



**EDITAL Nº 02/2020
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 32 - MÉDICO I
(Fisiatria)**

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

ATENÇÃO: transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

A pressa é inimiga da perfeição.



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: _____

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, exceto em situações previamente autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei (como o caso presente do uso obrigatório de máscara, em virtude da pandemia do Coronavírus). **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. É vedado ao médico, **EXCETO**:

- (A) usar formulários institucionais para atestar, prescrever e solicitar exames ou procedimentos fora da instituição a que pertençam tais formulários.
- (B) atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso, se o fizer como plantonista, médico substituto ou em caso de necropsia e verificação médico-legal.
- (C) deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
- (D) impedir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.
- (E) deixar de fornecer laudo médico ao paciente ou a seu representante legal quando aquele for encaminhado ou transferido.

02. NÃO está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução das ações de

- (A) vigilância sanitária.
- (B) promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- (C) vigilância epidemiológica.
- (D) saúde do trabalhador.
- (E) assistência terapêutica integral, inclusive nutricional.

03. Quanto ao diagnóstico da fibromialgia, de acordo com o American College of Rheumatology de 2016 (ACR, 2016) (WPI: índice de dor difusa, determinado a partir da identificação de áreas de dor, pontuado de 0 a 19; SSS: escala de severidade dos sintomas, pontuado de 0 a 12), considere os critérios abaixo.

- I - A pontuação WPI deve ser de pelo menos 7 e a pontuação SSS de pelo menos 5 ou pontuação WPI de 4-6 e pontuação SSS de pelo menos 9.
- II - Dor generalizada, definida como dor em pelo menos 4 de 5 regiões, deve estar presente. Dor mandibular, torácica e abdominal estão incluídas na definição de dor generalizada.
- III- A pontuação da SSS inclui a presença ou não de dor em baixo ventre, cefaleia e depressão nos últimos seis meses.
- IV- O paciente não deve ter outro distúrbio que explique a dor.

Quais dos critérios fazem parte do ACR (2016)?

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

04. Na síndrome da dor pós-mastectomia, as mais frequentes limitações funcionais são:

- (A) perda da amplitude de movimento do ombro, restrições de levantamento de peso com o membro afetado e perturbações do sono.
- (B) perda da amplitude de movimento do ombro, parestesias e perturbações do sono.
- (C) perda da amplitude de movimento do ombro e da força, além de hipoestesia do membro afetado.
- (D) disestesias, restrições de levantamento de peso com o membro afetado e perturbações do sono.
- (E) disestesias, restrições de levantamento de peso e perda de força do membro afetado.

05. Quanto à síndrome da dor regional complexa (SDRC), assinale a afirmação correta.

- (A) Pacientes com SDRC tipo I e tipo II podem relatar dor dolente, que geralmente é leve, intermitente e presente mesmo sem estimulação ou movimento.
- (B) Os sintomas geralmente se limitam a um determinado nervo ou território anatômico.
- (C) A SDRC pode progredir para o membro contralateral e até mesmo para todos os quatro membros.
- (D) Além da dor, as queixas motoras como fraqueza, câibras e rigidez são incomuns.
- (E) A anamnese deve incluir perguntas sobre padrões de sono alterado, disfunções de esfíncteres, como indícios de disfunção autonômica na história da doença atual.

06. Em relação aos amputados, considere as afirmações abaixo.

- I - Para os mais idosos com disfunção vascular e amputação acima do joelho, pelo menos um terço será usuário bem-sucedido da prótese.
- II - A capacidade de ficar em ortostatismo sem apoio, sobre o membro remanescente, é um fator-chave que prediz o sucesso do uso da prótese.
- III- Muitos amputados vasculares com mobilidade somente em cadeira de rodas ainda precisam de um período de reabilitação para aprender as transferências, as atividades da vida diária e o uso independente da cadeira de rodas.

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.

07. Quanto à dor do membro-fantasma, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) é menos frequente na amputação congênita e na perda de um membro na infância.
- (B) é dependente do sexo, idade (em adultos), nível ou lado da amputação, dominância e etiologia.
- (C) é relacionada significativamente à atividade física, gravidade e duração da dor pré-amputação.
- (D) geralmente está localizada nas partes distais do membro ausente, frequentemente no pé ou na mão.
- (E) a terapia do espelho e a estimulação cerebral não invasiva demonstraram diminuir a dor no membro-fantasma, sugerindo um mecanismo central como sua etiologia.

