CADERNO DE QUESTÕES

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 07/2021
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 64 - MÉDICO I
(Tratamento da Dor e Medicina Paliativa)

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

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

Parece que o vento maneia o tempo.

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

SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE FAURGS SETOR DE CONCURSOS ISO 9001:2015

SISTEMA DE GESTÃO DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO FAURGS SETOR DE CONCURSOS ISO 27001:2013

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 **40** (quarenta) 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, *pagers, 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, 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 **41** serão desconsideradas.

9. Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.

10. A duração da prova é de **três horas (3h)**, 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.

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

Boa prova!

01. Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico e ao manejo da caquexia no paciente com câncer em cuidados paliativos.

(A) A sonda nasoentérica está indicada em caquexia refratária para maior ganho ponderal.
(B) Pacientes com caquexia não se beneficiam de avaliação nutricional para ganho de peso.
(C) Atividade física moderada não traz benefício, mesmo na fase inicial de caquexia.
(D) Corticosteroides são indicados, mesmo na fase de pré-caquexia.
(E) Apenas corticosteroides e progestágenos mostraram alguma evidência.

02. A ingesta reduzida e prejuízo no autocuidado com necessidade considerável de assistência, de acordo com o nível dos definidores de prognóstico em cuidados paliativos na escala PPS (*Palliative Performance Scale*), encontra-se igual ou abaixo de

(A) 70%.
(B) 60%.
(C) 50%.
(D) 40%.
(E) 30%.

03. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre os critérios que favorecem o diagnóstico de depressão maior em pacientes em cuidados paliativos.

(A) História pregressa de episódio depressivo maior.
(B) Uso prévio de antidepressivo por mais de um ano.
(C) Doença oncológica com performance no KPS (*Karnofsky Performance Status*) menor que 50%.
(D) Queixas de insônia, alteração da memória, tristeza, negação, redução do apetite.
(E) História familiar de depressão grave e suicídio.

04. Qual dos fatores abaixo **NÃO** está relacionado à insônia persistente em pacientes com doença avançada não curativa?

(A) Uso de corticoteroides.
(B) Dor neuropática.
(C) Ansiedade.
(D) Astenia.
(E) Hospitalização prolongada.

05. Qual das assertivas abaixo **NÃO** está relacionada à ocorrência de xerostomia?

(A) Radioterapia: região da cabeça e pescoço.
(B) Neoplasia de esôfago obstrutiva.
(C) Uso de antidepressivos tricíclicos.
(D) Desidratação.
(E) Uso de clorpromazina.

06. Assinale a alternativa correta sobre o manejo de dispneia em cuidados paliativos.

(A) Síndrome da veia cava superior sempre se beneficia de suplementação de oxigênio.
(B) Na hipoxemia sempre está indicado a suplementação de oxigênio.
(C) Deve-se indicar ventilação não invasiva (VNI) na extubação paliativa para viabilizar visita de despedida.
(D) O uso de opioides, mesmo que em baixas doses, promove piora da hipoxemia.
(E) Fluxo de ar ambiente em vias aéreas não melhora a dispneia em pacientes hipoxêmicos.

07. Assinale a alternativa correta sobre sedação paliativa em dispneia refratária ao manejo clínico.

(A) Deve-se manter as drogas para o controle de outros sintomas, combinadas a hipnótico para sedação.
(B) Está sempre indicada quando o paciente apresenta hipoxemia e taquipneia.
(C) Os opioides podem ser usados isoladamente para a sedação.
(D) Está indicada por solicitação do familiar que não tolera a percepção do sofrimento do paciente.
(E) A sedação acaba necessariamente reduzindo a sobrevida do paciente.

08. Quais dos sintomas abaixo estão associados à hipercalcemia em paciente com neoplasia maligna metastática para ossos?

(A) Câimbras e constipação.
(B) Delírio e náusea.
(C) Fadiga e vertigem.
(D) Câimbras e fadiga.
(E) Delírio e dispneia.

09. Segundo o Atlas da Organização Mundial da Saúde (OMS), em cuidados paliativos em pacientes pediátricos em final de vida, quais são as patologias mais prevalentes?

