



**EDITAL Nº 01/2020**  
**DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)**

**MISSÃO**

*Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.*

**PS 19 - MÉDICO I**  
**(Fisiatria)**

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada



**FAURGS**  
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul



DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição nº: \_\_\_\_\_



**FAURGS**  
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

# INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, sob pena de serem excluídos do certame. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



**01.** Sobre ombro congelado é correto afirmar, **EXCETO**:

- (A) na fase "dolorosa", a dor aumenta à noite.
- (B) na fase "adesiva", a dor é menor e há mais restrição de amplitude articular.
- (C) a recuperação é espontânea, mas, frequentemente, a amplitude articular é incompleta.
- (D) o bloqueio do nervo axilar faz parte do tratamento.
- (E) o bloqueio do nervo supraescapular faz parte do tratamento.

**02.** Em relação à síndrome da dor regional complexa (SDRC), é correto afirmar que:

- (A) tem início após lesão nervosa, óssea, das partes moles ou tecidos conectivos.
- (B) a temperatura do membro afetado não altera.
- (C) a SDRC tipo I está sempre relacionada à lesão nervosa.
- (D) a SDRC tipo II, normalmente, não apresenta alodinia.
- (E) as alterações de pele e os fâneros ficam circunscritos à área do nervo lesado.

**03.** Quanto à espondilólise e espondilolistese, é correto afirmar que:

- (A) a espondilólise ocorre, mais frequentemente, na vértebra L3.
- (B) a espondilólise ocorre, mais frequentemente, em mulheres do que em homens.
- (C) a espondilolistese é sempre um achado anormal.
- (D) a espondilolistese grau II é sempre cirúrgica.
- (E) em crianças e adolescentes, a queixa mais frequente na espondilolistese é a perda de força dos membros inferiores.

**04.** Considere o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e a Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32). Com relação a essa norma, analise os itens abaixo.

- I - Identificar os riscos físicos mais prováveis.
- II - Conter os documentos que compõem o PPRA que não precisam estar disponíveis aos trabalhadores.
- III- Conter a identificação dos riscos biológicos mais prováveis, em função da localização geográfica e da característica do serviço de saúde e seus setores.

Quais itens devem constar na NR-32?

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

**05.** Segundo o Código de Ética Médica, no que concerne ao ensino e pesquisa, é permitido ao médico:

- (A) participar de qualquer tipo de experiência envolvendo seres humanos com fins bélicos, políticos, étnicos, eugênicos ou outros que atentem contra a dignidade humana.
- (B) deixar de obter aprovação de protocolo para a realização de pesquisa em seres humanos, de acordo com a legislação vigente.
- (C) deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.
- (D) deixar de utilizar a terapêutica correta quando seu uso estiver liberado no País.
- (E) acessar os prontuários, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

**06.** Quanto à fibromialgia (FM), pode-se afirmar que:

- (A) a base do tratamento não farmacológico é o exercício aeróbico e o de reforço.
- (B) o manejo não deve iniciar pela educação do paciente.
- (C) o terceiro nível do tratamento deve assegurar a participação ativa do paciente na prática de um estilo de vida mais saudável.
- (D) o tratamento farmacológico deve ser instituído assim que o diagnóstico da FM for firmado.
- (E) os anti-inflamatórios não esteroides fazem parte do manejo de primeira linha no tratamento da FM.

**07.** Com relação à síndrome do túnel do carpo, é correto afirmar, **EXCETO**:

- (A) que se trata da compressão nervosa mais comum no membro superior.
- (B) que é, frequentemente, bilateral.
- (C) que o membro não dominante é o mais severamente afetado.
- (D) que ocorre, mais frequentemente, entre a terceira e a sexta década de vida.
- (E) que a eletromiografia e estudos de condução nervosa podem confirmar o diagnóstico, determinar a gravidade (se houver) do dano nervoso, orientar e medir o efeito do tratamento.