08. Quanto à síndrome dolorosa miofascial (SMF), assinale a afirmativa correta.

- (A) O mais frequente efeito adverso do agulhamento seco (DN – *dry needling*) é a infecção local.
- (B) Os pontos-gatilho (PGs) são manifestações neurogênicas centrais exuberantes de sensibilização central.
- (C) O DN dentro de um PG envolve, pelo menos parcialmente, o controle da dor supraespinhal por meio da ativação da substância cinzenta periaquedutal do mesencéfalo.
- (D) A infiltração do PG com lidocaína 1% tem efeito significativamente superior ao DN no tratamento da SMF.
- (E) A disfunção cognitiva é uma marca registrada da SMF.

09. Quanto ao tratamento farmacológico da dor, assinale a afirmação correta.

- (A) A amitriptilina bloqueia a recaptação de serotonina e noradrenalina e pode também atuar em receptores NMDA (N-Metil-D-Aspartato).
- (B) Gabapentina e pregabalina atuam em canais de sódio voltagem-dependentes, importantes na manutenção de dor neuropática.
- (C) Carbamazepina e oxcarbazepina inibem canais de cálcio.
- (D) O Tramadol tem ação antagonista em receptores δ opioides, inibe a recaptação de noradrenalina e serotonina na fenda sináptica de modo semelhante aos antidepressivos tricíclicos.
- (E) O mecanismo de ação dos anti-inflamatórios não esteroides ocorre por inibição da enzima ciclo-oxigenase (COX), que converte ácido mefenâmico em prostacilinas e tromboxano.

10. Qual a forma correta de tratar pontos-gatilho (PGs)?

- (A) Injetar corticoide diretamente no PG ou utilizar agulha de acupuntura diretamente no PG.
- (B) Injetar anestésico local no PG com manipulação da agulha ao longo da banda tensa, podendo fazer o mesmo procedimento com agulha de acupuntura.
- (C) Injetar anestésico local com corticoide no PG.
- (D) Injetar água destilada local no PG ou utilizar agulha de acupuntura, deixando-a por 20 minutos no local.
- (E) Injetar corticoide, "em leque", ao longo da banda tensa.

11. Qual tratamento farmacológico é o mais indicado na espondilite anquilosante?

- (A) Anti-inflamatório não esteroide (AINE).
- (B) AINE e inibidor de fator de necrose tumoral (TNFi).
- (C) AINE e rituximab.
- (D) AINE e tocilizumab.
- (E) AINE e abatacept.

12. Assinale a alternativa correta quanto aos sinais e sintomas que podem ocorrer na esclerose múltipla.

- (A) Piramidais, fadiga, alterações do paladar, motores e sensoriais.
- (B) Piramidais, fadiga, auditivos, atetoicos, sensoriais, cognitivos e alterações do humor.
- (C) Cerebelares, fadiga, visuais, motores, sensoriais, cognitivos, alterações do humor, vesicais, intestinais e sexuais.
- (D) Cerebelares, auditivos, coreicos, sensoriais e alterações do comportamento.
- (E) Cerebelares, auditivos, visuais, sensoriais, cognitivos e coreoatetoicos.

13. A distrofia muscular de Duchenne é uma desordem genética, cuja proteína muscular anormal é

- (A) sarcoglicana.
- (B) calpaína.
- (C) disferlina.
- (D) nemalina.
- (E) distrofina.

14. Quais as complicações ortopédicas mais comuns na mielomeningocele lombar alta (L1-L3)?

- (A) Escoliose, lordose, luxação de quadril, contratura de quadril em flexoadoção, contratura de joelho em flexão, pé equino.
- (B) Cifose, escoliose, contratura em flexão de quadril, contratura em flexão de joelho, pé cavo.
- (C) Escoliose, lordose, luxação de quadril, contratura em flexão dos cotovelos, pé calcâneo-varo, pé calcâneo.
- (D) Cifose, contratura em flexão de quadril, contratura em flexão de joelho, pé calcâneo.
- (E) Escoliose, luxação de quadril, contratura em flexão de joelho, pé calcâneo-varo.