(A) Cardiovasculares.
(B) Infectocontagiosas.
(C) Neoplasias malignas.
(D) Neurológicas neonatais.
(E) Anormalidades congênitas.

10. Qual, dentre as alternativas abaixo, **NÃO** apresenta critério da OMS para classificar os países quanto à qualidade das ações em cuidados paliativos?

(A) Consumo *per capita* de opioides.
(B) Estruturação de ensino e pesquisa.
(C) Renda *per capita* da população.
(D) Programa nacional para implementação em saúde pública.
(E) Políticas nacionais para os cuidados paliativos.

11. Em relação às tomadas de decisão em final de vida, qual a alternativa correta sobre o acionamento das diretivas antecipadas de vontade?

(A) Mesmo que o paciente tenha designado um representante, as informações deste para tomadas de decisão no final da vida não deverão ser consideradas, devendo o médico, assumir plenamente as decisões sobre o plano do cuidado.
(B) As diretivas prevalecerão sobre as decisões dos familiares ou representante quando o paciente estiver incapaz para tomada de decisão.
(C) As disposições para as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes ainda não estão regulamentadas pelo Conselho Federal de Medicina.
(D) O médico levará em consideração as diretivas do paciente em sua análise, mesmo que estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica.
(E) Mesmo que o paciente tenha definido previamente suas diretivas, este não pode, em outro momento, anular ou modificar seu conteúdo, mesmo sendo capaz de expressar autonomamente suas decisões.

12. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre o conjunto de condições que permitem o direito à autonomia nas tomadas de decisão em cuidados paliativos no final de vida.

(A) Direito à informação.
(B) Respeito aos valores espirituais e culturais.
(C) Direito de recusar tratamentos modificadores da doença.
(D) Decisão de onde deseja morrer.
(E) Direito de realizar terapêuticas intervencionistas fúteis que prolongam o sofrimento.

13. Em relação ao tratamento farmacológico de náuseas e vômitos, numere a segunda coluna de acordo com a primeira relacionando os fármacos aos seus mecanismos de ação.

(1) Haloperidol
(2) Ondansetron
(3) Apreptano
(4) Escopolamina
(5) Prometazina

( ) Muscarínico
( ) Histamina
( ) Dopamina
( ) Serotonina ($5HT_3$)
( ) Neurocinina (Substância P)

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

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

14. Qual das alternativas abaixo está relacionada à contraindicação para a realização de bloqueio neurolítico de plexo celíaco?

(A) Carcinomatose peritoneal e dor difusa abdominal.
(B) Dor não responsiva aos opioides.
(C) Doença neoplásica invadindo plexo celíaco.
(D) Paciente em tratamento quimioterápico.
(E) Doença ateroesclerótica de aorta abdominal.

15. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os analgésicos adjuvantes aos respectivos tratamentos da dor.

(1) Carbamazepina
(2) Corticosteroides
(3) Bifosfonados
(4) Antidepressivos tricíclicos
(5) Gabapentinoides

( ) Ação sobre canais de Ca++
( ) Xerostomia
( ) Reduz risco de fratura em mieloma
( ) Dor neuropática em choque
( ) Resposta em dor inflamatória visceral

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

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

16. Em relação ao uso de opioides no manejo da dor oncológica, quais sinais ou sintomas **NÃO** apresentam tolerância?

(A) Constipação e náuseas.
(B) Dor e sedação.
(C) Sedação e depressão respiratória.
(D) Dor e náuseas.
(E) Constipação e miopia.

17. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os analgésicos opioides às suas ações no manejo de dor oncológica.

