

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL N° 03/2022

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

PS 18 - MÉDICO I

(Tratamento da Dor e Medicina Paliativa)

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

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Os olhos são a janela da alma.

Nome do Candidato: _____

Inscrição n°: _____

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



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 03/2022 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 18

MÉDICO I

(Tratamento da Dor e Medicina Paliativa)

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

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 O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame**, portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, telefones celulares, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, 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 autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei, como o uso recomendado de máscaras, 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, réguas, 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 utilizar os 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. Paciente de 60 anos, com história de alcoolismo e tabagismo, apresenta neoplasia maligna de base de língua e dor oncológica. Encontra-se em uso de carbamazepina 100 mg à noite e metadona 20 mg a cada 8h. A sonolência apareceu após o aumento da dose de metadona de 30 mg para 60 mg ao dia. Está afebril e sem sinais de desidratação.

Qual alternativa apresenta medida inicial para hipersonia diurna desse paciente?

- (A) Avaliar a presença de depressão e/ou ansiedade.
- (B) Suspender a metadona.
- (C) Suspender a carbamazepina.
- (D) Medidas gerais de higiene do sono.
- (E) Investigar a presença de infecção associada.

02. São causas metabólicas ou hidroeletrólíticas reversíveis para a constipação:

- (A) uremia e hipocalemia.
- (B) hipercalemia e desidratação.
- (C) hipocalemia e hipercalemia.
- (D) desidratação e cetonemia.
- (E) hipomagnesemia e hipocalcemia.

03. São sítios primários de neoplasias sólidas em fase avançada responsáveis por anemia severa, pancitopenia e redução de reticulócitos:

- (A) pulmão e cólon.
- (B) mama e esôfago.
- (C) óssea e melanoma.
- (D) próstata e pulmão.
- (E) mama e próstata.

04. Dentre as alternativas abaixo, qual apresenta contraindicação para transfusão em paciente em cuidados paliativos?

- (A) Hemoglobina acima de 7.0 g/dL.
- (B) Ausência de benefício na melhora dos sintomas.
- (C) Doença mieloproliferativa.
- (D) Recusa do familiar em paciente com discernimento.
- (E) Escore na Escala de Performance de Karnofsky (KPS<50%).

05. Assinale a alternativa correta em relação à bioética e à tomada de decisão em situações de doença incurável no final de vida.

- (A) O código brasileiro de ética médica de 2019 possibilita ao médico o oferecimento de cuidados paliativos centrados no paciente.
- (B) O médico pode e deve exercer todas as possibilidades de tratamento curativos ou não curativos prolongadores da vida.
- (C) O médico é obrigado a realizar medidas diagnósticas ou terapêuticas solicitadas pelo paciente ou seu representante legal.
- (D) Em situação de conflito ético, a tomada de decisão colegiada por equipe interdisciplinar não sustenta maior segurança jurídica para o médico assistente.
- (E) O Conselho Federal de Medicina ainda não se posicionou sobre as diretivas antecipadas.

06. NÃO é fator de risco pessoal ou social para o luto complicado:

- (A) baixa tolerância a estressores.
- (B) percepção de precário suporte sociofamiliar.
- (C) luto socialmente não reconhecido.
- (D) óbito conduzido ao domicílio.
- (E) história prévia de depressão maior.

07. Em relação ao tratamento farmacológico de náuseas e vômitos, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as indicações clínicas ao fármaco recomendado.

- (1) Octreotide
 - (2) Corticoide
 - (3) Haloperidol
 - (4) Metoclopramida
 - (5) Prometazina
-
- () Vertigem
 - () Gastroparesia
 - () Obstrução intestinal alta (duodenal)
 - () Hipertensão crâniana
 - () Náuseas associadas a opioides

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

- (A) 5 – 4 – 1 – 2 – 3.
- (B) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.
- (C) 5 – 1 – 3 – 2 – 4.
- (D) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.
- (E) 1 – 4 – 2 – 5 – 3.

08. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação aos bloqueios neurolíticos para dor oncológica em pacientes em cuidados paliativos.

- (A) Os bloqueios neurolíticos subaracnoides estão indicados preferencialmente na dor visceral.
- (B) O álcool é preferencialmente utilizado no subaracnoide por ser hipobárico em relação ao liquor.
- (C) O plexo hipogástrico superior inerva as vísceras pélvicas e se localiza em frente ao promontório.
- (D) O fenol é indicado nos bloqueios de plexos autonômicos viscerais.
- (E) O álcool é indicado nos bloqueios de plexo celíaco.

09. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os tratamentos intervencionistas com o uso de analgésicos adjuvantes recomendados em paciente em cuidados paliativos com dor refratária ao esquema da escada analgésica da OMS (Organização Mundial da Saúde).

- (1) Carcinoma epidermoide de canal anal
- (2) Adenocarcinoma de pâncreas
- (3) Vasculite de membros inferiores
- (4) Neoplasia de próstata metastática para ossos
- (5) Neoplasia de mama metastática para ossos

- () Bloqueio simpático lombar
- () Bifosfonado
- () Bloqueio de plexo celíaco
- () Bloqueio neurolítico subaracnoide
- () Radioisótopo Samarium

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

- (A) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.
- (B) 2 – 4 – 3 – 1 – 5.
- (C) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.
- (D) 1 – 3 – 4 – 2 – 5.
- (E) 3 – 5 – 2 – 1 – 4.

10. Assinale a alternativa **INCORRETA** referente à conduta inicial na suspeita de lesão medular aguda em paciente com neoplasia maligna metastática para coluna vertebral, consciente e com capacidade cognitiva para tomar decisões.

- (A) Deve-se prescrever analgesia com opioides em dose horária fixa e doses de resgates.
- (B) Deve-se prescrever corticosteroides com elevada potência anti-inflamatória.
- (C) Contraindica-se o tratamento radioterápico mesmo com Escore de Performance de Karnofsky menor que 30%.
- (D) Deve-se realizar ressonância magnética visando a intervenção cirúrgica a despeito de sua vontade.
- (E) Deve-se fazer a ressonância nuclear magnética para indicar radioterapia na perda funcional aguda.

11. Assinale a alternativa correta em relação à síndrome da fragilidade.

- (A) Está necessariamente relacionada a alguma doença facilitadora.
- (B) Está sempre associada a prejuízo cognitivo como a demência.
- (C) Intervenções nutricionais precoces e atividade física não alteram a evolução e a sobrevida.
- (D) Perda ponderal maior que 20% é um dos critérios de diagnóstico.
- (E) Avaliação de deficiência de vitaminas ou hormônios são indispensáveis para o manejo.

12. O encaminhamento para um centro multidisciplinar de dor geralmente é mais apropriado quando os pacientes demonstram evidência de

- (A) sintomas predominantemente psiquiátricos.
- (B) mecanismos puramente neuropáticos.
- (C) tensão psicológica e tensão muscular física.
- (D) fatores somáticos e psicológicos.
- (E) presença de sintomas cognitivos.

13. Qual das seguintes afirmações é verdadeira em relação ao uso de antidepressivos para reduzir a dor crônica?

- (A) Apenas tricíclicos de aminas terciárias são eficazes.
- (B) Os agentes serotoninérgicos são claramente superiores aos noradrenérgicos.
- (C) Os agentes inibidores da recaptção da serotonina não são inferiores aos noradrenérgicos.
- (D) Apenas agentes noradrenérgicos são eficazes.
- (E) Os agentes serotoninérgicos apresentam eficácia equivalente aos noradrenérgicos.

14. Um paciente de 52 anos apresenta história de dor lombar aguda com paroxismos, sem trauma, que não melhora com repouso no leito. Apresenta velocidade de hemossedimentação elevada e radiografias da coluna vertebral revelam um pedículo ausente. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Lúpus eritematoso.
- (B) Mieloma múltiplo.
- (C) Lesão metastática.
- (D) Infecção do espaço discal.
- (E) Espondilite anquilosante.

15. Paciente que toma altas doses de benzodiazepínicos e opioides foi internado após tentativa de suicídio. Durante a desintoxicação apresentou sintomas de abstinência. Qual das alternativas a seguir indica especificamente que o opioide está sendo reduzido muito rapidamente?

- (A) Hiperreflexia.
- (B) Diaforese.
- (C) Diarreia.
- (D) Taquicardia.
- (E) Bradipneia.

16. A depressão comumente observada em pacientes com dor crônica de origem não maligna difere das depressões maiores típicas, pois na primeira é provável que haja

- (A) anedonia.
- (B) ganho de peso.
- (C) ruminações culposas.
- (D) insônia.
- (E) ideação suicida.