**08.** Quanto à radiculopatia lombar em S1, pode-se afirmar que:

- (A) a dor irradia para o dorso do pé.
- (B) ocorre fraqueza à extensão do joelho.
- (C) o reflexo patelar é abolido.
- (D) a perda sensitiva ocorre na região plantar do pé.
- (E) a dor irradia para a face anterior da coxa.

**09.** Sobre a síndrome dolorosa miofascial, é correto afirmar que:

- (A) faz parte do diagnóstico diferencial o lúpus eritematoso sistêmico.
- (B) a correção postural e a identificação de fatores ergonômicos são importantes no tratamento.
- (C) é caracterizada por dor irradiada.
- (D) a dor difusa é sua principal característica.
- (E) o uso de corticosteroides é a primeira escolha para o tratamento.

**10.** Em relação ao paciente portador de sequelas de acidente vascular encefálico (AVE), considere as afirmações abaixo.

- I - A terapia trombolítica, aplicada em até 6 (seis) horas do início dos sintomas, pode levar à redução da prevalência e gravidade das sequelas.
- II - A neuroplasticidade é um fator importante na reabilitação.
- III- O bloqueio neuroquímico com toxina botulínica tipo A, associado ao programa de reabilitação, demonstrou ser eficaz na recuperação funcional.

Quais estão corretas?

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

**11.** Assinale os itens abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso), indicando quais são fatores preditivos positivos para ganho funcional (recuperação) do paciente que sofreu um AVE.

- ( ) Apresentar contração muscular no membro superior afetado em 30 dias.
- ( ) Apresentar síndrome do imobilismo.
- ( ) Ter história de AVE recorrentes, comorbidades clínicas não compensadas.
- ( ) Ter controle do movimento da bacia e equilíbrio de tronco até 6 (seis) meses da lesão para aquisição de marcha.
- ( ) Apresentar incontinência urinária no momento da alta hospitalar.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

**12.** Em relação ao ombro doloroso do hemiplégico, considere as afirmações abaixo.

- I - A causa é multifatorial: desordem nas estruturas da articulação do ombro prévias ao AVE; alterações na função e no mecanismo da articulação; hipersensibilidade nociceptiva central.
- II - É associado à fraqueza muscular, espasticidade e subluxação.
- III- Sua incidência no primeiro ano do AVE é de 1 a 22%.

Quais estão corretas?

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

**13.** A espasticidade é uma desordem motora secundária à lesão do neurônio motor superior. Com relação à espasticidade, considere as afirmações abaixo.

- I - São sinais deficitários: padrões sinérgicos em massa, perda do controle seletivo dos movimentos, fadiga.  
 II - São sinais de liberação piramidal: sinal de Babinski, clônus, liberação dos reflexos polissinápticos.  
 III- O tratamento de escolha da espasticidade focal é o uso de medicamentos orais.

Quais estão corretas?

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

**14.** Em relação às neuropatias periféricas, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as lesões aos seus respectivos quadros clínicos.

- (1) Lesão de nervo ulnar  
 (2) Lesão de nervo radial  
 (3) Lesão de nervo fibular  
 (4) Lesão de nervo cutâneo femoral lateral

- ( ) Pé caído  
 ( ) Mão em gota  
 ( ) Mão em garra  
 ( ) Meralgia parestésica

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 1 – 3 – 4.  
 (B) 2 – 4 – 3 – 1.  
 (C) 3 – 1 – 2 – 4.  
 (D) 3 – 2 – 1 – 4.  
 (E) 4 – 2 – 3 – 1.

**15.** Sobre a termoterapia, considere as afirmações abaixo.

- I - A vasodilatação, o aumento da extensibilidade dos tecidos moles, o relaxamento muscular, a analgesia e a redução da rigidez articular são efeitos fisiológicos da termoterapia por adição.  
 II - A parafina, o ultrassom e as ondas curtas são formas de calor profundo.  
 III O gelo é uma forma de termoterapia bastante utilizada nos casos de processos inflamatórios agudos.

Quais estão corretas?

