monoclonal patogênica é IgA.
(C) O vírus da hepatite B tem sido considerado o principal fator etiológico da crioglobulinemia.
(D) Na amiloidose primária, cadeias leves do tipo kappa são mais comuns que do tipo lambda.
(E) A amiloidose secundária é assim considerada quando não se associa a outra doença sistêmica.

26

Homem, 48 anos, dá entrada em pronto-socorro levado por familiares, irresponsivo. Em primeira abordagem, o paciente não apresenta pulso, sendo iniciadas compressões cardíacas. A respeito do protocolo de reanimação cardiopulmonar, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se realizar compressões com rapidez, em uma frequência média entre 120-140/min.
(B) A intubação orotraqueal não deve ser realizada durante a reanimação cardiopulmonar.
(C) Caso o ritmo checado seja assistolia, deve-se proceder com desfibrilação com 200J.
(D) Se constatada fibrilação ventricular, deve-se proceder com infusão em bólus de atropina.
(E) A carga para o choque em desfibriladores monofásicos é de 360J.

Medicina Física e Reabilitação

27

À avaliação fisiátrica, paciente do sexo masculino, 43 anos, tabagista e diabético (tipo 2), apresenta-se com hemiparesia à esquerda, secundária a acidente vascular cerebral há 3 meses. Acompanham o quadro anosognosia; dor intensa e alodínea em todo hemicorpo esquerdo, difusa, mal definida e de difícil controle. Nota-se, ainda, distúrbios do movimento ocular. Qual é o diagnóstico topográfico da lesão cerebral e a melhor opção terapêutica para o controle da dor?

(A) Lesão cortical; gabapentina.
(B) Lesão cortical; opioides.
(C) Lesão talâmica (síndrome de Dejerine-Roussy); gabapentina.
(D) Lesão subcortical; opioides.
(E) Lesão bulbar (Sindrome de Brown-Séquard); gabapentina.

28

Paciente do sexo masculino, 63 anos, com histórico de abuso de álcool de longa data apresenta sinais e sintomas de neuropatia alcoólica. Qual o padrão eletroneuromiográfico esperado após a realização do exame?

(A) Polineuropatia sensitivo-motora axonal e desmielinizante.
(B) Polineuropatia assimétrica desmielinizante.
(C) Polineuropatia sensitiva axonal.
(D) Polineuropatia sensitivo motora axonal.
(E) Polineuropatia sensitivo motora desmielinizante.

29

O reflexo estilorradial corresponde ao centro reflexógeno

(A) C4 – C5.
(B) C5 – C6.
(C) C6 – C7.
(D) C7 – C8.
(E) C8 – T1.

30

Quanto à deformidade mais frequente em pacientes portadores de amputação entre terço médio e proximal da coxa, assinale a alternativa correta.

(A) Flexão e adução quadril.
(B) Flexão e abdução de quadril.
(C) Extensão e adução quadril.
(D) Extensão e abdução quadril.
(E) Não existe tendência a deformidades.

31

Paciente do sexo feminino, 68 anos, queixa-se de dor em toda a coluna vertebral há anos, especialmente em região lombar. Refere ter discopatia degenerativa. Quanto à orientação de medidas de ergonomia, é necessário alertar para evitar qual postura, de acordo com a o risco de mais acentuada pressão nos discos vertebrais lombares?

(A) Em ortostatismo.
(B) Na posição sentada.
(C) Na posição supino.
(D) Na posição prono.
(E) Durante a marcha.

32

O tecido que absorve mais energia ultrassônica é o/a

(A) pele.
(B) osso.
(C) tecido celular subcutâneo.
(D) músculo.
(E) ligamento.

33

O prognóstico funcional de marcha para paciente com lesão medular completa, com nível sensitivo motor L3 (ASIA), é

(A) órteses curtas com muletas axilares.
(B) órteses longas com muletas axilares.
(C) órteses curtas.
(D) bengala.
(E) muletas axilares.

34

Dentre as articulações mais acometidas pela Osteoartrite, podemos citar:

(A) tornozelo, ombro e cotovelo.
(B) coluna, punho e tornozelo.
(C) joelho, coluna e quadril.
(D) ombro, coluna e cotovelo.
(E) joelho, ombro e quadril.

35

Paciente de 48 anos, sedentária, em home-office há 12 meses, permanecendo períodos prolongados sentada. Nega comorbidades. Queixa-se de dor em quadril esquerdo há 2 meses. Há piora ao decúbito lateral esquerdo e à subida e descida de escadas. Ao exame físico, relata dor à palpação de região lateral do quadril e apresenta teste de Patrick (FABERE) negativo. O diagnóstico mais provável é

(A) necrose avascular da cabeça do fêmur.
(B) sacroileíte.
(C) osteoartrite de quadril.
(D) bursite trocantérica.
(E) síndrome da banda ileotibial.

Neurocirurgia

36

Sobre a fisiopatologia da dor, assinale a alternativa correta.

(A) A teoria do portão da dor se dá pela inibição do estímulo doloroso (carreado por fibras finas) pelo estímulo tátil (carreado por fibras mielinizadas grossas).
(B) As dores mal localizadas são carreadas por fibras mielinizadas rápidas.
(C) As lâminas III e IV de Rexed (substância gelatinosa) estão intimamente relacionadas com o estímulo nociceptivo.
(D) O funículo posterior (fascículos grácil e cuneiforme) está relacionado com as dores agudas e bem localizadas.
(E) O núcleo anterior do tálamo é o endereço final do trato espino-talâmico anterior.

37

Assinale a alternativa correta em relação às variantes da normalidade em um eletroencefalograma.

(A) Ritmo *mu*: atividade rítmica de baixa frequência de morfologia espiculada em forma da letra M, sendo bloqueada pela atividade motora da mão contralateral.
(B) Fusos do sono: atividade rítmica de duração longa localizada nas regiões occipitais, com frequência de < 8Hz.
(C) *Complexos K*: ondas difásicas de grande amplitude que normalmente acompanham os fusos do sono.
(D) *Wicket spikes*: salvas de atividade positiva monofásica de morfologia espiculada; ocorre tipicamente em região frontal.
(E) *Espícula-onda fantasma*: salvas de complexos K em pacientes em vigília.

38

Paciente de 24 anos, após queda de moto e fratura de platô tibial direito, evolui com quadro de dor refratária à medicação analgésica simples, opioide e neuromoduladores. Desenvolve quadro de palidez intercalado com cianose no terço superior da perna envolvida. Qual é o diagnóstico mais provável dentre as seguintes alternativas?

(A) Síndrome compartimental.
(B) Doença de Miller.
(C) Síndrome dolorosa complexa regional.
(D) Osteomielite.
(E) Distrofia parassimpático-reflexa.

39

Adolescente de 12 anos, sexo feminino, é levada à consulta neurológica com história de crises epilépticas descritas como crises tônico-clônico generalizadas, mioclonias e crises de ausência. Foi prescrita carbamazepina, o que fez as mioclonias piorarem. Qual é o diagnóstico mais provável e o fármaco anti-epiléptico mais indicado nesse caso?

(A) Epilepsia rolândica benigna da infância / Fenobarbital
(B) Epilepsia mioclônica juvenil / Valproato
(C) Síndrome de Dravet / Levetiracetam
(D) Epilepsia mioclônica idiopática / Valproato
(E) Epilepsia com ausência mioclônica / Fenitoína

40

Sobre as anomalias do desenvolvimento cortical, assinale a alternativa correta.

(A) O desenvolvimento neuronal cortical se divide em duas etapas: 1) proliferação celular periventricular e 2) migração para o córtex.
(B) A Heterotopia nodular é uma malformação do desenvolvimento cortical onde se formam o chamado double-cortex.
(C) A lisencefalia está associada a crises do tipo focal. Geneticamente são doenças autossômicas dominantes.
(D) As displasias corticais com células em balão são aquelas do tipo I.
(E) As lesões podem ser tanto silenciosas como bastante ativas do ponto de vista elétrico no EEG.

41

Paciente de 65 anos, com diagnóstico de doença de Parkinson há 7 anos, vem apresentando quadro importante de discinesia após 2 horas do uso da Levodopa, além de distonia no estado OFF. Já usando associação com Entecapone e Rasagilina. Durante a avaliação neuropsicológica, foi observada discreta alteração cognitiva principalmente no componente da linguagem. Diante desse caso, qual seria a melhor conduta dentre as seguintes?

(A) Dobrar a dose da Levodopa e espaçar mais as tomadas.
(B) Iniciar Amantadina e Rotigotina, suspender Levodopa.
(C) DBS no núcleo subtalâmico.
(D) DBS no núcleo globo pálido interno.
(E) Talamotomia bilateral.

42

Sobre a anatomia dos núcleos da base, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) O núcleo subtalâmico está localizado anterolateral ao núcleo rubro.
(B) O núcleo globo pálido interno mantém íntima relação inferior com o trato óptico.
(C) A cabeça do núcleo caudado faz parte da parede anteromedial do corno frontal do ventrículo lateral.
(D) O núcleo acumbens ou basal de Maynert fica localizado em situação rostral e basal.
(E) O claustrum fica localizado entre a cápsula externa e a cápusla extrema.

43

Paciente oncológico, portador de carcinoma epidermoide do reto, em tratamento com a equipe de cuidados paliativos, vem apresentando dor abdominal por carcinomatose peritoneal. Encontra-se refratário ao tratamento medicamentoso da dor. Localização da dor é difusa em todo abdome. Qual é o procedimento mais indicado para o paciente?

(A) Bloqueio anestésico do plexo hipogástrico inferior.
(B) Implante de bomba de morfina intratecal.
(C) Implante de eletrodo medular ao nível torácico, entre T11 e L1.
(D) Alcoolização do plexo celíaco e hipogástrico superior.
(E) Alcoolização do gânglio ímpar.

44

Paciente de 4 anos de idade, após queda do 2° andar, evoluiu com TCE grave, chegando à emergência com sinais de morte encefálica (ME) e já sem sedação desde o atendimento inicial. Você foi chamado para fazer a primeira prova para definição de ME. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) Para definição da ME, a sedação deve estar desligada por 1 hora antes da avaliação.
(B) A gasometria final deve ter o PCO2 acima de 55 mmHg para o teste de apneia ser conclusivo.
(C) Na avaliação neurológica, os testes realizados são os reflexos córneo-palpebral, óculo-cefálico e vestíbulo-coclear.
(D) O intervalo entre as avaliações deve ser mais de 1 hora, independente da idade ou do peso do paciente.
(E) Na prova calórica em um paciente com as funções do tronco presentes, ao se injetar água fria no conduto auditivo, o nistagmo se dá para o lado oposto.

Neurologia

45

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

46

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

47

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

48

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

49

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

50

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

51

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

52

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

53

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

Ortopedia e Traumatologia

54

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

55

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

56

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

57

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

58

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

59

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

60

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

61

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

62

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

Pediatria

63

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

64

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

65

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

66

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

67

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

68

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

69

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

70

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

71

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

Reumatologia

72

Assinale a alternativa compatível à descrição de alodinia.

(A) Ausência de sensação dolorosa pela estimulação nociva.
(B) Sensibilidade aumentada à estimulação nociva.
(C) Menor intensidade de estímulo que permite ao indivíduo perceber dor.
(D) Maior intensidade de estímulo que causa dor, que uma pessoa esteja preparada a tolerar.
(E) Dor que surge como resultado do estímulo não nocivo aplicado à pele normal.

