



PROVA AMB, AMRIGS, ACM e AMMS 2020

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO / NEUROCIRURGIA / NEUROLOGIA / NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova AMB, AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 30 (trinta) questões.
4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.
6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
7. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida. Caso deixe o local de aplicação antes de transcorridas 2 (duas) horas de prova, o candidato deverá entregar também o caderno de questões.
8. As provas padrão serão disponibilizadas nos sites da AMRIGS, ACM, AMMS e Fundatec.
9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
11. Os gabaritos preliminares da prova serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!



QUESTÃO 01 – Paciente de 83 anos, portadora de Diabetes tipo 2, insuficiência coronariana e nefropatia diabética, refere dor progressiva na região medial do joelho direito há aproximadamente dois anos. A dor é exacerbada pela deambulação ou subir escadas e melhora com o repouso, mas não com o uso de acetaminofeno. O exame físico revela um joelho direito estável com deformidade em valgo, crepitação, pequeno derrame e dor discreta ao nível da região medial. A amplitude de movimento está razoavelmente preservada, embora haja rigidez à flexão passiva $>90^\circ$. Radiografia revela redução moderada do espaço do compartimento medial e esclerose subcondral. Qual das seguintes condutas é a mais apropriada no tratamento desse paciente?

- A) Glucosamina 1.500 mg/dia.
- B) Sulfato de condroitina 1.200 mg/dia.
- C) Palmilha em cunha medial elevada.
- D) Exercícios de condicionamento do quadríceps.

QUESTÃO 02 – Após completar o uso de amoxicilina, claritromicina e esomeprazol há seis semanas para gastrite associada com *Helicobacter pylori*, uma paciente de 40 anos retorna para controle. Está assintomática, e o exame físico é normal. Qual dos seguintes testes é o mais apropriado para avaliar a resposta ao tratamento efetuado?

- A) Teste respiratório com lactulose.
- B) Teste sorológico para *Helicobacter pylori*.
- C) Teste do antígeno fecal para *Helicobacter pylori*.
- D) Teste rápido da urease durante endoscopia.

QUESTÃO 03 – Homem de 60 anos, diabético, chega à emergência em virtude de astenia intensa e parestesias nas mãos e peribial. Refere anorexia e perda de peso há vários meses. O exame físico revela mucosas descoradas 2+/4; ausência de cianose ou icterícia; PA=140/90 mmHg; FC=90 bpm, regular; FR=35 mrm; SS de ejeção no foco aórtico; pulmões limpos; ausência de organomegalia; edema 1+/4 perimaleolar bilateral. Exames laboratoriais: creatinina=4.5 mg/dl; [Na]=143 mEq/L; [K]=6.2 mEq/L; $\text{HCO}_3=18$ mEq/L, $\text{pCO}_2=33$ mmHg; hematócrito=25%. ECG mostra ondas T pontiagudas em todas as derivações. Quais os distúrbios presentes?

- A) Insuficiência renal crônica (IRC), hiperpotassemia, anemia e acidose metabólica.
- B) Insuficiência Renal Aguda (IRA), hiperpotassemia, anemia e acidose respiratória.
- C) IRC, hiperpotassemia, anemia e acidose mista.
- D) IRC, hiperpotassemia, anemia e alcalose metabólica.

QUESTÃO 04 – Homem de 50 anos, 60 kg, encontra-se no primeiro dia de pós-operatório de uma cirurgia abdominal a céu aberto. Encontra-se afebril, com sinais vitais (pulso, frequência cardíaca, frequência respiratória e PA) estáveis. Dados complementares: diurese anotada=750 ml/dia; sonda nasogástrica=1.500 ml/dia; dreno biliar=1.500 ml/dia, ureia=60 mg/dl, glicemia=90 mg/dl, sódio=138 mEq/L, potássio=3,1 mEq/L, creatinina=1,1 mg/dl, pH=7.40, $\text{pCO}_2=35$ mmHg, $\text{HCO}_3=20$ mEq/L. Sobre esse caso clínico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A osmolalidade plasmática calculada do paciente é 291 mOsm/kg H_2O .
- B) O paciente apresenta acidose metabólica com boa compensação pulmonar.
- C) Para corrigir o distúrbio metabólico presente deve-se administrar solução de NaHCO_3 8.4%.
- D) A solução de KCl 19.1% (ampola de 10 ml) prescrita comumente nos hospitais contém 2.5 mEq de potássio por ml.