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

**16.** Para qual das patologias abaixo **NÃO** estaria indicado o uso de estimulação elétrica funcional (FES)?

- (A) Paralisia cerebral espástica.  
 (B) Hemiparesia espástica por sequela de AVE.  
 (C) Gonartrose.  
 (D) Lesão medular.  
 (E) Lesão completa de nervo radial.

**17.** Qual o tipo de exercício físico que pode ser utilizado quando um membro está imobilizado na tentativa de manutenção do trofismo muscular?

- (A) Isocinético.  
 (B) Isométrico.  
 (C) Dinâmico excêntrico.  
 (D) Dinâmico concêntrico.  
 (E) Pliométrico.

**18.** Em relação à Paralisia Cerebral, assinale a afirmação correta.

- (A) A Paralisia Cerebral tem múltiplas causas e fatores de risco. Os principais fatores de risco para Paralisia Cerebral são: maternas pré-natais, gestacionais, perinatais e neonatais. Fatores de risco pós-natais não são causas de Paralisia Cerebral.  
 (B) O termo Paralisia Cerebral abrange um conjunto de distúrbios com comprometimento motor que decorre de lesão encefálica progressiva.  
 (C) O diagnóstico de Paralisia Cerebral é essencialmente clínico e baseia-se na história e avaliação física e neurológica do paciente.  
 (D) A classificação da Paralisia Cerebral pelo tipo clínico que ocorre, mais comumente, em, aproximadamente, 75% dos pacientes é a extrapiramidal.  
 (E) Além do déficit motor presente na Paralisia Cerebral, há comprometimento intelectual, visual, auditivo entre outros. A epilepsia tem alta incidência nos pacientes com Paralisia Cerebral, e os mais vulneráveis são principalmente os diplégicos.

**19.** Na Paralisia Cerebral são utilizadas escalas para classificação de mobilidade e de funcionalidade do membro superior. Baseando-se na GMFCS (Classificação da Função Motora Grossa) e na MACS (Sistema de Classificação da Habilidade Manual), uma criança com oito anos de idade e diagnóstico de Paralisia Cerebral realizou avaliação e foi classificada como nível III na GMFCS e II na MACS. Assinale a alternativa que traduz, corretamente, o que significa cada um dos respectivos níveis GMFCS e MACS apresentados pelo paciente.

- (A) Deambula de forma independente na maioria dos ambientes e apresenta limitação para longas distâncias e equilíbrio em terrenos irregulares. Manuseia uma variedade limitada de objetos.
- (B) Deambula de forma independente na maioria dos ambientes e apresenta limitação para longas distâncias e equilíbrio em terrenos irregulares. Manuseia a maioria dos objetos, porém com velocidade reduzida.
- (C) Deambula utilizando dispositivo manual de mobilidade na maioria dos espaços internos e para longas distâncias faz autopropulsão de cadeira de rodas. Manuseia uma variedade limitada de objetos.
- (D) Deambula utilizando dispositivo manual de mobilidade na maioria dos espaços internos e para longas distâncias faz autopropulsão de cadeira de rodas. Manuseia a maioria dos objetos, porém com qualidade e/ou velocidade um pouco reduzida.
- (E) Deambula de forma independente na maioria dos ambientes e apresenta limitação para longas distâncias e equilíbrio em terrenos irregulares. Manipula objetos facilmente e com sucesso.

**20.** O sinal de Trendelenburg é positivo quando o paciente estiver em apoio unipodálico e quando a pelve do lado \_\_\_\_\_ ao membro apoiado cair. Isso ocorre devido a fraqueza de \_\_\_\_\_, principal \_\_\_\_\_ do quadril.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo acima.