73

A etiopatogênese da Artrite Reumatoide é complexa e pode envolver a ação de diversos fatores, como tabagismo, infecções, periodontite, ou alterações da microbiota intestinal. Esses fatores são considerados indutores da produção de enzimas como a peptidil arginina deiminase tipo IV (PAD4), que está relacionada à produção de autoanticorpos, como o fator reumatoide e ACPA (anticorpos IgG contra proteínas humanas citrulinadas). Qual das seguintes bactérias pode ter relação com a indução da PAD4?

(A) *Clostridium difficile.*
(B) *Clostridium perfrigens.*
(C) *Acinetobacter baumannii.*
(D) *Burkholderia cepacia.*
(E) *Porphyromonas gingivalis.*

74

Paciente masculino, 35 anos, com diagnóstico de Espondilite Anquilosante há 3 anos e com boa resposta ao uso de Adalimumabe 40 mg a cada 14 dias, vai ao seu consultório com dúvidas em relação à vacinação contra a Covid-19. Como você orientaria esse paciente em relação à vacina e ao uso de medicação imunobiológica (Adalimumabe)?

(A) A vacinação contra Covid-19 está contraindicada para esse paciente, visto que se trata de vacina de vírus vivo atenuado.
(B) O paciente deve se vacinar e não há necessidade de mudanças de posologia da medicação e/ou intervalo vacinal.
(C) O paciente deve suspender o uso de Adalimumabe por 3 semanas e, após esse período, realizar a vacinação, sem nenhuma modificação no intervalo da vacina.
(D) O paciente deve manter suspensa a medicação por 4 semanas após cada dose da vacina, sem nenhuma modificação no intervalo da vacina.
(E) O paciente deve programar a vacinação de modo que ocorra após seis semanas da última dose da medicação.

75

Paciente feminina, 72 anos, relata crises de dor e edema em punhos e joelhos intermitentes, com melhora ao uso de colchicina. Foi realizada análise do líquido sinovial de joelho direito em uma das crises: na qual foram identificados cristais pequenos e com birrefringência fraca, que à luz polarizada são azuis quando paralelos ao eixo do polarizador, e amarelos quando perpendicular.

A paciente relata ter, há 5 dias, cefaleia, cervicalgia intensa, rigidez matinal de 45 minutos e picos febris (temperatura máxima 38,5 graus). Nega trauma e contatos com pessoas com infecção. Não apresenta claudicação de mandíbula, alteração visual, exantemas, aftas orais e/ou vaginais, nem déficits neurológicos. No exame físico, limitação em amplitude de movimento para rotação, extensão e flexão de região cervical. Foram realizados os seguintes exames complementares:

- **VHS 70, PCR 3 (referência 6);**
- **punção lombar: líquido cefalorraquidiano sem sinais infecciosos;**
- **tomografia computadorizada cervical: "massa" em articulação atlantoaxial e ligamento transverso do atlas.**

Levando em consideração esse caso clínico, quais das seguintes hipóteses diagnósticas é mais plausível?

(A) Meningite.
(B) Discite.
(C) Condrossarcoma.
(D) Síndrome do dente coroado.
(E) Hiperostose esquelética idiopática.

76

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma enfermidade com um grande número de autoanticorpos descritos. Uma de suas marcas é a ocorrência de anticorpos contra antígenos da cromatina, especialmente o DNA nativo. Dessa forma, o anti-DNA nativo se relaciona à qual padrão de FAN?

(A) Nuclear pontilhado grosso.
(B) Nuclear pontilhado fino denso.
(C) Nuclear homogêneo.
(D) Nuclear pontilhado centromérico.
(E) Nuclear tipo membrana celular.

77

Paciente feminina, 64 anos, tem diagnóstico de artrite reumatoide há 25 anos. É má aderente ao tratamento, estando em uso crônico de prednisona 20 mg ao dia, uso irregular de Metotrexato e Leflunomida. Apresenta dor crônica em quadris, refratária à analgesia e medicações adjuvantes. Ela procura atendimento em ortopedista, que indica realização de artroplastia de quadril bilateral em um único procedimento cirúrgico. Qual é a correta orientação perioperatória que o reumatologista deve dar quanto ao uso de corticoterapia crônica?

(A) Manter dose habitual de glicocorticoide oral.
(B) Suspender o uso de prednisona 7 dias antes do procedimento cirúrgico.
(C) Aumentar a dose de prednisona oral para 40 mg/dia 7 dias antes do procedimento.
(D) Na indução anestésica, aplicar 100-150 mg de hidrocortisona endovenosa, seguido por 50 mg 8/8h por 2 dias. Após, retomar à dose habitual de glicorcorticoide oral.
(E) Na indução anestésica, aplicar 25 mg de hidrocortisona endovenosa. Após, retomar à dose habitual de glicorcorticoide oral.

78

A Fibromialgia (FM) é uma síndrome dolorosa crônica, caracterizada principalmente por dor musculoesquelética generalizada e fadiga. Seu tratamento deve ser multimodal e abordar estratégias tanto farmacológicas como não farmacológicas. Qual das seguintes medicações tem comprovação científica de eficácia no tratamento da FM?

(A) Duloxetina.
(B) Diazepam.
(C) Olanzapina.
(D) Haloperidol.
(E) Risperidona.

79

Assinale a alternativa correta em relação à dor.

(A) Dor é sinônimo de nocicepção, portanto é determinada exclusivamente pela atividade de neurônios sensitivos.
(B) É uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial.
(C) É uma experiência biológica, portanto ela independe de fatores psicológicos e sociais.
(D) É uma experiência sensitiva desagradável associada a uma lesão tecidual real.
(E) É uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual real.

80

Paciente feminina, 32 anos, tem diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico, estando em uso contínuo de hidroxicloroquina 400 mg/dia e micofenolato de mofetila 2 g/dia. Evoluiu, há 7 meses, com lesões características de Herpes Zoster em região torácica anterior direita, acometendo 1 dermátomo. Após resolução do quadro agudo, a paciente evoluiu com dor crônica em queimação em local de lesão herpética. Qual das seguintes classes medicamentosas é considerada primeira linha de tratamento para dor neuropática?

(A) Inibidores de monoaminas.
(B) Antipsicóticos.
(C) Antidepressivos tricíclicos.
(D) Anti-inflamatórios não esteroidais.
(E) Analgésicos simples.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3182023N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - DOR

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

03

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Acupuntura

1

O Elemento Terra é representado no nosso organismo por quais Sistemas Internos Zang Fu ?

(A) Gan e Dan.
(B) Xin e Xiaochang.
(C) Pi e Wei.
(D) Fei e Dachang.
(E) Shen e Pangguang.

2

A.M., 45 anos, veio ao consultório com queixa de dores articulares generalizadas há 2 anos. A artralgia iniciou de forma capciosa, de caráter migratória e de forma simétrica, em pequenas e grandes articulações. A paciente relata que há uma rigidez articulada prolongada, principalmente na parte da manhã, e muitas vezes acompanhada de sensação de adormecimento dos membros inferiores e superiores e pode estar acompanhada de febre e calafrios. Para esse caso, qual é diagnóstico na Medicina Chinesa?

(A) Síndrome Bi Vento.
(B) Síndrome Bi Frio.
(C) Síndrome Bi Calor.
(D) Síndrome Bi Doloroso.
(E) Síndrome Bi Fixo.

3

Nas sessões de acupuntura, devem ser tomados alguns cuidados em relação à agulhamento a seco e pacientes. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O tipo de agulha de acupuntura a ser utilizado depende da finalidade proposta para o paciente e também da localização dos pontos.
(B) É obrigatório o paciente estar em posição de decúbito dorsal para aplicação da acupuntura
(C) Nas pessoas obesas, as inserções são mais superficiais, enquanto nas crianças são mais profundas.
(D) O movimento de rotação da agulha define o tipo de estimulação: sentido horário faz a sedação e sentido anti-horário faz a tonificação.
(E) Quando a agulha penetra na pele, há a sensação de severa dor, principalmente em pacientes alcoolizados e com muito medo.

4

A queixa de raiva é frequentemente sentida e, pela Teoria Zang Fu, é possível relacionar esse sintoma com alteração em qual dos 5 elementos?

(A) Madeira.
(B) Fogo.
(C) Terra.
(D) Metal.
(E) Água.

5

A localização é fundamental para o sucesso do tratamento de acupuntura. A localização do ponto que é inervado pelo nervo cutâneo medial e lateral do antebraço, que relaciona-se com o nervo mediano e profundamente com o nervo interósseo anterior do antebraço, indicado para náuseas, vômitos e disfunções emocionais é

(A) C7.
(B) P7.
(C) CS6.
(D) TA5.
(E) IG4.

6

Paciente de 70 anos com queixa de zumbido de evolução crônica e tontura. Na avaliação dos sintomas e sinais encontram-se vertigem, insônia, secura na boca e garganta, dor nos hipocôndrios e joelhos e dor acentuada na região lombar, transpiração noturna e cefaleia intensa. A língua é vermelha e descascada. Nesse caso, qual é a disfunção relacionada à Medicina Tradicional Chinesa?

(A) Deficiência de Yin Fei e Xin.
(B) Deficiência de Yin Fei e Shen.
(C) Deficiência de Yin Xin e Shen.
(D) Deficiência de Yin de Gan e Shen.
(E) Deficiência de Yin de Pi e Xin.

7

A Medicina Tradicional Chinesa tem como Base de Tratamento zonas de segmentos corporais que estimuladas mecanicamente trazem respostas neuromoduladores e imunomoduladores. Com base nessa linguagem e compreensão, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) B60 fortalece região lombar e alivia a cefaleia. Fortalece o Shen Qi e harmoniza e fortalece o Xue Qi.
(B) Bp3 é o ponto fonte e tonifica o Pi e melhora as afecções do Wei acompanhadas de distensão abdominal.
(C) R6 nutre o Yang e esquenta o sangue e abre o tórax.
(D) VB34 é o ponto de influência da Energia dos tendões e pomtp He do canal da Dan.
(E) P7 harmoniza, redireciona e promove a circulação de Qi do Fei.

8

Considerando a Deficiência de Yang em quadros de Lombalgia, assinale a alternativa correta.

(A) Melhoraria com repouso, e as extremidades dos membros e a palpação estão normais.
(B) Melhoraria com movimentos, e as extremidades estão frias.
(C) A língua estaria descascada, e as extremidades estão rachadas.
(D) Pioraria com o movimentos, e as extremidades e a palpação estariam com calor e rubor.
(E) O pulso estaria superficial, e as extremidades estariam normais.

Anestesiologia

9

Paciente, após laminectomia, evoluiu com piora da dor, com difícil controle e falha do tratamento clínico. Optou-se, então, por implantar um eletrodo de estimulação medular. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O eletrodo de estimulação medular estimula fibras C largas mielinizadas na coluna dorsal.
(B) O aumento dos sinais para o córtex cerebral provoca sensação de alívio e parestesia em substituição à sensação de dor.
(C) O eletrodo de estimulação medular emite impulsos elétricos e, com base na teoria do portão, estimula fibras A-beta na coluna ventral.
(D) A desvantagem é ser uma terapia não farmacológica, reduzindo efeitos adversos com medicações.
(E) O eletrodo de estimulação medular estimula fibras A-beta largas mielinizadas na coluna dorsal e impede a transmissão dos sinais dolorosos das fibras C para o córtex cerebral.