QUESTÃO 05 – Mulher de 57 anos vem fazendo uso de 100 µg de levotiroxina diariamente para hipotireoidismo secundário à tireoidite de Hashimoto, diagnosticada há 25 anos. TSH de controle tem sido entre 1.3 e 2.7 µU/ml. Também faz uso de clortalidona 12.5 mg/dia para hipertensão arterial. Recentemente ele começou a tomar uma combinação de cálcio e vitamina D para prevenção de osteoporose associada com menopausa. Ela retorna para controle referindo fadiga progressiva e discreto aumento de peso. O exame físico não revela anormalidades dignas de nota, exceto aumento de peso de 2 kg em relação à última consulta e um IMC de 22. O TSH é agora 15,3 µU/ml. Qual a provável explicação para a alteração laboratorial detectada?

- A) Progressão da tireoidite de Hashimoto.
- B) Desenvolvimento de insuficiência adrenal.
- C) Interação da clortalidona com a levotiroxina.
- D) Ingestão concomitante de cálcio e levotiroxina.

QUESTÃO 06 – A crioterapia tem utilidade no tratamento de diversas condições. É uma contraindicação para o uso de crioterapia, EXCETO:

- A) Crioglobulinemia.
- B) Espasticidade.
- C) Isquemia periférica.
- D) Doença de Raynaud.

QUESTÃO 07 – Quanto à iontoforese, analise as assertivas abaixo:

- I. É a técnica de administrar medicações de forma transdérmica por meio de ondas ultrassônicas que aumentam a permeabilidade das células.
- II. Nesse método, um pequeno aparelho é conectado ao paciente por meio de um eletrodo positivo e um negativo.
- III. Os efeitos adversos mais comuns são calor, prurido e formigamento no local de aplicação.
- IV. O ajuste típico do ultrassom empregado nessa técnica é de 1,5 W/cm².

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 08 – Em relação à marcha humana, analise as assertivas abaixo:

- I. No contato inicial, instante em que o calcanhar faz contato com solo, a força de reação ao solo cria três momentos articulares: flexão plantar do tornozelo, extensão do joelho e flexão do quadril.
- II. O deslocamento do peso corporal para o membro de apoio logo após o contato inicial é denominado de apoio médio.
- III. A fase de pré-oscilação é tecnicamente uma fase de apoio, mas recebe essa denominação porque a contração do flexor do quadril junto com a retirada da carga do membro é uma importante fonte de aceleração do centro de massa.
- IV. O movimento realizado na tentativa de compensar perda de um ou outros componentes do padrão de marcha normal é denominado de cadência.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 09 – Em relação à circulação encefálica, é correto afirmar que:

- A) A artéria cerebral anterior é ramo direto da artéria carótida interna e irriga a porção lateral do respectivo hemisfério cerebral.
- B) A artéria cerebral média é ramo direto da artéria carótida interna e irriga a porção medial do respectivo hemisfério cerebral.
- C) As artérias comunicantes posteriores comunicam, a cada lado, os sistemas carotídeos ao sistema vertebrobasilar.
- D) A artéria comunicante anterior comunica ambos os sistemas carotídeos através das artérias cerebrais médias.

QUESTÃO 10 – O sulco que delimita o lobo frontal do lobo parietal é chamado de:

- A) Sulco lateral ou de Sylvius.
- B) Sulco central ou de Rolando.
- C) Sulco medial ou do cíngulo.
- D) Sulco ou fissura inter-hemisférica.

QUESTÃO 11 – Em relação aos hemangioblastomas do Sistema Nervoso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São neoplasias consideradas como histologicamente malignas.
- B) Sua localização predominante é na fossa craniana posterior ou na retina.
- C) Podem ocorrer como parte da Doença de von Hippel-Lindau.
- D) Podem estar associados à presença de policitemia.

QUESTÃO 12 – São manifestações clínicas características das neoplasias do tronco encefálico todas as abaixo, EXCETO:

- A) Hipertensão intracraniana precoce por hidrocefalia obstrutiva.
- B) Manifestações de comprometimento de nervos cranianos homolaterais à lesão.
- C) Sinais deficitários motores apendiculares contralaterais à lesão.
- D) Presença de nistagmo associado, especialmente rotatório ou vertical.