- (A) ipsilateral – glúteo máximo – extensor
- (B) ipsilateral – glúteo médio – abdutor
- (C) contralateral – glúteo máximo – extensor
- (D) contralateral – glúteo médio – abdutor
- (E) contralateral – glúteo médio – extensor

**21.** Com relação ao método de osteointegração na reabilitação do paciente amputado, considere as afirmações abaixo.

- I - O método de prótese osteointegrada permite conectar uma prótese ao coto residual, sem a necessidade de um encaixe protético.
  - II - As vantagens do sistema de prótese osteointegrada, com relação aos encaixes convencionais, incluem menor sensação de peso, melhor controle da prótese e maior facilidade para colocar e retirar a prótese.
  - III- Nos pacientes com amputações transfemorais altas, o sistema de prótese osteointegrada está contraindicado, devido à dificuldade de adaptação da prótese ao coto.
- (A) Apenas I.
  - (B) Apenas I e II.
  - (C) Apenas I e III.
  - (D) Apenas II e III.
  - (E) I, II e III.

**22.** Em relação aos componentes protéticos dos pacientes amputados de membros inferiores, considere as afirmações abaixo.

- I - Todas as próteses necessitam de algum tipo de suspensão para evitar que a prótese se solte do coto, sendo a válvula de sucção o sistema mais utilizado para próteses transfemorais.
- II - O sistema KISS de suspensão é composto de *liner* com duas tiras, uma superior e outra distal, em um encaixe externo rígido com fissuras para transpassar as tiras, facilitando a colocação e retirada da prótese e permitindo rápido ajuste do encaixe; esse sistema de suspensão é indicado para pacientes amputados transfemorais.
- III- O sistema de vácuo ativo promove excelente adesão do coto ao encaixe, evitando pistonamento; indicado tanto para amputados transfemorais e transtibiais com alto nível de atividade.

Quais estão corretas?

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

**23.** Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, a manifestação da síndrome medular anterior.

- (A) Hiporreflexia, atrofia, perda motora variável, preservação da propriocepção, hipoalgesia, déficit da percepção da sensação de temperatura.
- (B) Fraqueza maior nos membros superiores que nos inferiores, hiper-reflexia nos membros inferiores, fraqueza relacionada a neurônio motor superior e inferior nos membros superiores, preservação da sensibilidade sacral, potencial para preservação do controle vesical e intestinal.
- (C) Hemi ou monoplegia/paresia, hipoalgesia contralateral e déficit de sensação de temperatura contralateral. Bom prognóstico para recuperação motora, contudo a espasticidade pode comprometer a total função.
- (D) Déficit bilateral de propriocepção.
- (E) Paralisia, ausência de sensibilidade tátil, dolorosa e proprioceptiva abaixo do nível de lesão. Ausência de controle de esfínteres.

**24.** Com relação ao trauma raquimedular, considere os itens abaixo.

- I - Flexão de metacarpofalangeanas, interfalangeanas proximais e distais.
- II - Adução do ombro, flexão do cotovelo, extensão das metacarpofalangeanas, interfalangeanas distais e interfalangeanas médias.
- III- Extensão de punho, flexão de metacarpofalangeanas, interfalangeanas proximais e distais.

Quais apresentam as contraturas mais comuns e incapacitantes nos membros superiores após trauma raquimedular?

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

**25.** Considere os itens abaixo sobre a marcha comunitária do paciente com trauma raquimedular.

- I - Pelo menos força grau 3 de flexão de quadril bilateral e, pelo menos, força grau 3 de extensão do joelho unilateral.
- II - Pelo menos força grau 2 de flexão do quadril bilateral e, pelo menos, força grau 3 de extensão de joelho unilateral.
- III- Pelo menos força grau 2 de flexão de quadril bilateral e, pelo menos, força grau 3 de extensão de joelhos bilateral.

Quais apresentam grau de força e função muscular necessários para permitir marcha comunitária após trauma raquimedular?

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

## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL Nº 01/2020 DE PROCESSOS SELETIVOS

#### GABARITO APÓS RECURSOS

##### PROCESSO SELETIVO 19

##### MÉDICO I (Fisiatria)

01.	D	11.	A	21.	B
02.	A	12.	E	22.	E
03.	C	13.	B	23.	A
04.	C	14.	D	24.	B
05.	E	15.	D	25.	A
06.	A	16.	E		
07.	C	17.	B		
08.	D	18.	C		
09.	B	19.	D		
10.	D	20.	D		