10

Os cuidados paliativos constituem medidas para minimizar o sofrimento dos pacientes com doenças irreversíveis, mediante tratamento multiprofissional e uso de terapêutica pouco ou não invasiva. Isso resulta no controle dos sintomas, o que proporciona alívio e conforto físico, social, psíquico e espiritual a tais indivíduos. O objetivo dos tratamentos paliativos não é prolongar a quantidade de tempo de vida, mas dar melhor qualidade de vida na mais ampla dimensão, o que se estende à família dos pacientes. A respeito do assunto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Distanásia é o não prolongamento artificial do processo natural de morrer.
( ) Na ortotanásia, não se insiste em condutas invasivas e miraculosas, previamente sabidas ineficazes e penosas ao paciente.
( ) Eutanásia corresponde a crime de homicídio (art. 121 do Código Penal), com pena de reclusão de 6 a 20 anos.
( ) Além das implicações criminais, a prática de eutanásia é conduta vedada pelo Código de Ética Médica (CEM).
( ) O CEM entende que, se houver o consentimento do paciente, há possibilidade de abreviar a vida em cuidado paliativo.

(A) V – V – V – V – V.
(B) V – V – V – V – F.
(C) F – V – V – V – F.
(D) F – F – V – V – F.
(E) F – V – V – F – V.

11

A comunicação é uma habilidade adquirida. Sendo assim, há várias maneiras de aprender e ensinar como se comunicar. Existem protocolos que tentam auxiliar os estudantes e os profissionais na transmissão de uma notícia difícil. Um modelo frequentemente usado para ensinar a comunicação é o protocolo SPIKES, o qual descreve a transmissão da notícia. Qual dos itens a seguir NÃO faz parte do protocolo SPIKES?

(A) Transmitindo as informações necessárias.
(B) Percebendo o paciente.
(C) Convidando-o para o diálogo.
(D) Preparando-se para o encontro.
(E) Assumindo o compromisso de não abandoná-lo, independentemente do resultado.

12

Em muitas patologias, o Bloqueio/Radiofrequência do gânglio esfenopalatino tem indicação. Nesse sentido, em qual alternativa esse bloqueio é uma estratégia no tratamento?

(A) Cefaleia em salvas; neuralgia pós-herpética.
(B) Enxaqueca; dor radicular cervical crônica.
(C) Dor facial idiopática persistente; síndrome pós-laminectomia.
(D) Neuralgia esfenopalatina; síndrome dolorosa regional complexa dos tipos I e II no tronco e nos membros superiores.
(E) Dor radicular cervical crônica; espasticidade e dor oncológica refratárias ao tratamento convencional.

13

A lidocaína por via venosa é eficaz nas síndromes dolorosas crônicas, inclusive na dor neuropática. Sobre a lidocaína, assinale a alternativa correta.

(A) Atua ativando os canais de sódio e potássio, o receptor NMDA e o transporte de glicina.
(B) A administração venosa deve iniciar com a dose de 1 a 2 mg.kg-1, em 15 a 20 min, e, se melhorar a dor, iniciar infusão contínua de 1 a 3 mg.kg.h, para atingir o nível plasmático terapêutico, que é de 2 a 6 µg.mL-1.
(C) É um antagonista do receptor NMDA com atividade em receptores opioides e na inibição da recaptação de dopamina e serotonina que, em doses baixas, tem ação analgésica e anti-hiperalgésica.
(D) Age bloqueando os canais de sódio voltagem-dependente e inibindo a liberação de glutamato e aspartato.
(E) Atua predominantemente como inibidor seletivo da recaptação da serotonina e, em dose mais alta, inibe a recaptação da noradrenalina.

14

Paciente de 52 anos, que nega doenças de base, evoluiu, após cirurgia de descompressão do nervo mediano, com uma Síndrome Dolorosa Complexa Regional (SDCR). Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

(A) A SDCR ocorre mais ligeiramente nas extremidades inferiores que nas superiores.
(B) Mulheres são afetadas de 3 a 4 vezes mais que os homens e a idade média, no momento do diagnóstico, é entre 20 e 30 anos.
(C) A classificação da SDCR é entre tipo I com lesão de nervo, tipo II sem lesão de nervo e tipo III em que os critérios diagnósticos são atendidos apenas parcialmente, mas nenhum outro diagnóstico pode ser feito.
(D) Questões psicológicas têm uma maior importância na fisiopatologia em crianças que em adultos.
(E) No estágio atrófico, a dor é extensa e há progressão do edema de partes moles, assim como espessamento da pele e dos tecidos articulares.

15

Assinale a alternativa que apresenta uma característica da fibra nervosa C da raiz dorsal.

(A) Diâmetro 6-22 mm.
(B) Diâmetro 5-12 mm.
(C) Velocidade de condução 5-25 m/s.
(D) Velocidade de condução 40-70 m/s.
(E) Velocidade de condução 0,4-2 m/s.

16

Uma paciente de 30 anos realizará uma cirurgia de endometriose. O anestesiologista opta por anestesia venosa total com uma analgesia multimodal para tratamento da dor no pós-operatório imediato. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) Os gabapentinoides atuam na modulação da α2δ1, subunidade do canal de cálcio voltagem-dependente no corno ventral da medula espinhal.
(B) A S(+) cetamina é uma agonista do receptor NMDA que possui potência analgésica 2 vezes maior que a mistura racêmica.
(C) Os agonistas α2-adrenérgicos atuando no isorreceptor α2B auxiliam no controle da dor no pós-operatório.
(D) A metadona é um antagonista de receptores NMDA e inibe recaptação de monoaminas, sendo efetiva para tratamento da dor neuropática.
(E) O tramadol é metabolizado no fígado no derivado desmetilado, cuja afinidade aos receptores μ é 200 vezes inferior à molécula original.

17

A Analgesia Controlada pelo Paciente (ACP) é um método de controle da dor com auxílio do paciente. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) A ACP por via endovenosa é o único método disponível no momento.
(B) A ACP foi utilizada inicialmente no tratamento das dores crônicas e sua utilização para controle da dor no pós-operatório só surgiu posteriormente.
(C) Na prática clínica, demandas muito frequentes significam analgesia adequada e devem manter a programação da ACP.
(D) A instalação rotineira de uma infusão basal de opioides na ACP é recomendada, uma vez que essa prática resulta em menor consumo de opioides.
(E) Na terapia da dor com ACP, as doses de bólus seguem um padrão, não necessitando da individualização das doses.

Clínica Médica

18

Sobre a Cetoacidose Diabética (CAD), assinale a alternativa correta.

(A) Possui sua maior incidência em idosos.
(B) Processos infecciosos não se enquadram como fator desencadeante.
(C) A hidratação endovenosa é passo fundamental em seu tratamento.
(D) Quanto à medida do pH arterial, é considerado grave se pH entre 7,00 - 7,25.
(E) O potássio sérico inicial é geralmente baixo.

19

As dores de cabeça são afecções muito frequentes no ser humano e, talvez, a queixa mais comum na prática médica. Sobre as cefaleias, assinale a alternativa correta.

(A) Cefaleias atribuídas a trauma craniano e/ou cervical são ditas primárias.
(B) A enxaqueca (ou migrânea) tem dor de característica principal bilateral e em aperto.
(C) A cefaleia em salvas (*cluster headache*) pode ser tratada com oxigenoterapia suplementar.
(D) A cefaleia hípnica caracteriza-se por ocorrer pela manhã.
(E) A cefaleia crônica diária é definida como cefaleia, ocorrendo 7 dias ou mais por mês durante 3 meses ou mais.

20

Homem, 72 anos, hipertenso e diabético, apresenta quadro de dispneia de leve intensidade há 2 meses e episódio de síncope há 2 dias. Comparece para realização de ecodopplercardiograma transtorácico que demonstra insuficiência aórtica grave. Sobre os possíveis achados no exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A pulsação na base de língua corresponde ao sinal de Musset.
(B) O sinal de Quincke corresponde à pulsação dos capilares observada no leito ungueal e que se torna alternadamente vermelho, durante a sístole cardíaca, e branco durante a diástole.
(C) O sopro da insuficiência aórtica é sistólico e melhor auscultado no ápice cardíaco.
(D) O sinal de Duroziez corresponde ao duplo sopro auscultado à compressão da artéria radial.
(E) A posição de cócoras reduz a intensidade do sopro.

21

Quanto a infecções pulmonares causadas por fungos, assinale a alternativa correta.

(A) São afecções comuns em pessoas imunocompetentes.
(B) O lavado broncoalveolar não possui papel diagnóstico na Criptococose.
(C) A histoplasmose é causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum* e, na maioria das vezes, é sintomática.
(D) A paracoccidioidomicose, em sua forma crônica, afeta principalmente as mulheres.
(E) A aspergilose pulmonar invasiva se apresenta na tomografia de tórax com nódulos pulmonares únicos ou múltiplos, mas o mais característico é o “sinal do halo” (nódulo cercado por um halo de atenuação em vidro fosco).

22

Mulher, 32 anos, comparece à consulta ambulatorial devido a palpitações intermitentes com duração de alguns segundos, sem dor ou outros sintomas associados e sem histórico de demais comorbidades. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, FC 89bpm e PA 110x70mmHg. Bulhas cardíacas ritmicas, normofonéticas, em 2 tempos sem sopros audíveis no momento. Sobre a ausculta cardíaca, é correto afirmar que

(A) a primeira bulha (B1) corresponde ao fechamento das válvulas aórtica e pulmonar.
(B) doenças da tireoide não devem ser pesquisadas, pois não possuem correlação com taquiarritmias.
(C) a segunda bulha (B2) tende a ser menos intensa que a primeira bulha (B1).
(D) a terceira bulha (B3) é um som de alta frequência, ocorrendo entre B1 e B2.
(E) a quarta bulha (B4), quando presente, é melhor audível no ápice cardíaco, em decúbito lateral esquerdo.

23

Homem, 64 anos, hipertenso e diabético, é admitido em pronto atendimento devido à dor lombar súbita iniciada durante esforço físico, com irradiação para membro inferior direito, de forte intensidade. Referente à investigação diagnóstica desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se iniciar investigação diagnóstica com ressonância magnética de coluna lombar, pois trata-se de síndrome compressiva com necessidade de abordagem cirúrgica.
(B) O Sinal de Laségue deve ser realizado em decúbito dorsal, elevando-se o membro inferior acometido, mantendo o joelho estendido. É dito positivo quando houver dor entre 30° e 70° de extensão.
(C) O teste de Babinski é realizado através da compressão dos espaços intervertebrais lombares, sendo positivo se houver presença de dor local.
(D) O reflexo aquileu corresponde ao estímulo da raiz nervosa de L4.
(E) A dor radicular costuma ser de fraca intensidade, não acompanhada de parestesias.

24

Homem, 96 anos, diabético, dislipidêmico, acamado e com doença de Alzheimer avançada, dá entrada em pronto atendimento devido a quadro de rebaixamento do nível de consciência progressiva. Ao exame físico, paciente não contactante, sem sinais de dor ou desconforto respiratório, escala de coma de Glasgow 9. Em exames admissionais, foi constatada insuficiência renal aguda com indicação dialítica. A filha desse paciente (sua representante legal) informa o não desejo por medidas invasivas ou que prolonguem o sofrimento. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) O médico deverá realizar todos os procedimentos necessários para manter a vida desse paciente, independentemente do desejo familiar.
(B) Autoriza-se, nesses casos, mentir para a família sobre o provável desfecho do caso.
(C) A comunicação não verbal não estará sendo observada, devido à situação crítica do paciente.
(D) Deve-se manter comunicação empática, validando os sentimentos envolvidos pelos familiares.
(E) Não é necessário utilizar linguagem acessível, pois o paciente certamente irá a óbito.