QUESTÃO 13 – Entre as alternativas abaixo, as neoplasias sólidas mais frequentemente encontradas entre os pacientes pediátricos são os(as):

- A) Meningeomas.
- B) Gliomas de alto grau.
- C) Metástases hemisféricas.
- D) Meduloblastomas (PNET).

QUESTÃO 14 – Em relação às malformações congênitas do sistema nervoso, é correto afirmar que:

- A) Os cistos congênitos de aracnoide são mais comuns na fossa craniana posterior e costumam necessitar de tratamento cirúrgico.
- B) As cranioestenoses podem ser definidas como fechamento precoce da(s) sutura(s) cranianas no período fetal e costumam necessitar de tratamento cirúrgico.
- C) As "malformações aneurismáticas da veia de Galeno" correspondem a evento raro, porém sem gravidade se apresentarem hidrocefalia associada precocemente tratada.
- D) As meningomieloceles lombares, ao contrário das meningoencefaloceles, raramente são associadas à presença de hidrocefalia congênita.

QUESTÃO 15 – Em relação às principais medidas a serem tomadas no atendimento de um paciente que sofreu um trauma craniano grave, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É importante determinar a cinética e a severidade do trauma, bem como avaliar a presença de outras lesões associadas.
- B) É fundamental prevenir/corrigir fatores que possam, de alguma forma, provocar hipóxia e/ou hipotensão arterial.
- C) É necessário que se realize uma avaliação radiológica imediata, com ênfase ao estudo radiológico simples do crânio.
- D) É imperativo que se mantenha o paciente sob severa vigilância para se identificar eventual deterioração clínico-neurológica.

QUESTÃO 16 – No distúrbio de consciência caracterizado como estado vegetativo, o paciente apresenta:

- I. Ausência de consciência de si mesmo e do ambiente.
- II. Vigília intermitente manifestada pela presença de ciclos de sono-vigília intactos.
- III. Potencial evocado auditivo de tronco encefálico preservado.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – Na síndrome do cativo, o paciente apresenta:

- I. Consciência e alerta preservadas.
- II. Eletroencefalograma geralmente alterado.
- III. Quadriplegia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 18 – Quanto às doenças de priônicas, analise as assertivas abaixo:

- I. O tratamento com imunoglobulina humana endovenosa associada à plasmaferese melhora de maneira significativa o curso da doença.
- II. O príon é uma conformação de proteína infecciosa que não contém ácido nucleico específico.
- III. Na doença de Creutzfeldt Jakob esporádica, a maioria dos pacientes morre no período de um ano após o início dos sintomas.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 19 – O diagnóstico de esclerose múltipla é firmado por:

- A) Tomografia computadorizada de crânio com contraste.
- B) Eletroencefalograma em sono prolongado com alteração paroxística de ponta-onda de três ciclos por segundo.
- C) Análise líquórica que mostra geralmente pleiocitose, hipoteinorraquia e hipoglicorraquia.
- D) Demonstração de evidência de pelo menos duas lesões desmielinizantes inflamatórias em diferentes localizações no sistema nervoso central, ocorrendo em momentos diferentes com intervalo igual ou maior que um mês, e para as quais não existe outra etiologia.

QUESTÃO 20 – Sobre a caxumba, analise as assertivas abaixo:

- I. A fase prodrômica é curta com febre baixa, mal-estar, cefaleia e anorexia.
- II. A meningite sintomática acontece em cerca de 50% dos casos.
- III. Cerca de 50% dos pacientes tem líquido cefalorraquidiano com pleiocitose.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 21 – São complicações neurológicas diretas da infecção por HIV (associadas ao HIV):

- I. Meningite aguda.
- II. Meningite crônica.
- III. Doença cerebrovascular.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 22 – A análise da fórmula do Líquido Cefalorraquidiano (LCR) fornece frequentemente pista para o processo patológico envolvido. No LCR:

- I. Pleiocitose com predomínio de leucócitos polimorfonucleares sugerem processo bacteriano.
- II. Pleiocitose com predomínio de células mononucleares sugerem causa viral, fúngica ou imunológica.
- III. A concentração de glicose geralmente está reduzida nas infecções bacterianas e fúngicas, em certas infecções virais e na sarcoidose.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 23 – Nas crises epiléticas de ausência típica, o fármaco a ser prescrito é:

- A) Carbamazepina.
- B) Etossuximida.
- C) Gabapentina.
- D) Fenitoína.