17. Sobre a enxaqueca, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a aura (pródromo) não está presente na enxaqueca comum.
- (B) os sintomas neurológicos da enxaqueca clássica podem persistir além da fase da cefaleia.
- (C) a ergotamina é eficaz no tratamento de ataques agudos se usada diariamente por 7 a 14 dias.
- (D) pacientes com enxaqueca têm história familiar positiva em cerca de 70%.
- (E) escotomas, náuseas e vômitos são sinais prodrômicos.

18. Mulher de 30 anos, com parto normal há seis meses, queixa-se de dor na região suprapúbica acompanhada de dor bilateral nas nádegas e rigidez lombar que piora ao movimento. Qual a causa mais provável?

- (A) Bursite trocantérica.
- (B) Anexite.
- (C) Coccidínia.
- (D) Sacroileite.
- (E) Síndrome cluneal.

19. Sobre os efeitos adversos dos anti-inflamatórios não esteroides, é correto afirmar que

- (A) corticosteroides orais não aumentam o risco de efeitos gastrointestinais.
- (B) eventos tromboembólicos vinculam-se aos anti-inflamatórios inibidores seletivos da COX-1.
- (C) eventos tromboembólicos vinculam-se aos anti-inflamatórios inibidores da COX-1 e COX-2.
- (D) aspirina para profilaxia de eventos cardiovasculares aumenta o risco de efeitos gastrointestinais.
- (E) aspirina para profilaxia de eventos cardiovasculares não aumenta o risco de efeitos gastrointestinais.

20. É ação específica dos antidepressivos noradrenérgicos no tratamento da dor crônica:

- (A) potencializar o sistema modulatório descendente da dor.
- (B) melhorar o ritmo sono-vigília.
- (C) elevar o limiar de dor mediado por fibras amielínicas.
- (D) potencializar o sistema opioidérgico endógeno.
- (E) dessensibilizar o sistema noradrenérgico.

21. De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-11), são condições de dores crônicas primárias:

- (A) enxaqueca e síndrome complexa regional do tipo I.
- (B) fibromialgia e neuralgia pós-herpética.
- (C) osteoartrite e fibromialgia.
- (D) fibromialgia e síndrome de colón irritable.
- (E) enxaqueca e osteoartrite.

22. Sobre o diagnóstico e o tratamento da fibromialgia, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a fisiopatologia envolve a desregulação da modulação central da dor.
- (B) os critérios diagnósticos incluem o índice de dor generalizada e de gravidade dos sintomas.
- (C) os antidepressivos tricíclicos e duais potencializam a via inibitória descendente da dor.
- (D) o uso de opioides potencializam a via inibitória descendente da dor.
- (E) os agentes melatoninérgicos regulam o ritmo sono-vigília.

23. Paciente com neoplasia maligna de pâncreas tem dor intensa mesmo usando metadona 50 mg a cada 8h. Qual o bloqueio analgésico indicado?

- (A) Bloqueio de plexo celíaco.
- (B) Bloqueio de plexo hipogástrico superior.
- (C) Bloqueio neurolítico subaracnoide.
- (D) Bloqueio de gânglio ímpar.
- (E) Bloqueio plexo hipogástrico inferior.

24. Paciente com 75 anos, câncer de próstata avançado com dor intensa. Foi iniciada morfina 10 mg a cada 4 horas com resgate de 5 mg a cada duas horas. Após uma semana de uso da morfina, o paciente apresentava náuseas, constipação e *delirium*. O médico paliativista decidiu fazer rotação de opioide. Qual a alternativa **INCORRETA** sobre a rotação de opióides para esse paciente?

- (A) Independente do opioide usado, deve-se reduzir a dose em 50%.
- (B) Na troca para metadona, deve-se diminuir a dose em 75%.
- (C) Na troca para fentanil transdérmico, deve-se reduzir a dose em 30%.
- (D) Na troca para oxicodona, a dose deve ser reduzida em 50%.
- (E) Na troca para hidromorfona, deve-se reduzir a dose em 50%.

25. A _____ é um antagonista competitivo do receptor _____ e ao se ligar a ele reduz o aumento de _____ intracelular revertendo o fenômeno de _____.

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

- (A) cetamina – NMDA – cálcio – *wind up*
- (B) gabapentina – gaba – cálcio – hiperalgesia
- (C) amitriptilina – serotonina – sódio – ectopia
- (D) lidocaína – AMPA – sódio – nocicepção
- (E) pregabalina – cálcio – gaba – potenciação de longa duração