25

Homem, 48 anos, dá entrada em pronto-socorro levado por familiares, irresponsivo. Em primeira abordagem, o paciente não apresenta pulso, sendo iniciadas compressões cardíacas. A respeito do protocolo de reanimação cardiopulmonar, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se realizar compressões com rapidez, em uma frequência média entre 120-140/min.
(B) A intubação orotraqueal não deve ser realizada durante a reanimação cardiopulmonar.
(C) Caso o ritmo checado seja assistolia, deve-se proceder com desfibrilação com 200J.
(D) Se constatada fibrilação ventricular, deve-se proceder com infusão em bólus de atropina.
(E) A carga para o choque em desfibriladores monofásicos é de 360J.

26

Paraproteinemias constituem um grupo de doenças que se acompanham de produção de proteínas monoclonais ou de deposição de macromoléculas de composição complexa a nível glomerular. Sobre as paraproteinemias, assinale a alternativa correta.

(A) Aproximadamente 65% dos pacientes com mieloma múltiplo excretam proteínas de Bence Jones.
(B) Na Macroglobulinemia de Waldenström, a proteína monoclonal patogênica é IgA.
(C) O vírus da hepatite B tem sido considerado o principal fator etiológico da crioglobulinemia.
(D) Na amiloidose primária, cadeias leves do tipo kappa são mais comuns que do tipo lambda.
(E) A amiloidose secundária é assim considerada quando não se associa a outra doença sistêmica.

Medicina Física e Reabilitação

27

Paciente de 48 anos, sedentária, em home-office há 12 meses, permanecendo períodos prolongados sentada. Nega comorbidades. Queixa-se de dor em quadril esquerdo há 2 meses. Há piora ao decúbito lateral esquerdo e à subida e descida de escadas. Ao exame físico, relata dor à palpação de região lateral do quadril e apresenta teste de Patrick (FABERE) negativo. O diagnóstico mais provável é

(A) necrose avascular da cabeça do fêmur.
(B) sacroileíte.
(C) osteoartrite de quadril.
(D) bursite trocantérica.
(E) síndrome da banda ileotibial.

28

À avaliação fisiátrica, paciente do sexo masculino, 43 anos, tabagista e diabético (tipo 2), apresenta-se com hemiparesia à esquerda, secundária a acidente vascular cerebral há 3 meses. Acompanham o quadro anosognosia; dor intensa e alodínea em todo hemicorpo esquerdo, difusa, mal definida e de difícil controle. Nota-se, ainda, distúrbios do movimento ocular. Qual é o diagnóstico topográfico da lesão cerebral e a melhor opção terapêutica para o controle da dor?

(A) Lesão cortical; gabapentina.
(B) Lesão cortical; opioides.
(C) Lesão talâmica (síndrome de Dejerine-Roussy); gabapentina.
(D) Lesão subcortical; opioides.
(E) Lesão bulbar (Sindrome de Brown-Séquard); gabapentina.

29

Paciente do sexo masculino, 63 anos, com histórico de abuso de álcool de longa data apresenta sinais e sintomas de neuropatia alcoólica. Qual o padrão eletroneuromiográfico esperado após a realização do exame?

(A) Polineuropatia sensitivo-motora axonal e desmielinizante.
(B) Polineuropatia assimétrica desmielinizante.
(C) Polineuropatia sensitiva axonal.
(D) Polineuropatia sensitivo motora axonal.
(E) Polineuropatia sensitivo motora desmielinizante.

30

O reflexo estilorradial corresponde ao centro reflexógeno

(A) C4 – C5.
(B) C5 – C6.
(C) C6 – C7.
(D) C7 – C8.
(E) C8 – T1.

31

Quanto à deformidade mais frequente em pacientes portadores de amputação entre terço médio e proximal da coxa, assinale a alternativa correta.

(A) Flexão e adução quadril.
(B) Flexão e abdução de quadril.
(C) Extensão e adução quadril.
(D) Extensão e abdução quadril.
(E) Não existe tendência a deformidades.

32

Paciente do sexo feminino, 68 anos, queixa-se de dor em toda a coluna vertebral há anos, especialmente em região lombar. Refere ter discopatia degenerativa. Quanto à orientação de medidas de ergonomia, é necessário alertar para evitar qual postura, de acordo com a o risco de mais acentuada pressão nos discos vertebrais lombares?

(A) Em ortostatismo.
(B) Na posição sentada.
(C) Na posição supino.
(D) Na posição prono.
(E) Durante a marcha.

33

O tecido que absorve mais energia ultrassônica é o/a

(A) pele.
(B) osso.
(C) tecido celular subcutâneo.
(D) músculo.
(E) ligamento.

34

O prognóstico funcional de marcha para paciente com lesão medular completa, com nível sensitivo motor L3 (ASIA), é

(A) órteses curtas com muletas axilares.
(B) órteses longas com muletas axilares.
(C) órteses curtas.
(D) bengala.
(E) muletas axilares.

35

Dentre as articulações mais acometidas pela Osteoartrite, podemos citar:

(A) tornozelo, ombro e cotovelo.
(B) coluna, punho e tornozelo.
(C) joelho, coluna e quadril.
(D) ombro, coluna e cotovelo.
(E) joelho, ombro e quadril.

Neurocirurgia

36

Paciente de 4 anos de idade, após queda do 2° andar, evoluiu com TCE grave, chegando à emergência com sinais de morte encefálica (ME) e já sem sedação desde o atendimento inicial. Você foi chamado para fazer a primeira prova para definição de ME. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) Para definição da ME, a sedação deve estar desligada por 1 hora antes da avaliação.
(B) A gasometria final deve ter o PCO2 acima de 55 mmHg para o teste de apneia ser conclusivo.
(C) Na avaliação neurológica, os testes realizados são os reflexos córneo-palpebral, óculo-cefálico e vestíbulo-coclear.
(D) O intervalo entre as avaliações deve ser mais de 1 hora, independente da idade ou do peso do paciente.
(E) Na prova calórica em um paciente com as funções do tronco presentes, ao se injetar água fria no conduto auditivo, o nistagmo se dá para o lado oposto.

37

Sobre a fisiopatologia da dor, assinale a alternativa correta.

(A) A teoria do portão da dor se dá pela inibição do estímulo doloroso (carreado por fibras finas) pelo estímulo tátil (carreado por fibras mielinizadas grossas).
(B) As dores mal localizadas são carreadas por fibras mielinizadas rápidas.
(C) As lâminas III e IV de Rexed (substância gelatinosa) estão intimamente relacionadas com o estímulo nociceptivo.
(D) O funículo posterior (fascículos grácil e cuneiforme) está relacionado com as dores agudas e bem localizadas.
(E) O núcleo anterior do tálamo é o endereço final do trato espino-talâmico anterior.

38

Assinale a alternativa correta em relação às variantes da normalidade em um eletroencefalograma.

(A) Ritmo *mu*: atividade rítmica de baixa frequência de morfologia espiculada em forma da letra M, sendo bloqueada pela atividade motora da mão contralateral.
(B) Fusos do sono: atividade rítmica de duração longa localizada nas regiões occipitais, com frequência de < 8Hz.
(C) *Complexos K*: ondas difásicas de grande amplitude que normalmente acompanham os fusos do sono.
(D) *Wicket spikes*: salvas de atividade positiva monofásica de morfologia espiculada; ocorre tipicamente em região frontal.
(E) *Espícula-onda fantasma*: salvas de complexos K em pacientes em vigília.

39

Paciente de 24 anos, após queda de moto e fratura de platô tibial direito, evolui com quadro de dor refratária à medicação analgésica simples, opioide e neuromoduladores. Desenvolve quadro de palidez intercalado com cianose no terço superior da perna envolvida. Qual é o diagnóstico mais provável dentre as seguintes alternativas?

(A) Síndrome compartimental.
(B) Doença de Miller.
(C) Síndrome dolorosa complexa regional.
(D) Osteomielite.
(E) Distrofia parassimpático-reflexa.

40

Adolescente de 12 anos, sexo feminino, é levada à consulta neurológica com história de crises epilépticas descritas como crises tônico-clônico generalizadas, mioclonias e crises de ausência. Foi prescrita carbamazepina, o que fez as mioclonias piorarem. Qual é o diagnóstico mais provável e o fármaco anti-epiléptico mais indicado nesse caso?

(A) Epilepsia rolândica benigna da infância / Fenobarbital
(B) Epilepsia mioclônica juvenil / Valproato
(C) Síndrome de Dravet / Levetiracetam
(D) Epilepsia mioclônica idiopática / Valproato
(E) Epilepsia com ausência mioclônica / Fenitoína

41

Sobre as anomalias do desenvolvimento cortical, assinale a alternativa correta.

(A) O desenvolvimento neuronal cortical se divide em duas etapas: 1) proliferação celular periventricular e 2) migração para o córtex.
(B) A Heterotopia nodular é uma malformação do desenvolvimento cortical onde se formam o chamado double-cortex.
(C) A lisencefalia está associada a crises do tipo focal. Geneticamente são doenças autossômicas dominantes.
(D) As displasias corticais com células em balão são aquelas do tipo I.
(E) As lesões podem ser tanto silenciosas como bastante ativas do ponto de vista elétrico no EEG.

42

Paciente de 65 anos, com diagnóstico de doença de Parkinson há 7 anos, vem apresentando quadro importante de discinesia após 2 horas do uso da Levodopa, além de distonia no estado OFF. Já usando associação com Entecapone e Rasagilina. Durante a avaliação neuropsicológica, foi observada discreta alteração cognitiva principalmente no componente da linguagem. Diante desse caso, qual seria a melhor conduta dentre as seguintes?

(A) Dobrar a dose da Levodopa e espaçar mais as tomadas.
(B) Iniciar Amantadina e Rotigotina, suspender Levodopa.
(C) DBS no núcleo subtalâmico.
(D) DBS no núcleo globo pálido interno.
(E) Talamotomia bilateral.

43

Sobre a anatomia dos núcleos da base, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) O núcleo subtalâmico está localizado anterolateral ao núcleo rubro.
(B) O núcleo globo pálido interno mantém íntima relação inferior com o trato óptico.
(C) A cabeça do núcleo caudado faz parte da parede anteromedial do corno frontal do ventrículo lateral.
(D) O núcleo acumbens ou basal de Maynert fica localizado em situação rostral e basal.
(E) O claustrum fica localizado entre a cápsula externa e a cápusla extrema.

44

Paciente oncológico, portador de carcinoma epidermoide do reto, em tratamento com a equipe de cuidados paliativos, vem apresentando dor abdominal por carcinomatose peritoneal. Encontra-se refratário ao tratamento medicamentoso da dor. Localização da dor é difusa em todo abdome. Qual é o procedimento mais indicado para o paciente?

(A) Bloqueio anestésico do plexo hipogástrico inferior.
(B) Implante de bomba de morfina intratecal.
(C) Implante de eletrodo medular ao nível torácico, entre T11 e L1.
(D) Alcoolização do plexo celíaco e hipogástrico superior.
(E) Alcoolização do gânglio ímpar.