QUESTÃO 24 – Menino de 7 meses de idade, previamente hígido, apresenta, há duas semanas, vários “sustos” (espasmos em flexão) que duram de 1 a 2 segundos cada, várias vezes ao dia. A mãe relata que ele não consegue mais se sentar, nem com apoio, e que o seu eletroencefalograma realizado hoje mostrou traçado compatível com “hipsarritmia”. Qual das síndromes abaixo é a mais compatível com o diagnóstico?

- A) Síndrome de Lennox-Gastaut.
- B) Síndrome de West.
- C) Síndrome de Dravet.
- D) Síndrome de Ohtahara.

QUESTÃO 25 – Num paciente com quadro clínico compatível com meningite aguda, cujo exame de líquido obtido por punção lombar mostra aspecto turvo, com 1.500 células/mm³ (90% de polimorfonucleares), proteína de 250 mg/ml e glicorraquia de 15 mg/ml (a glicemia é 84 mg/), qual é a etiologia mais compatível?

- A) Viral.
- B) Tuberculosa.
- C) Fúngica.
- D) Bacteriana.

QUESTÃO 26 – Qual dos resultados de líquido citados abaixo é mais compatível com a de Síndrome de Guillain-Barré, em um paciente cuja glicemia é 80 mg%?

- A) Células: 300 mm³ (com predomínio de polimorfonucleares); proteínas: 200 mg%; glicose: 6 mg%.
- B) Células: 10 mm³ (predomínio de linfócitos); proteínas 130 mg%; glicose: 60 mg%.
- C) Células: 150 mm³ (predomínio de linfócitos); proteínas 45 mg%; glicose: 20 mg%.
- D) Células: 75 mm³ (predomínio de linfócitos); proteínas 0 mg%; glicose: 60 mg%.

QUESTÃO 27 – Mulher de 50 anos vem apresentando fraqueza e dormência progressivas nos membros inferiores. Ao exame, apresenta: no membro inferior direito, espasticidade, hiper-reflexia profunda, força muscular grau 4, reflexo cutâneo plantar em extensão, comprometimento das sensibilidades proprioceptivas e do tato epicrítico; no membro esquerdo, as sensibilidades térmica e algésica estão diminuídas. Demais aspectos do exame neurológico são normais. Qual é o sítio de sua lesão?

- A) Lobos frontal.
- B) Diencefalo.
- C) Medula espinhal.
- D) Mesencéfalo.

QUESTÃO 28 – Parkinsonismo é uma síndrome clínica que consiste dos sinais cardinais abaixo citados, EXCETO:

- A) Rigidez.
- B) Acinesia.
- C) Alterações posturais.
- D) Tremor cinético de 30 ciclos por segundo.

QUESTÃO 29 – Adolescente de 15 anos, previamente hígido, há duas semanas, apresentou “virose por 4 dias, com tosse e febre”. Após, “ficou bom”. Há quatro dias, relatou que os pés e, após, as pernas e as coxas começaram a ficar gradativamente mais fracas. Há dois dias, a fraqueza “atingiu também as mãos e foi subindo pelos braços”. Há um dia, não consegue deambular. Ao exame físico foi constatado hoje que o paciente estava alerta e orientado, com tetraparesia flácida (força grau 3), hiporreflexia profunda bilateral, reflexo cutâneo plantar sem resposta bilateralmente; os demais aspectos do exame físico estão normais. Das opções diagnósticas abaixo, a mais provável é:

- A) Mielite transversa aguda.
- B) Meningite bacteriana aguda.
- C) Miastenia gravis.
- D) Síndrome de Guillain-Barré.

QUESTÃO 30 – O comprometimento do sistema vestibular ocasiona marcha:

- A) Ebriosa.
- B) Em estrela de Babinski-Weil.
- C) Escarvante.
- D) Calcaneante.