15. No tratamento farmacológico da bexiga neurogênica hiper-reflexa com dissinergia esfíncter-detrusor, seria adequado utilizar qual das medicações abaixo para relaxar o esfíncter interno (colo vesical, musculatura lisa)?

- (A) Betanecol.
- (B) Darifenacina.
- (C) Tolterodina.
- (D) Oxibutinina.
- (E) Doxazosina.

16. A hipotensão ortostática costuma ocorrer nas primeiras semanas após trauma raquimedular. Em casos em que há cronificação do sintoma e ausência de resposta ao tratamento não farmacológico, qual alternativa de tratamento farmacológico é a melhor escolha?

- (A) Baclofen.
- (B) Dexametasona.
- (C) Fludocortisona.
- (D) Tizanidina.
- (E) Betanecol.

17. A saída da fase de choque medular após trauma raquimedular em nível torácico é mais bem caracterizada por

- (A) disfunção esfíncteriana vesical.
- (B) disfunção esfíncteriana intestinal.
- (C) presença de reflexo bulbocavernoso.
- (D) presença de reflexo orbicular dos lábios.
- (E) presença de reflexo cutâneo-plantar.

18. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as causas de acidente vascular encefálico (AVE) à sua respectiva frequência.

- (1) Oclusão de grandes vasos
- (2) Oclusão de pequenos vasos (infartos lacunares)
- (3) Hemorragia intracerebral
- (4) Hemorragia subaracnóideia

- () 7%
- () 11%
- () 18%
- () 32%

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

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

19. As alternativas abaixo apresentam fatores de risco modificáveis para AVE, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Hipertensão arterial sistêmica
- (B) Diabetes Melito
- (C) Cardiopatia isquêmica
- (D) Tabagismo
- (E) História familiar de AVE

20. Afasia é uma das sequelas em pacientes com diagnóstico de AVE. Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo quanto às suas características.

- () Afasia de Broca caracteriza-se por fluência pobre e boa compreensão.
- () Afasia global caracteriza-se por pobre compreensão e fluência.
- () Afasia de Wernicke caracteriza-se por boa fluência, compreensão pobre e boa capacidade de repetição.
- () Anomia caracteriza-se por boa fluência e compreensão, dificuldade na nomeação.

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

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

21. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os tipos de escalas à sua respectiva função, para avaliação do paciente com incapacidade.

- (1) Escala MIF
- (2) Escala GAS
- (3) Escala SARA
- (4) Escala ASHWORTH

- () Avaliar e graduar a ataxia.
- () Medir a resistência muscular ao movimento.
- () Avaliar capacidade funcional.
- () Avaliar metas e objetivos terapêuticos do programa de reabilitação.

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

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

22. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as manobras à respectiva anormalidade musculoesquelética para a avaliação em crianças.

- (1) Ortolani
- (2) Thomas
- (3) Ângulo poplíteo

- () Contratura em flexão do joelho
- () Deslocamento do quadril
- () Contratura em flexão do quadril

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

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

23. As alternativas abaixo apresentam critérios que possibilitam o uso de toxina botulínica tipo A para tratamento da espasticidade, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Doenças da junção neuromuscular e miopatias
- (B) Amplitude do movimento articular livre
- (C) Aumento de tônus da musculatura flexora de membro superior
- (D) Uso de anticoagulante via oral
- (E) Integridade tissular na área abordada

24. Considere as afirmações abaixo sobre comprometimento sensorial em pacientes com diagnóstico de paralisia cerebral.

- I - Ocorre alteração da propriocepção, esterognosia.
- II - É mais frequente na hemiplegia espástica.
- III- Pode estar associado ao comprometimento da via talamocortical.

Quais estão corretas?

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

25. Em relação ao uso de toxina botulínica para manejo da espasticidade, considere as afirmações abaixo.

- I - A dose usada dependerá da intensidade do tônus, tamanho e função residual da musculatura a ser abordada.
- II - A ação ocorre através do bloqueio da liberação de acetilcolina nas terminações nervosas colinérgicas periféricas.
- III- Para paciente com sequelas de paralisia cerebral, o procedimento deverá ser individualizado, com planejamento dos objetivos, grau de comprometimento funcional, bem como considerar idade e peso corporal.

Quais estão corretas?

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 02/2020 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 32

MÉDICO I (Fisiatria)

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