Neurologia

45

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

46

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

47

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

48

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

49

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

50

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

51

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

52

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

53

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

Ortopedia e Traumatologia

54

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

55

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

56

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

57

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

58

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

59

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

60

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

61

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

62

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

Pediatria

63

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

64

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

65

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

66

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

67

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

68

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

69

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

70

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

71

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

Reumatologia

72

Paciente feminina, 32 anos, tem diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico, estando em uso contínuo de hidroxicloroquina 400 mg/dia e micofenolato de mofetila 2 g/dia. Evoluiu, há 7 meses, com lesões características de Herpes Zoster em região torácica anterior direita, acometendo 1 dermátomo. Após resolução do quadro agudo, a paciente evoluiu com dor crônica em queimação em local de lesão herpética. Qual das seguintes classes medicamentosas é considerada primeira linha de tratamento para dor neuropática?

(A) Inibidores de monoaminas.
(B) Antipsicóticos.
(C) Antidepressivos tricíclicos.
(D) Anti-inflamatórios não esteroidais.
(E) Analgésicos simples.

73

Assinale a alternativa compatível à descrição de alodinia.

(A) Ausência de sensação dolorosa pela estimulação nociva.
(B) Sensibilidade aumentada à estimulação nociva.
(C) Menor intensidade de estímulo que permite ao indivíduo perceber dor.
(D) Maior intensidade de estímulo que causa dor, que uma pessoa esteja preparada a tolerar.
(E) Dor que surge como resultado do estímulo não nocivo aplicado à pele normal.

74

A etiopatogênese da Artrite Reumatoide é complexa e pode envolver a ação de diversos fatores, como tabagismo, infecções, periodontite, ou alterações da microbiota intestinal. Esses fatores são considerados indutores da produção de enzimas como a peptidil arginina deiminase tipo IV (PAD4), que está relacionada à produção de autoanticorpos, como o fator reumatoide e ACPA (anticorpos IgG contra proteínas humanas citrulinadas). Qual das seguintes bactérias pode ter relação com a indução da PAD4?

(A) *Clostridium difficile.*
(B) *Clostridium perfrigens.*
(C) *Acinetobacter baumannii.*
(D) *Burkholderia cepacia.*
(E) *Porphyromonas gingivalis.*

75

Paciente masculino, 35 anos, com diagnóstico de Espondilite Anquilosante há 3 anos e com boa resposta ao uso de Adalimumabe 40 mg a cada 14 dias, vai ao seu consultório com dúvidas em relação à vacinação contra a Covid-19. Como você orientaria esse paciente em relação à vacina e ao uso de medicação imunobiológica (Adalimumabe)?

(A) A vacinação contra Covid-19 está contraindicada para esse paciente, visto que se trata de vacina de vírus vivo atenuado.
(B) O paciente deve se vacinar e não há necessidade de mudanças de posologia da medicação e/ou intervalo vacinal.
(C) O paciente deve suspender o uso de Adalimumabe por 3 semanas e, após esse período, realizar a vacinação, sem nenhuma modificação no intervalo da vacina.
(D) O paciente deve manter suspensa a medicação por 4 semanas após cada dose da vacina, sem nenhuma modificação no intervalo da vacina.
(E) O paciente deve programar a vacinação de modo que ocorra após seis semanas da última dose da medicação.

76

Paciente feminina, 72 anos, relata crises de dor e edema em punhos e joelhos intermitentes, com melhora ao uso de colchicina. Foi realizada análise do líquido sinovial de joelho direito em uma das crises: na qual foram identificados cristais pequenos e com birrefringência fraca, que à luz polarizada são azuis quando paralelos ao eixo do polarizador, e amarelos quando perpendicular.

A paciente relata ter, há 5 dias, cefaleia, cervicalgia intensa, rigidez matinal de 45 minutos e picos febris (temperatura máxima 38,5 graus). Nega trauma e contatos com pessoas com infecção. Não apresenta claudicação de mandíbula, alteração visual, exantemas, aftas orais e/ou vaginais, nem déficits neurológicos. No exame físico, limitação em amplitude de movimento para rotação, extensão e flexão de região cervical. Foram realizados os seguintes exames complementares:

- **VHS 70, PCR 3 (referência 6);**
- **punção lombar: líquido cefalorraquidiano sem sinais infecciosos;**
- **tomografia computadorizada cervical: "massa" em articulação atlantoaxial e ligamento transverso do atlas.**

Levando em consideração esse caso clínico, quais das seguintes hipóteses diagnósticas é mais plausível?

(A) Meningite.
(B) Discite.
(C) Condrossarcoma.
(D) Síndrome do dente coroado.
(E) Hiperostose esquelética idiopática.

77

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma enfermidade com um grande número de autoanticorpos descritos. Uma de suas marcas é a ocorrência de anticorpos contra antígenos da cromatina, especialmente o DNA nativo. Dessa forma, o anti-DNA nativo se relaciona à qual padrão de FAN?

(A) Nuclear pontilhado grosso.
(B) Nuclear pontilhado fino denso.
(C) Nuclear homogêneo.
(D) Nuclear pontilhado centromérico.
(E) Nuclear tipo membrana celular.

78

Paciente feminina, 64 anos, tem diagnóstico de artrite reumatoide há 25 anos. É má aderente ao tratamento, estando em uso crônico de prednisona 20 mg ao dia, uso irregular de Metotrexato e Leflunomida. Apresenta dor crônica em quadris, refratária à analgesia e medicações adjuvantes. Ela procura atendimento em ortopedista, que indica realização de artroplastia de quadril bilateral em um único procedimento cirúrgico. Qual é a correta orientação perioperatória que o reumatologista deve dar quanto ao uso de corticoterapia crônica?

(A) Manter dose habitual de glicocorticoide oral.
(B) Suspender o uso de prednisona 7 dias antes do procedimento cirúrgico.
(C) Aumentar a dose de prednisona oral para 40 mg/dia 7 dias antes do procedimento.
(D) Na indução anestésica, aplicar 100-150 mg de hidrocortisona endovenosa, seguido por 50 mg 8/8h por 2 dias. Após, retomar à dose habitual de glicorcorticoide oral.
(E) Na indução anestésica, aplicar 25 mg de hidrocortisona endovenosa. Após, retomar à dose habitual de glicorcorticoide oral.

79

A Fibromialgia (FM) é uma síndrome dolorosa crônica, caracterizada principalmente por dor musculoesquelética generalizada e fadiga. Seu tratamento deve ser multimodal e abordar estratégias tanto farmacológicas como não farmacológicas. Qual das seguintes medicações tem comprovação científica de eficácia no tratamento da FM?

(A) Duloxetina.
(B) Diazepam.
(C) Olanzapina.
(D) Haloperidol.
(E) Risperidona.

80

Assinale a alternativa correta em relação à dor.

(A) Dor é sinônimo de nocicepção, portanto é determinada exclusivamente pela atividade de neurônios sensitivos.
(B) É uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial.
(C) É uma experiência biológica, portanto ela independe de fatores psicológicos e sociais.
(D) É uma experiência sensitiva desagradável associada a uma lesão tecidual real.
(E) É uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual real.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4182023N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - DOR

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

04

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Acupuntura

1

Considerando a Deficiência de Yang em quadros de Lombalgia, assinale a alternativa correta.

(A) Melhoraria com repouso, e as extremidades dos membros e a palpação estão normais.
(B) Melhoraria com movimentos, e as extremidades estão frias.
(C) A língua estaria descascada, e as extremidades estão rachadas.
(D) Pioraria com o movimentos, e as extremidades e a palpação estariam com calor e rubor.
(E) O pulso estaria superficial, e as extremidades estariam normais.

2

O Elemento Terra é representado no nosso organismo por quais Sistemas Internos Zang Fu ?

(A) Gan e Dan.
(B) Xin e Xiaochang.
(C) Pi e Wei.
(D) Fei e Dachang.
(E) Shen e Pangguang.

3

A.M., 45 anos, veio ao consultório com queixa de dores articulares generalizadas há 2 anos. A artralgia iniciou de forma capciosa, de caráter migratória e de forma simétrica, em pequenas e grandes articulações. A paciente relata que há uma rigidez articulada prolongada, principalmente na parte da manhã, e muitas vezes acompanhada de sensação de adormecimento dos membros inferiores e superiores e pode estar acompanhada de febre e calafrios. Para esse caso, qual é diagnóstico na Medicina Chinesa?

(A) Síndrome Bi Vento.
(B) Síndrome Bi Frio.
(C) Síndrome Bi Calor.
(D) Síndrome Bi Doloroso.
(E) Síndrome Bi Fixo.

4

Nas sessões de acupuntura, devem ser tomados alguns cuidados em relação à agulhamento a seco e pacientes. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O tipo de agulha de acupuntura a ser utilizado depende da finalidade proposta para o paciente e também da localização dos pontos.
(B) É obrigatório o paciente estar em posição de decúbito dorsal para aplicação da acupuntura
(C) Nas pessoas obesas, as inserções são mais superficiais, enquanto nas crianças são mais profundas.
(D) O movimento de rotação da agulha define o tipo de estimulação: sentido horário faz a sedação e sentido anti-horário faz a tonificação.
(E) Quando a agulha penetra na pele, há a sensação de severa dor, principalmente em pacientes alcoolizados e com muito medo.

5

A queixa de raiva é frequentemente sentida e, pela Teoria Zang Fu, é possível relacionar esse sintoma com alteração em qual dos 5 elementos?

(A) Madeira.
(B) Fogo.
(C) Terra.
(D) Metal.
(E) Água.

6

A localização é fundamental para o sucesso do tratamento de acupuntura. A localização do ponto que é inervado pelo nervo cutâneo medial e lateral do antebraço, que relaciona-se com o nervo mediano e profundamente com o nervo interósseo anterior do antebraço, indicado para náuseas, vômitos e disfunções emocionais é

(A) C7.
(B) P7.
(C) CS6.
(D) TA5.
(E) IG4.

7

Paciente de 70 anos com queixa de zumbido de evolução crônica e tontura. Na avaliação dos sintomas e sinais encontram-se vertigem, insônia, secura na boca e garganta, dor nos hipocôndrios e joelhos e dor acentuada na região lombar, transpiração noturna e cefaleia intensa. A língua é vermelha e descascada. Nesse caso, qual é a disfunção relacionada à Medicina Tradicional Chinesa?

(A) Deficiência de Yin Fei e Xin.
(B) Deficiência de Yin Fei e Shen.
(C) Deficiência de Yin Xin e Shen.
(D) Deficiência de Yin de Gan e Shen.
(E) Deficiência de Yin de Pi e Xin.

8

A Medicina Tradicional Chinesa tem como Base de Tratamento zonas de segmentos corporais que estimuladas mecanicamente trazem respostas neuromoduladores e imunomoduladores. Com base nessa linguagem e compreensão, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) B60 fortalece região lombar e alivia a cefaleia. Fortalece o Shen Qi e harmoniza e fortalece o Xue Qi.
(B) Bp3 é o ponto fonte e tonifica o Pi e melhora as afecções do Wei acompanhadas de distensão abdominal.
(C) R6 nutre o Yang e esquenta o sangue e abre o tórax.
(D) VB34 é o ponto de influência da Energia dos tendões e pomtp He do canal da Dan.
(E) P7 harmoniza, redireciona e promove a circulação de Qi do Fei.

Anestesiologia

9

A comunicação é uma habilidade adquirida. Sendo assim, há várias maneiras de aprender e ensinar como se comunicar. Existem protocolos que tentam auxiliar os estudantes e os profissionais na transmissão de uma notícia difícil. Um modelo frequentemente usado para ensinar a comunicação é o protocolo SPIKES, o qual descreve a transmissão da notícia. Qual dos itens a seguir NÃO faz parte do protocolo SPIKES?