(1) Fentanil
(2) Tramadol
(3) Buprenorfina
(4) Metadona
(5) Tapentadol

( ) Agonista parcial receptores opioides
( ) Ação sobre receptor NMDA
( ) Menor constipação
( ) Agonista mü e ação noradrenérgica
( ) Meia-vida curta

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

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

18. Assinale a alternativa **INCORRETA** referente aos enlutados após perdas em cuidados paliativos.

(A) O definidor de luto complicado está vinculado ao tempo de duração do sofrimento referente à perda, não importando a intensidade do impacto deste na funcionalidade.
(B) A comunicação adequada, o espaço de escuta e a participação na definição do plano terapêutico podem interferir positivamente na prevenção do luto complicado.
(C) A maioria dos enlutados (90%) necessita ações primárias de intervenção em psicoeducação para elaborar sua perda.
(D) No luto disfuncional e prolongado, o diagnóstico de transtorno depressivo maior não depende exclusivamente da intensidade do estressor vinculado à perda.
(E) O uso prolongado de benzodiazepínicos para manejo de sintomas no luto interfere negativamente no processo de elaboração e reorganização após a perda.

19. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta o correto manejo inicial de dispneia não obstrutiva em pacientes oncológicos com síndrome obstrutiva da veia cava superior.

(A) Uso de corticosteroides.
(B) Elevação da cabeceira.
(C) Uso de *stent* em veia cava.
(D) Uso de ventilação não invasiva (VNI).
(E) Quimioterapia ou radioterapia.

20. Com relação ao *delirium* em pacientes idosos, assinale a alternativa correta.

(A) É um transtorno transitório e benigno e não altera o prognóstico do paciente.
(B) Apresenta flutuações da cognição no período de horas ou dias.
(C) O diagnóstico é feito através de exames laboratoriais, culturais e, em alguns casos, através da realização de tomografia computadorizada de crânio.
(D) A fisiopatologia do *delirium,* provavelmente, está relacionada à depleção de dopamina e elevação dos níveis de acetilcolina.
(E) O tratamento consiste na abordagem dos sintomas neuropsiquiátricos com drogas antipsicóticas.

21. Na tomada de decisão sobre o grau de intervenção diagnóstica e terapêutica em pacientes idosos é correto afirmar que

(A) deve ser baseada na opinião da equipe multiprofissional.
(B) o posicionamento dos familiares deve ser decisivo.
(C) devem ser adotadas as condutas indicadas pelo médico responsável pela assistência do paciente.
(D) não se deve permitir que crenças religiosas possam ter alguma interferência nas condutas em relação aos tratamentos modificadores da doença.
(E) deve ser sempre respeitada e valorizada a opinião do idoso, desde que ele tenha um bom *status* neuropsiquiátrico.

22. Sobre avaliação da Síndrome da Fragilidade do idoso é correto afirmar que

(A) são fundamentais o Exame do Estado Mental (MINI) e o Teste do Relógio.
(B) a capacidade funcional está intimamente relacionada à sua gravidade.
(C) são sinais de fragilidade do idoso três ou mais doenças.
(D) são sinais de fragilidade do idoso duas ou mais doenças.
(E) o prognóstico de patologias crônicas não interfere na sobrevida.

23. Quais são os transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com dor crônica não oncológica?

(A) Depressão unipolar e ansiedade generalizada.
(B) Ansiedade generalizada e transtorno bipolar.
(C) Estresse pós-traumático e depressão unipolar.
(D) Estresse pós-traumático e ansiedade generalizada.
(E) Depressão unioplar e abuso de substâncias.

24. Considere as afirmações abaixo sobre o diagnóstico de dor crônica, conforme os critérios da abordagem multidimensional.

I - Deve incluir sinais e sintomas da síndrome de dor crônica e comorbidades psiquiátricas.
II - Deve incluir sinais e sintomas da síndrome de dor crônica e consequências biopsicossociais.
III- Deve incluir fatores de risco para a sensibilização central e consequências biopsicossociais.

Quais estão corretas?

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

25. Sobre a síndrome dolorosa miofascial, considere os itens abaixo.

I - Reprodução da sensação de dor referida com estimulação dos pontos-gatilhos dolorosos.
II - Evocação de reação contrátil à palpação da banda tensa.
III- Presença de "sinal do pulo", ou seja, reação de retirada à palpação dos pontos-gatilhos.

Quais são critérios definidos como mínimos no diagnóstico da síndrome acima mencionada?

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

26. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os critérios para o diagnóstico de dor neuropática às suas definições.

