

0/0

RM 2024
1ª Fase – Prova Objetiva

F2 F2

RESIDÊNCIA MÉDICA
Áreas de Atuações
Dor

1
1/100



PROCESSO SELETIVO – EDITAL COREME/FM/AA Nº 06/2023

Instruções

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo F2**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: **1 hora e 30 minutos**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente após decorrida **1 hora** de prova. Não haverá tempo adicional para preenchimento da folha de respostas.
5. Lembre-se de que a FUVEST se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVEST. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
6. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **30** questões objetivas, com 4 alternativas cada. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
7. Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. Essa folha **não será substituída** em caso de rasura.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar esta capa será considerado(a) ausente da prova.



TABELA DE ABREVIÇÕES E VALORES LABORATORIAIS DE REFERÊNCIA

LISTA DE ABREVIÇÕES	ALGUNS VALORES DE REFERÊNCIA (ADULTOS)
<p>AA – Ar ambiente AU – Altura Uterina AAS – Ácido Acetilsalicílico BCF – Batimentos Cardíacos Fetais BEG – Bom Estado Geral bpm – Batimentos por Minuto BRNF – Bulhas Rítmicas Normofonéticas s/ Sopros Cr – Creatinina DU – Dinâmica Uterina DUM – Data da Última Menstruação FC – Frequência Cardíaca FR – Frequência Respiratória Hb – Hemoglobina HCM – Hemoglobina Corpuscular Média Ht – Hematócrito IC_{95%} – Intervalo de Confiança de 95% IMC – Índice de Massa Corpórea ipm – Incursões por Minuto IRT – Tripsina Imunoreativa Neonatal mmHg – Milímetros de Mercúrio MMII – Membros Inferiores MV – Murmúrios Vesiculares P – Pulso PA – Pressão Arterial pCO₂ – Pressão Parcial de CO₂ PEEP – Pressão Expiratória Final Positiva PO – Pós-Operatório pO₂ – Pressão Parcial de O₂ POCUS – Ultrassom <i>point-of-care</i> PS – Pronto-Socorro PSA – Antígeno Prostático Específico REG – Regular Estado Geral RHZE – R (rifampicina), H (isoniazida), Z (pirazinamida) e E (etambutol) RN – Recém-nascido Sat – Saturação SpO₂ – Saturação de Oxigênio TEC – Tempo de Enchimento Capilar Temp. – Temperatura axilar TPO – Tireoperoxidase TRAB – Anticorpo anti-receptor de TSH TSH – Hormônio tireo-estimulante TTGO – Teste de Tolerância a Glicose Oral U – Ureia UBS – Unidade Básica de Saúde USG – Ultrassonografia UTI – Unidade de Terapia Intensiva VCM – Volume Corpuscular Médio VHS – Velocidade de Hemossedimentação</p>	<p>Sangue (bioquímica e hormônios): Albumina = 3,5 – 5,5 g/dL Bilirrubina Total = 0,3 – 1,0 mg/dL Bilirrubina Direta = 0,1 – 0,3 mg/dL Bilirrubina Indireta = 0,2 – 0,7 mg/dL Cálcio iônico = 4,6 a 5,5 mg/dL ou 1,15 a 1,38 mmol/L Cloretos = 98 – 106 mEq/L Creatinina = 0,7 – 1,3 mg/dL Relação abuminúria/creatinina urinária = até 30 mg/g de creatinina Desidrogenase Láctica < 240 U/L Ferritina: homens: 22 – 322 ng/mL mulheres: 10 – 291 ng/mL Ferro sérico: homens: 70 – 180 µg/dL mulheres: 60 – 180 µg/dL Fósforo: 2,5 a 4,8 mg/dL ou 0,81 a 1,55 mmol/L Globulinas = 2,0 – 3,5 g/dL LDL (maior ou igual a 20 anos) = desejável de 100 a 129 mg/dL HDL (maior de 20 anos) = desejável maior que 40 mg/dL Triglicérides (maior de 20 anos) = desejável menor que 150 mg/dL Glicemia em jejum = 70 – 99 mg/dL Lactato = 5 – 15 mg/dL Magnésio = 1,8 – 3 mg/dL Potássio = 3,5 – 5,0 mEq/L Proteína Total = 5,5 – 8,0 g/dL PSA < 4 ng/mL Sódio = 135 – 145 mEq/L TSH = 0,4 – 4,0 mUI/mL Amilase = 28 – 100 U/L Lipase = inferior a 60 U/L Ureia = 10 – 50 mg/dL</p> <p>Sangue (hemograma e coagulograma): Hemoglobina = 11,7 a 14,9 g/dL Hemoglobina Glicada = 4,5 a 5,6% Conc. hemoglobina corpuscular média (CHCM) = 31 a 36 g/dL Hemoglobina corpuscular média (HCM) = 27 a 32 pg Volume corpuscular médio (VCM) = 80 a 100 fL RDW: 10 a 16% Leucócitos = 5.000 a 10.000/mm³ Linfócitos = 0,9 a 3,4 mil/mm³ Monócitos = 0,2 a 0,9 mil/mm³ Neutrófilos = 1,6 a 7,0 mil/mm³ Eosinófilos = 0,05 a 0,5 mil/mm³ Plaquetas = 150.000 a 450.000/mm³ Reticulócitos = 0,5 a 2,0% Tempo de Protrombina (TP) = INR entre 1,0 e 1,4; Atividade 70 a 100% Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA) R – até 1,2 Tempo de Trombina (TT) = 14 a 19 segundos</p>
<p align="center">VALORES DE REFERÊNCIA DE HEMOGLOBINA (Hb) EM g/dL PARA CRIANÇAS</p> <p>Recém-Nascido = 15 – 19 2 a 6 meses = 9,5 – 13,5 6 meses a 2 anos = 11 – 14 2 a 6 anos = 12 – 14 6 a 12 anos = 12 – 15</p>	<p>Gasometria Arterial: pH = 7,35 a 7,45 pO₂ = 80 a 100 mmHg pCO₂ = 35 a 45 mmHg Base Excess (BE) = -2 a 2 HCO₃⁻ = 22 a 28 mEq/L SpO₂ > 95%</p>
<p>Líquido pleural ADA: até 40 U/L Líquido sinovial: leucócitos até 200 células/mL</p>	<p>Líquor (punção lombar): Células até 4/mm³ Lactato até 20 mg/dL Proteína até 40 mg/dL</p>