(A) Transmitindo as informações necessárias.
(B) Percebendo o paciente.
(C) Convidando-o para o diálogo.
(D) Preparando-se para o encontro.
(E) Assumindo o compromisso de não abandoná-lo, independentemente do resultado.

10

Paciente, após laminectomia, evoluiu com piora da dor, com difícil controle e falha do tratamento clínico. Optou-se, então, por implantar um eletrodo de estimulação medular. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O eletrodo de estimulação medular estimula fibras C largas mielinizadas na coluna dorsal.
(B) O aumento dos sinais para o córtex cerebral provoca sensação de alívio e parestesia em substituição à sensação de dor.
(C) O eletrodo de estimulação medular emite impulsos elétricos e, com base na teoria do portão, estimula fibras A-beta na coluna ventral.
(D) A desvantagem é ser uma terapia não farmacológica, reduzindo efeitos adversos com medicações.
(E) O eletrodo de estimulação medular estimula fibras A-beta largas mielinizadas na coluna dorsal e impede a transmissão dos sinais dolorosos das fibras C para o córtex cerebral.

11

Os cuidados paliativos constituem medidas para minimizar o sofrimento dos pacientes com doenças irreversíveis, mediante tratamento multiprofissional e uso de terapêutica pouco ou não invasiva. Isso resulta no controle dos sintomas, o que proporciona alívio e conforto físico, social, psíquico e espiritual a tais indivíduos. O objetivo dos tratamentos paliativos não é prolongar a quantidade de tempo de vida, mas dar melhor qualidade de vida na mais ampla dimensão, o que se estende à família dos pacientes. A respeito do assunto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Distanásia é o não prolongamento artificial do processo natural de morrer.
( ) Na ortotanásia, não se insiste em condutas invasivas e miraculosas, previamente sabidas ineficazes e penosas ao paciente.
( ) Eutanásia corresponde a crime de homicídio (art. 121 do Código Penal), com pena de reclusão de 6 a 20 anos.
( ) Além das implicações criminais, a prática de eutanásia é conduta vedada pelo Código de Ética Médica (CEM).
( ) O CEM entende que, se houver o consentimento do paciente, há possibilidade de abreviar a vida em cuidado paliativo.

(A) V – V – V – V – V.
(B) V – V – V – V – F.
(C) F – V – V – V – F.
(D) F – F – V – V – F.
(E) F – V – V – F – V.

12

A Analgesia Controlada pelo Paciente (ACP) é um método de controle da dor com auxílio do paciente. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) A ACP por via endovenosa é o único método disponível no momento.
(B) A ACP foi utilizada inicialmente no tratamento das dores crônicas e sua utilização para controle da dor no pós-operatório só surgiu posteriormente.
(C) Na prática clínica, demandas muito frequentes significam analgesia adequada e devem manter a programação da ACP.
(D) A instalação rotineira de uma infusão basal de opioides na ACP é recomendada, uma vez que essa prática resulta em menor consumo de opioides.
(E) Na terapia da dor com ACP, as doses de bólus seguem um padrão, não necessitando da individualização das doses.

13

Em muitas patologias, o Bloqueio/Radiofrequência do gânglio esfenopalatino tem indicação. Nesse sentido, em qual alternativa esse bloqueio é uma estratégia no tratamento?

(A) Cefaleia em salvas; neuralgia pós-herpética.
(B) Enxaqueca; dor radicular cervical crônica.
(C) Dor facial idiopática persistente; síndrome pós-laminectomia.
(D) Neuralgia esfenopalatina; síndrome dolorosa regional complexa dos tipos I e II no tronco e nos membros superiores.
(E) Dor radicular cervical crônica; espasticidade e dor oncológica refratárias ao tratamento convencional.

14

A lidocaína por via venosa é eficaz nas síndromes dolorosas crônicas, inclusive na dor neuropática. Sobre a lidocaína, assinale a alternativa correta.

(A) Atua ativando os canais de sódio e potássio, o receptor NMDA e o transporte de glicina.
(B) A administração venosa deve iniciar com a dose de 1 a 2 mg.kg-1, em 15 a 20 min, e, se melhorar a dor, iniciar infusão contínua de 1 a 3 mg.kg.h, para atingir o nível plasmático terapêutico, que é de 2 a 6 µg.mL-1.
(C) É um antagonista do receptor NMDA com atividade em receptores opioides e na inibição da recaptação de dopamina e serotonina que, em doses baixas, tem ação analgésica e anti-hiperalgésica.
(D) Age bloqueando os canais de sódio voltagem-dependente e inibindo a liberação de glutamato e aspartato.
(E) Atua predominantemente como inibidor seletivo da recaptação da serotonina e, em dose mais alta, inibe a recaptação da noradrenalina.

15

Paciente de 52 anos, que nega doenças de base, evoluiu, após cirurgia de descompressão do nervo mediano, com uma Síndrome Dolorosa Complexa Regional (SDCR). Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

(A) A SDCR ocorre mais ligeiramente nas extremidades inferiores que nas superiores.
(B) Mulheres são afetadas de 3 a 4 vezes mais que os homens e a idade média, no momento do diagnóstico, é entre 20 e 30 anos.
(C) A classificação da SDCR é entre tipo I com lesão de nervo, tipo II sem lesão de nervo e tipo III em que os critérios diagnósticos são atendidos apenas parcialmente, mas nenhum outro diagnóstico pode ser feito.
(D) Questões psicológicas têm uma maior importância na fisiopatologia em crianças que em adultos.
(E) No estágio atrófico, a dor é extensa e há progressão do edema de partes moles, assim como espessamento da pele e dos tecidos articulares.

16

Assinale a alternativa que apresenta uma característica da fibra nervosa C da raiz dorsal.

(A) Diâmetro 6-22 mm.
(B) Diâmetro 5-12 mm.
(C) Velocidade de condução 5-25 m/s.
(D) Velocidade de condução 40-70 m/s.
(E) Velocidade de condução 0,4-2 m/s.

17

Uma paciente de 30 anos realizará uma cirurgia de endometriose. O anestesiologista opta por anestesia venosa total com uma analgesia multimodal para tratamento da dor no pós-operatório imediato. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) Os gabapentinoides atuam na modulação da α2δ1, subunidade do canal de cálcio voltagem-dependente no corno ventral da medula espinhal.
(B) A S(+) cetamina é uma agonista do receptor NMDA que possui potência analgésica 2 vezes maior que a mistura racêmica.
(C) Os agonistas α2-adrenérgicos atuando no isorreceptor α2B auxiliam no controle da dor no pós-operatório.
(D) A metadona é um antagonista de receptores NMDA e inibe recaptação de monoaminas, sendo efetiva para tratamento da dor neuropática.
(E) O tramadol é metabolizado no fígado no derivado desmetilado, cuja afinidade aos receptores µ é 200 vezes inferior à molécula original.

Clínica Médica

18

Homem, 96 anos, diabético, dislipidêmico, acamado e com doença de Alzheimer avançada, dá entrada em pronto atendimento devido a quadro de rebaixamento do nível de consciência progressiva. Ao exame físico, paciente não contactante, sem sinais de dor ou desconforto respiratório, escala de coma de Glasgow 9. Em exames admissionais, foi constatada insuficiência renal aguda com indicação dialítica. A filha desse paciente (sua representante legal) informa o não desejo por medidas invasivas ou que prolonguem o sofrimento. Sobre a abordagem médica nesse caso, assinale a alternativa correta.

(A) O médico deverá realizar todos os procedimentos necessários para manter a vida desse paciente, independentemente do desejo familiar.
(B) Autoriza-se, nesses casos, mentir para a família sobre o provável desfecho do caso.
(C) A comunicação não verbal não estará sendo observada, devido à situação crítica do paciente.
(D) Deve-se manter comunicação empática, validando os sentimentos envolvidos pelos familiares.
(E) Não é necessário utilizar linguagem acessível, pois o paciente certamente irá a óbito.

19

Sobre a Cetoacidose Diabética (CAD), assinale a alternativa correta.

(A) Possui sua maior incidência em idosos.
(B) Processos infecciosos não se enquadram como fator desencadeante.
(C) A hidratação endovenosa é passo fundamental em seu tratamento.
(D) Quanto à medida do pH arterial, é considerado grave se pH entre 7,00 - 7,25.
(E) O potássio sérico inicial é geralmente baixo.

20

As dores de cabeça são afecções muito frequentes no ser humano e, talvez, a queixa mais comum na prática médica. Sobre as cefaleias, assinale a alternativa correta.

(A) Cefaleias atribuídas a trauma craniano e/ou cervical são ditas primárias.
(B) A enxaqueca (ou migrânea) tem dor de característica principal bilateral e em aperto.
(C) A cefaleia em salvas (*cluster headache*) pode ser tratada com oxigenoterapia suplementar.
(D) A cefaleia hípnica caracteriza-se por ocorrer pela manhã.
(E) A cefaleia crônica diária é definida como cefaleia, ocorrendo 7 dias ou mais por mês durante 3 meses ou mais.

21

Homem, 72 anos, hipertenso e diabético, apresenta quadro de dispneia de leve intensidade há 2 meses e episódio de síncope há 2 dias. Comparece para realização de ecodopplercardiograma transtorácico que demonstra insuficiência aórtica grave. Sobre os possíveis achados no exame físico desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A pulsação na base de língua corresponde ao sinal de Musset.
(B) O sinal de Quincke corresponde à pulsação dos capilares observada no leito ungueal e que se torna alternadamente vermelho, durante a sístole cardíaca, e branco durante a diástole.
(C) O sopro da insuficiência aórtica é sistólico e melhor auscultado no ápice cardíaco.
(D) O sinal de Duroziez corresponde ao duplo sopro auscultado à compressão da artéria radial.
(E) A posição de cócoras reduz a intensidade do sopro.

22

Quanto a infecções pulmonares causadas por fungos, assinale a alternativa correta.

(A) São afecções comuns em pessoas imunocompetentes.
(B) O lavado broncoalveolar não possui papel diagnóstico na Criptococose.
(C) A histoplasmose é causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum* e, na maioria das vezes, é sintomática.
(D) A paracoccidioidomicose, em sua forma crônica, afeta principalmente as mulheres.
(E) A aspergilose pulmonar invasiva se apresenta na tomografia de tórax com nódulos pulmonares únicos ou múltiplos, mas o mais característico é o "sinal do halo" (nódulo cercado por um halo de atenuação em vidro fosco).

23

Mulher, 32 anos, comparece à consulta ambulatorial devido a palpitações intermitentes com duração de alguns segundos, sem dor ou outros sintomas associados e sem histórico de demais comorbidades. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, FC 89bpm e PA 110x70mmHg. Bulhas cardíacas ritmicas, normofonéticas, em 2 tempos sem sopros audíveis no momento. Sobre a ausculta cardíaca, é correto afirmar que

(A) a primeira bulha (B1) corresponde ao fechamento das válvulas aórtica e pulmonar.
(B) doenças da tireoide não devem ser pesquisadas, pois não possuem correlação com taquiarritmias.
(C) a segunda bulha (B2) tende a ser menos intensa que a primeira bulha (B1).
(D) a terceira bulha (B3) é um som de alta frequência, ocorrendo entre B1 e B2.
(E) a quarta bulha (B4), quando presente, é melhor audível no ápice cardíaco, em decúbito lateral esquerdo.