(1) Dor neuropática possível
(2) Do neuropática provável
(3) Dor neuropática definida
(4) Dor neuropática improvável

( ) História de lesão do sistema nervoso com dor de localização neuroanatomicamente plausível à lesão.
( ) Dor com exame diagnóstico confirmatório de lesão do sistema nervoso somatossensorial.
( ) Dor com sinais e sintomas sensoriais de localização neuroanatomicamente plausível e correspondente à lesão.
( ) Dor com sintomas sensoriais sem confirmação pelo exame diagnóstico eletroneuromiográfico.

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

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

27. Assinale a alternativa que apresenta os itens do escore de gravidade de sintomas da fibromialgia, de acordo com os critérios da Sociedade Americana de Reumatologia (ACR -2016).

(A) Índice de dor generalizada, fadiga e qualidade de sono.
(B) Índice de gravidade da fadiga, qualidade de sono e sintomas cognitivos.
(C) Índice de gravidade da fadiga e índice de dor generalizada.
(D) Índice de dor generalizada, fadiga, qualidade de sono e sintomas cognitivos.
(E) Índice de dor generalizada, qualidade de sono e sintomas cognitivos.

28. Mulher multípara de 45 anos, com histórico de incontinência urinária de esforço leve após um acidente vascular cerebral. O monitoramento eletromiográfico do esfíncter urinário externo é normal. Qual das seguintes intervenções farmacológicas estaria indicada nesse caso?

(A) Anticolinérgicos.
(B) Antagonistas alfa-adrenérgicos.
(C) Antagonistas beta-adrenérgicos.
(D) Agonistas alfa-adrenérgicos.
(E) Agonistas colinérgicos.

29. Em relação ao efeito dos opioides é correto afirmar que

(A) é mediado por receptores acoplados às proteínas G-inibitórias.
(B) é mediado por receptores acoplados às proteínas G-excitatórias.
(C) a constipação diminui com o passar do tempo.
(D) a constipação não segue um padrão do tipo dose-resposta.
(E) a constipação está relacionada ao potencial analgésico.

30. Sobre o efeito da acupuntura no tratamento da dor, assinale a afirmativa correta.

(A) Ativa os sistemas opioidérgico e noradrenérgico.
(B) Aumenta a produção de serotonina.
(C) Diminui a produção de betaendorfinas.
(D) Aumenta a velocidade de transmissão das fibras C.
(E) Inibe a condução das fibras A-Beta.

31. Sobre a ciclobenzaprina, assinale a afirmativa correta.

(A) Apresenta efeito antidepressivo similar aos antidepressivos tricíclicos.
(B) É efetiva em todo tipo de espasmo muscular de origem central.
(C) Deve ser sempre associada a um inibidor da monoaminoxidase.
(D) Reduz a atividade motora somática tônica dos neurônios motores alfa e gama.
(E) Pode ser usada na fase de recuperação aguda de infarto do miocárdio.

32. Polineuropatia dolorosa distal simétrica caracteriza-se, principalmente, por dor em queimação com padrão em bota e luva, podendo ser decorrente das seguintes causas, **EXCETO** das

(A) metabólicas.
(B) infecciosas.
(C) tóxicas.
(D) nutricionais.
(E) traumáticas.

33. Crises oclusivas vasculares são causas comuns de crises álgicas severas em pacientes com anemia falciforme. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta um fator precipitante de tais crises.

(A) Infecção.
(B) Desidratação.
(C) Acidose.
(D) Medicamentoso.
(E) Gravidez.

34. Ao testar o reflexo patelar de um paciente, observou-se contração seguida de clônus esgotável da perna esquerda. Frente a esse achado de exame físico, assinale a alternativa correta.

(A) Tal achado pode ser uma variação do normal.
(B) Deve-se levar em conta a simetria do achado em relação ao contralateral.
(C) Lesão do córtex motor contralateral pode desencadear esse achado.
(D) Esse achado é descrito como grau 3 em 4.
(E) Esse achado é típico de lesão do segundo neurônio motor.

35. Em relação aos anticonvulsivantes, assinale a alternativa **INCORRETA**.

(A) A carbamazepina desacelera a recuperação dos canais de sódio voltagem-dependente.
(B) A gabapentina bloqueia os canais de cálcio da membrana neuronal.
(C) A pregabalina liga-se alostericamente à subunidade delta do receptor GABA-A.
(D) A carbamazepina ajuda na estabilização de humor no transtorno bipolar.
(E) A oxicarbazepina, comparada à carbamazepina, apresenta menor poder de indução de enzimas hepáticas.

36. Em relação aos receptores NMDA, pode-se afirmar que

(A) o magnésio funciona como um coagonista.
(B) a molécula de glicina bloqueia o centro do canal.
(C) o aspartato é seu principal ativador.
(D) a memantina é um poderoso agonista.
(E) a abertura do canal permite o influxo de sódio e efluxo de potássio.

37. As células da glia que têm papel mais importante na fisiopatologia da dor neuropática são:

(A) oligodendrócitos e astrócitos.
(B) microglia e células de Schwann.
(C) microglia e oligodendrócitos.
(D) astrócitos e micróglia.
(E) células de Schwann e oligodendrócitos.

38. Um paciente há dois anos com diagnóstico de adenocarcinoma de próstata apresenta dor refratária a tratamento farmacológico, quimioterápico e radioterápico devido a metástases osteoblásticas nos dois fêmures proximais. Como o paciente tem boa performance, qual intervenção pode ser oferecida para o tratamento dessa dor refratária?

(A) Cordotomia esquerda.
(B) Mielotomia mediana aberta.
(C) Implante de neuroestimulador medular.
(D) Rizotomia de coluna.
(E) Bloqueio neurolítico em sela.

39. Paciente JMC, masculino, 55 anos, com diagnóstico de carcinoma epidermoide de reto, realizou ressecção da lesão com rebaixamento do colo seguido de radioterapia. Quatro meses após o término da radioterapia, começou a apresentar dor pélvica baixa às evacuações, persistindo com a dor por aproximadamente uma hora. No estadiamento de imagem com ressonância demonstrou alterações cirúrgicas, fibrose e edema anterior ao sacro e L5. O paciente apresenta dificuldade cognitiva para uso correto de medicamentos, além de apresentar muita constipação por opioides. Diante desse quadro, qual procedimento intervencionista pode ser proposto, inicialmente, para uma melhor qualidade de vida?

(A) Bloqueio neurolítico de plexo celíaco.
(B) Bloqueio neurolítico de gânglio ímpar.
(C) Bloqueio anestésico de gânglio ímpar com corticoide associado.
(D) Bloqueio neurolítico de plexo hipogástrico superior.
(E) Bloqueio anestésico de plexo hipogástrico com corticoide associado.

40. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as áreas corticais de processamento da dor aos aspectos pelos quais elas são responsáveis.

(1) Córtex somatossensorial primário
(2) Córtex insular
(3) Córtex cingulado
(4) Córtex pré-frontal
(5) Córtex somatossensorial secundário

( ) Aspectos cognitivos, atencionais e modulação inibitória da dor.
( ) Aspectos afetivo-motivacionais e cognitivo-avaliativos da dor.
( ) Aspectos sensitivo-discriminativos da dor.
( ) Aspectos relativos a reconhecimento, memória e aprendizado de eventos dolorosos.
( ) Aspectos antecipatórios do fenômeno doloroso.

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

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

Publicado em
16/03/2022

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 07/2021 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 64

MÉDICO I
(Tratamento da Dor e Medicina Paliativa)

01.	**E**	11.	**B**	21.	**E**	31.	**D**
02.	**C**	12.	**E**	22.	**B**	32.	**E**
03.	**C**	13.	**D**	23.	**A**	33.	**D**
04.	**D**	14.	**A**	24.	**E**	34.	**B**
05.	**B**	15.	**A**	25.	**E**	35.	**C**
06.	**C**	16.	**E**	26.	**C**	36.	**E**
07.	**A**	17.	**B**	27.	**B**	37.	**D**
08.	**B**	18.	**A**	28.	**A**	38.	**B**
09.	**E**	19.	**D**	29.	**A**	39.	**E**
10.	**C**	20.	**B**	30.	**A**	40.	**C**