24

Homem, 64 anos, hipertenso e diabético, é admitido em pronto atendimento devido à dor lombar súbita iniciada durante esforço físico, com irradiação para membro inferior direito, de forte intensidade. Referente à investigação diagnóstica desse paciente, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se iniciar investigação diagnóstica com ressonância magnética de coluna lombar, pois trata-se de síndrome compressiva com necessidade de abordagem cirúrgica.
(B) O Sinal de Laségue deve ser realizado em decúbito dorsal, elevando-se o membro inferior acometido, mantendo o joelho estendido. É dito positivo quando houver dor entre 30° e 70° de extensão.
(C) O teste de Babinski é realizado através da compressão dos espaços intervertebrais lombares, sendo positivo se houver presença de dor local.
(D) O reflexo aquileu corresponde ao estímulo da raiz nervosa de L4.
(E) A dor radicular costuma ser de fraca intensidade, não acompanhada de parestesias.

25

Paraproteinemias constituem um grupo de doenças que se acompanham de produção de proteínas monoclonais ou de deposição de macromoléculas de composição complexa a nível glomerular. Sobre as paraproteinemias, assinale a alternativa correta.

(A) Aproximadamente 65% dos pacientes com mieloma múltiplo excretam proteínas de Bence Jones.
(B) Na Macroglobulinemia de Waldenström, a proteína monoclonal patogênica é IgA.
(C) O vírus da hepatite B tem sido considerado o principal fator etiológico da crioglobulinemia.
(D) Na amiloidose primária, cadeias leves do tipo kappa são mais comuns que do tipo lambda.
(E) A amiloidose secundária é assim considerada quando não se associa a outra doença sistêmica.

26

Homem, 48 anos, dá entrada em pronto-socorro levado por familiares, irresponsivo. Em primeira abordagem, o paciente não apresenta pulso, sendo iniciadas compressões cardíacas. A respeito do protocolo de reanimação cardiopulmonar, assinale a alternativa correta.

(A) Deve-se realizar compressões com rapidez, em uma frequência média entre 120-140/min.
(B) A intubação orotraqueal não deve ser realizada durante a reanimação cardiopulmonar.
(C) Caso o ritmo checado seja assistolia, deve-se proceder com desfibrilação com 200J.
(D) Se constatada fibrilação ventricular, deve-se proceder com infusão em bólus de atropina.
(E) A carga para o choque em desfibriladores monofásicos é de 360J.

Medicina Física e Reabilitação

27

Dentre as articulações mais acometidas pela Osteoartrite, podemos citar:

(A) tornozelo, ombro e cotovelo.
(B) coluna, punho e tornozelo.
(C) joelho, coluna e quadril.
(D) ombro, coluna e cotovelo.
(E) joelho, ombro e quadril.

28

Paciente de 48 anos, sedentária, em home-office há 12 meses, permanecendo períodos prolongados sentada. Nega comorbidades. Queixa-se de dor em quadril esquerdo há 2 meses. Há piora ao decúbito lateral esquerdo e à subida e descida de escadas. Ao exame físico, relata dor à palpação de região lateral do quadril e apresenta teste de Patrick (FABERE) negativo. O diagnóstico mais provável é

(A) necrose avascular da cabeça do fêmur.
(B) sacroileíte.
(C) osteoartrite de quadril.
(D) bursite trocantérica.
(E) síndrome da banda ileotibial.

29

À avaliação fisiátrica, paciente do sexo masculino, 43 anos, tabagista e diabético (tipo 2), apresenta-se com hemiparesia à esquerda, secundária a acidente vascular cerebral há 3 meses. Acompanham o quadro anosognosia; dor intensa e alodínea em todo hemicorpo esquerdo, difusa, mal definida e de difícil controle. Nota-se, ainda, distúrbios do movimento ocular. Qual é o diagnóstico topográfico da lesão cerebral e a melhor opção terapêutica para o controle da dor?

(A) Lesão cortical; gabapentina.
(B) Lesão cortical; opioides.
(C) Lesão talâmica (síndrome de Dejerine-Roussy); gabapentina.
(D) Lesão subcortical; opioides.
(E) Lesão bulbar (Sindrome de Brown-Séquard); gabapentina.

30

Paciente do sexo masculino, 63 anos, com histórico de abuso de álcool de longa data apresenta sinais e sintomas de neuropatia alcoólica. Qual o padrão eletroneuromiográfico esperado após a realização do exame?

(A) Polineuropatia sensitivo-motora axonal e desmielinizante.
(B) Polineuropatia assimétrica desmielinizante.
(C) Polineuropatia sensitiva axonal.
(D) Polineuropatia sensitivo motora axonal.
(E) Polineuropatia sensitivo motora desmielinizante.

31

O reflexo estilorradial corresponde ao centro reflexógeno

(A) C4 – C5.
(B) C5 – C6.
(C) C6 – C7.
(D) C7 – C8.
(E) C8 – T1.

32

Quanto à deformidade mais frequente em pacientes portadores de amputação entre terço médio e proximal da coxa, assinale a alternativa correta.

(A) Flexão e adução quadril.
(B) Flexão e abdução de quadril.
(C) Extensão e adução quadril.
(D) Extensão e abdução quadril.
(E) Não existe tendência a deformidades.

33

Paciente do sexo feminino, 68 anos, queixa-se de dor em toda a coluna vertebral há anos, especialmente em região lombar. Refere ter discopatia degenerativa. Quanto à orientação de medidas de ergonomia, é necessário alertar para evitar qual postura, de acordo com a o risco de mais acentuada pressão nos discos vertebrais lombares?

(A) Em ortostatismo.
(B) Na posição sentada.
(C) Na posição supino.
(D) Na posição prono.
(E) Durante a marcha.

34

O tecido que absorve mais energia ultrassônica é o/a

(A) pele.
(B) osso.
(C) tecido celular subcutâneo.
(D) músculo.
(E) ligamento.

35

O prognóstico funcional de marcha para paciente com lesão medular completa, com nível sensitivo motor L3 (ASIA), é

(A) órteses curtas com muletas axilares.
(B) órteses longas com muletas axilares.
(C) órteses curtas.
(D) bengala.
(E) muletas axilares.

Neurocirurgia

36

Paciente oncológico, portador de carcinoma epidermoide do reto, em tratamento com a equipe de cuidados paliativos, vem apresentando dor abdominal por carcinomatose peritoneal. Encontra-se refratário ao tratamento medicamentoso da dor. Localização da dor é difusa em todo abdome. Qual é o procedimento mais indicado para o paciente?

(A) Bloqueio anestésico do plexo hipogástrico inferior.
(B) Implante de bomba de morfina intratecal.
(C) Implante de eletrodo medular ao nível torácico, entre T11 e L1.
(D) Alcoolização do plexo celíaco e hipogástrico superior.
(E) Alcoolização do gânglio ímpar.

37

Paciente de 4 anos de idade, após queda do 2° andar, evoluiu com TCE grave, chegando à emergência com sinais de morte encefálica (ME) e já sem sedação desde o atendimento inicial. Você foi chamado para fazer a primeira prova para definição de ME. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

(A) Para definição da ME, a sedação deve estar desligada por 1 hora antes da avaliação.
(B) A gasometria final deve ter o PCO2 acima de 55 mmHg para o teste de apneia ser conclusivo.
(C) Na avaliação neurológica, os testes realizados são os reflexos córneo-palpebral, óculo-cefálico e vestíbulo-coclear.
(D) O intervalo entre as avaliações deve ser mais de 1 hora, independente da idade ou do peso do paciente.
(E) Na prova calórica em um paciente com as funções do tronco presentes, ao se injetar água fria no conduto auditivo, o nistagmo se dá para o lado oposto.

38

Sobre a fisiopatologia da dor, assinale a alternativa correta.

(A) A teoria do portão da dor se dá pela inibição do estímulo doloroso (carreado por fibras finas) pelo estímulo tátil (carreado por fibras mielinizadas grossas).
(B) As dores mal localizadas são carreadas por fibras mielinizadas rápidas.
(C) As lâminas III e IV de Rexed (substância gelatinosa) estão intimamente relacionadas com o estímulo nociceptivo.
(D) O funículo posterior (fascículos grácil e cuneiforme) está relacionado com as dores agudas e bem localizadas.
(E) O núcleo anterior do tálamo é o endereço final do trato espino-talâmico anterior.

39

Assinale a alternativa correta em relação às variantes da normalidade em um eletroencefalograma.

(A) Ritmo *mu*: atividade rítmica de baixa frequência de morfologia espiculada em forma da letra M, sendo bloqueada pela atividade motora da mão contralateral.
(B) Fusos do sono: atividade rítmica de duração longa localizada nas regiões occipitais, com frequência de < 8Hz.
(C) *Complexos K*: ondas difásicas de grande amplitude que normalmente acompanham os fusos do sono.
(D) *Wicket spikes*: salvas de atividade positiva monofásica de morfologia espiculada; ocorre tipicamente em região frontal.
(E) *Espícula-onda fantasma*: salvas de complexos K em pacientes em vigília.

40

Paciente de 24 anos, após queda de moto e fratura de platô tibial direito, evolui com quadro de dor refratária à medicação analgésica simples, opioide e neuromoduladores. Desenvolve quadro de palidez intercalado com cianose no terço superior da perna envolvida. Qual é o diagnóstico mais provável dentre as seguintes alternativas?

(A) Síndrome compartimental.
(B) Doença de Miller.
(C) Síndrome dolorosa complexa regional.
(D) Osteomielite.
(E) Distrofia parassimpático-reflexa.

41

Adolescente de 12 anos, sexo feminino, é levada à consulta neurológica com história de crises epilépticas descritas como crises tônico-clônico generalizadas, mioclonias e crises de ausência. Foi prescrita carbamazepina, o que fez as mioclonias piorarem. Qual é o diagnóstico mais provável e o fármaco anti-epiléptico mais indicado nesse caso?

(A) Epilepsia rolândica benigna da infância / Fenobarbital
(B) Epilepsia mioclônica juvenil / Valproato
(C) Síndrome de Dravet / Levetiracetam
(D) Epilepsia mioclônica idiopática / Valproato
(E) Epilepsia com ausência mioclônica / Fenitoína

42

Sobre as anomalias do desenvolvimento cortical, assinale a alternativa correta.

(A) O desenvolvimento neuronal cortical se divide em duas etapas: 1) proliferação celular periventricular e 2) migração para o córtex.
(B) A Heterotopia nodular é uma malformação do desenvolvimento cortical onde se formam o chamado double-cortex.
(C) A lisencefalia está associada a crises do tipo focal. Geneticamente são doenças autossômicas dominantes.
(D) As displasias corticais com células em balão são aquelas do tipo I.
(E) As lesões podem ser tanto silenciosas como bastante ativas do ponto de vista elétrico no EEG.

43

Paciente de 65 anos, com diagnóstico de doença de Parkinson há 7 anos, vem apresentando quadro importante de discinesia após 2 horas do uso da Levodopa, além de distonia no estado OFF. Já usando associação com Entecapone e Rasagilina. Durante a avaliação neuropsicológica, foi observada discreta alteração cognitiva principalmente no componente da linguagem. Diante desse caso, qual seria a melhor conduta dentre as seguintes?

(A) Dobrar a dose da Levodopa e espaçar mais as tomadas.
(B) Iniciar Amantadina e Rotigotina, suspender Levodopa.
(C) DBS no núcleo subtalâmico.
(D) DBS no núcleo globo pálido interno.
(E) Talamotomia bilateral.

44

Sobre a anatomia dos núcleos da base, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) O núcleo subtalâmico está localizado anterolateral ao núcleo rubro.
(B) O núcleo globo pálido interno mantém íntima relação inferior com o trato óptico.
(C) A cabeça do núcleo caudado faz parte da parede anteromedial do corno frontal do ventrículo lateral.
(D) O núcleo acumbens ou basal de Maynert fica localizado em situação rostral e basal.
(E) O claustrum fica localizado entre a cápsula externa e a cápusla extrema.

Neurologia

45

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

46

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

47

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

48

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

49

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

50

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

51

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

52

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

53

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

Ortopedia e Traumatologia

54

Durante exame clínico, paciente feminina apresentou dificuldade para flexão do cotovelo. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a musculatura flexora primária do cotovelo e seu respectivo nervo e raiz.

(A) Braquial, nervo musculocutâneo, C5-C6.
(B) Braquial, nervo radial, C6-C7.
(C) Bíceps, nervo musculocutâneo, C6-C7.
(D) Bíceps, nervo radial, C5-C6.
(E) Braquiorradial, nervo musculocutâneo, C5-C6.

55

Masculino, politraumatizado, dá entrada na emergência instável hemodinamicamente. Assinale a alternativa que apresenta cirurgias de emergência em pacientes instáveis.

(A) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fasciotomias.
(B) Revascularizações, fixação definitiva de ossos longos e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(C) Revascularizações, fixação externa de ossos longos e fasciotomias.
(D) Fixação externa de ossos longos, fasciotomias e fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis.
(E) Fixação externa de ossos longos, fixação ventral de fraturas vertebrais instáveis e fixação definitiva de ossos longos.

56

Paciente apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida está na sala de centro cirúrgico para procedimento. Durante o procedimento cirúrgico desse paciente deve-se

(A) utilizar apenas instrumentos afiados.
(B) usar um bisturi somente para incisões na pele, a seguir tesoura e eletrocautério.
(C) realizar sutura simultânea da mesma camada por dois membros de uma equipe.
(D) preferir o uso de agulhas cortantes de sutura.
(E) realizar gestos o mais apressado possível.

57

Considerando as fraturas de fêmur, assinale a alternativa que apresenta situações em que pode se optar por uma haste intramedular retrógrada.

(A) Gravidez e obesidade.
(B) Canal medular estreito e obesidade.
(C) Canal medular estreito e politraumatizado.
(D) Politraumatizado e síndrome compartimental.
(E) Gravidez e síndrome compartimental.

58

Criança de 5 anos, vítima de queda do mesmo nível, apresenta fratura dos ossos do antebraço. Assinale a alternativa que apresenta valores angulares máximos de deformidade tolerados nas projeções radiográficas Póstero-anterior e Perfil, respectivamente, nessa idade.

(A) 5º e 10º.
(B) 10º e 20º.
(C) 10º e 30º.
(D) 20º e 30º.
(E) 20º e 40º.

59

Paciente apresentando aumento de volume na região posterior do joelho, com suspeita de Cisto de Baker. Assinale a alternativa que apresenta as bursas mais frequentemente envolvidas.

(A) Gastrocnêmio Lateral e Semitendíneo.
(B) Gastrocnêmio Lateral e Sartório.
(C) Gastrocnêmio Lateral e Semimembranáceo.
(D) Gastrocnêmio Medial e Sartório.
(E) Gastrocnêmio Medial e Semimembranáceo.

60

Paciente, vítima de esmagamento por objeto em mão esquerda, apresenta suspeita de síndrome compartimental. Assinale a alternativa que apresenta estruturas do compartimento central palmar da mão.

(A) Lumbricais, tendões flexores superficiais dos dedos e tendões flexores profundos dos dedos.
(B) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculo adutor do polegar.
(C) Lumbricais, músculos interósseos palmares e músculos interrósseos dorsais.
(D) Músculos interósseos palmares, músculos interóssesos dorsais e músculo adutor do polegar.
(E) Tendões flexores superficiais dos dedos, tendões flexores profundos dos dedos e músculos interósseos palmares.

61

Assinale a alternativa que apresenta uma tumoração do tecido mole de aspecto maligno.

(A) Tumor de *glomus*.
(B) Hemangioma esclerosante.
(C) Sinovite vilonodular pigmentada.
(D) Doença de Kaposi.
(E) Rabdomioma.

62

Paciente chega ao pronto atendimento apresentando suspeita de infecção em articulação do cotovelo. Assinale a alternativa que apresenta condições ADQUIRIDAS associadas às infecções musculoesqueléticas.

(A) Hemofilia, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(B) Diabetes melitus, desnutrição, uremia.
(C) Hemofilia, radioterapia, uremia.
(D) Diabetes melitus, doença granulomatosa crônica, desnutrição.
(E) Hemofilia, radioterapia, desnutrição.

Pediatria

63

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

64

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

65

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

66

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

67

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

68

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

69

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

70

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

71

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

Reumatologia

72

Assinale a alternativa correta em relação à dor.

(A) Dor é sinônimo de nocicepção, portanto é determinada exclusivamente pela atividade de neurônios sensitivos.
(B) É uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial.
(C) É uma experiência biológica, portanto ela independe de fatores psicológicos e sociais.
(D) É uma experiência sensitiva desagradável associada a uma lesão tecidual real.
(E) É uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual real.

73

Paciente feminina, 32 anos, tem diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico, estando em uso contínuo de hidroxicloroquina 400 mg/dia e micofenolato de mofetila 2 g/dia. Evoluiu, há 7 meses, com lesões características de Herpes Zoster em região torácica anterior direita, acometendo 1 dermátomo. Após resolução do quadro agudo, a paciente evoluiu com dor crônica em queimação em local de lesão herpética. Qual das seguintes classes medicamentosas é considerada primeira linha de tratamento para dor neuropática?

(A) Inibidores de monoaminas.
(B) Antipsicóticos.
(C) Antidepressivos tricíclicos.
(D) Anti-inflamatórios não esteroidais.
(E) Analgésicos simples.

74

Assinale a alternativa compatível à descrição de alodinia.

(A) Ausência de sensação dolorosa pela estimulação nociva.
(B) Sensibilidade aumentada à estimulação nociva.
(C) Menor intensidade de estímulo que permite ao indivíduo perceber dor.
(D) Maior intensidade de estímulo que causa dor, que uma pessoa esteja preparada a tolerar.
(E) Dor que surge como resultado do estímulo não nocivo aplicado à pele normal.

75

A etiopatogênese da Artrite Reumatoide é complexa e pode envolver a ação de diversos fatores, como tabagismo, infecções, periodontite, ou alterações da microbiota intestinal. Esses fatores são considerados indutores da produção de enzimas como a peptidil arginina deiminase tipo IV (PAD4), que está relacionada à produção de autoanticorpos, como o fator reumatoide e ACPA (anticorpos IgG contra proteínas humanas citrulinadas). Qual das seguintes bactérias pode ter relação com a indução da PAD4?

(A) *Clostridium difficile.*
(B) *Clostridium perfrigens.*
(C) *Acinetobacter baumannii.*
(D) *Burkholderia cepacia.*
(E) *Porphyromonas gingivalis.*

76

Paciente masculino, 35 anos, com diagnóstico de Espondilite Anquilosante há 3 anos e com boa resposta ao uso de Adalimumabe 40 mg a cada 14 dias, vai ao seu consultório com dúvidas em relação à vacinação contra a Covid-19. Como você orientaria esse paciente em relação à vacina e ao uso de medicação imunobiológica (Adalimumabe)?

(A) A vacinação contra Covid-19 está contraindicada para esse paciente, visto que se trata de vacina de vírus vivo atenuado.
(B) O paciente deve se vacinar e não há necessidade de mudanças de posologia da medicação e/ou intervalo vacinal.
(C) O paciente deve suspender o uso de Adalimumabe por 3 semanas e, após esse período, realizar a vacinação, sem nenhuma modificação no intervalo da vacina.
(D) O paciente deve manter suspensa a medicação por 4 semanas após cada dose da vacina, sem nenhuma modificação no intervalo da vacina.
(E) O paciente deve programar a vacinação de modo que ocorra após seis semanas da última dose da medicação.

77

Paciente feminina, 72 anos, relata crises de dor e edema em punhos e joelhos intermitentes, com melhora ao uso de colchicina. Foi realizada análise do líquido sinovial de joelho direito em uma das crises: na qual foram identificados cristais pequenos e com birrefringência fraca, que à luz polarizada são azuis quando paralelos ao eixo do polarizador, e amarelos quando perpendicular.

A paciente relata ter, há 5 dias, cefaleia, cervicalgia intensa, rigidez matinal de 45 minutos e picos febris (temperatura máxima 38,5 graus). Nega trauma e contatos com pessoas com infecção. Não apresenta claudicação de mandíbula, alteração visual, exantemas, aftas orais e/ou vaginais, nem déficits neurológicos. No exame físico, limitação em amplitude de movimento para rotação, extensão e flexão de região cervical. Foram realizados os seguintes exames complementares:

- **VHS 70, PCR 3 (referência 6);**
- **punção lombar: líquido cefalorraquidiano sem sinais infecciosos;**
- **tomografia computadorizada cervical: "massa" em articulação atlantoaxial e ligamento transverso do atlas.**

Levando em consideração esse caso clínico, quais das seguintes hipóteses diagnósticas é mais plausível?

(A) Meningite.
(B) Discite.
(C) Condrossarcoma.
(D) Síndrome do dente coroado.
(E) Hiperostose esquelética idiopática.

78

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma enfermidade com um grande número de autoanticorpos descritos. Uma de suas marcas é a ocorrência de anticorpos contra antígenos da cromatina, especialmente o DNA nativo. Dessa forma, o anti-DNA nativo se relaciona à qual padrão de FAN?

(A) Nuclear pontilhado grosso.
(B) Nuclear pontilhado fino denso.
(C) Nuclear homogêneo.
(D) Nuclear pontilhado centromérico.
(E) Nuclear tipo membrana celular.

79

Paciente feminina, 64 anos, tem diagnóstico de artrite reumatoide há 25 anos. É má aderente ao tratamento, estando em uso crônico de prednisona 20 mg ao dia, uso irregular de Metotrexato e Leflunomida. Apresenta dor crônica em quadris, refratária à analgesia e medicações adjuvantes. Ela procura atendimento em ortopedista, que indica realização de artroplastia de quadril bilateral em um único procedimento cirúrgico. Qual é a correta orientação perioperatória que o reumatologista deve dar quanto ao uso de corticoterapia crônica?

(A) Manter dose habitual de glicocorticoide oral.
(B) Suspender o uso de prednisona 7 dias antes do procedimento cirúrgico.
(C) Aumentar a dose de prednisona oral para 40 mg/dia 7 dias antes do procedimento.
(D) Na indução anestésica, aplicar 100-150 mg de hidrocortisona endovenosa, seguido por 50 mg 8/8h por 2 dias. Após, retomar à dose habitual de glicorcorticoide oral.
(E) Na indução anestésica, aplicar 25 mg de hidrocortisona endovenosa. Após, retomar à dose habitual de glicorcorticoide oral.

80

A Fibromialgia (FM) é uma síndrome dolorosa crônica, caracterizada principalmente por dor musculoesquelética generalizada e fadiga. Seu tratamento deve ser multimodal e abordar estratégias tanto farmacológicas como não farmacológicas. Qual das seguintes medicações tem comprovação científica de eficácia no tratamento da FM?

(A) Duloxetina.
(B) Diazepam.
(C) Olanzapina.
(D) Haloperidol.
(E) Risperidona.