01

Paciente de 45 anos, apresenta câncer de próstata com metástase óssea, doença estável, apresenta dor intensa, em tratamento com adjuvantes e opioides – oxicodona 20 mg 8/8 h e resgates de morfina 10 mg via oral, há 3 meses. Há alguns dias começou a apresentar escapes de dor e seu médico aumentou a dose de oxicodona para 40 mg de 8/8 h. Mantido o uso de resgates, após quatro meses, o paciente voltou a ter piora da dor; veio à consulta muito inquieto e solicitando aumento da oxicodona. Assinale como é conhecido este fenômeno.

- (A) Vício.
- (B) Tolerância farmacológica.
- (C) Dependência física.
- (D) Dependência psíquica.

02

O principal fator que limita a biodisponibilidade da morfina é

- (A) aumento do tempo de esvaziamento gástrico.
- (B) enzimas intestinais.
- (C) efeito de primeira passagem hepática.
- (D) alta hidrofiliabilidade da molécula.

03

Assinale a alternativa correta.

- (A) A intensidade da dor é proporcionalmente maior pelo estímulo nociceptivo periférico.
- (B) A dor aguda é decorrente do excesso da nocicepção, enquanto que a dor crônica é decorrente do mau funcionamento das vias descendentes.
- (C) A dor aguda, normalmente, é decorrente de processos traumáticos, infecciosos e/ou vasculares.
- (D) A dor crônica tem aumentado de prevalência, podendo chegar a 80% de acordo com alguns estudos, enquanto que a dor aguda com o avanço das terapêuticas multimodais tem sido muito bem tratada de modo geral.

04

Paciente homem, 50 anos, foi ao ambulatório de dor, com queixa de perda de peso e dor intensa na região lombar quando deitado. Ele diz que, às vezes, precisa dormir sentado ou semissentado. Assinale qual das regiões apresentadas pode ser a fonte da causa de dor.

- (A) Retroperitônio.
- (B) Parede abdominal.
- (C) Disco intervertebral lombar.
- (D) Disco intervertebral cervical.

05

Uma senhora de 70 anos de idade, portadora de diabetes melito tipo 2 insulino dependente, insuficiência renal crônica e hipertensão arterial sistêmica, apresenta neuralgia pós-herpética em dermatomo de T11 à direita. Considerando as comorbidades da paciente, foi optado por tratamento da dor com medicação tópica. Assinale a alternativa que elenca medicação tópica com melhor evidência para o tratamento da dor neuropática.

- (A) Creme de capsaicina 0,025%.
- (B) Adesivo de lidocaína 5%.
- (C) Adesivo de buprenorfina.
- (D) Adesivo de fentanila.

06

Com relação ao tratamento da fibromialgia, assinale a alternativa que descreve os medicamentos com maior evidência para tratamento desta doença.

- (A) Estimulação magnética-elétrica transcraniana, acupuntura e *mindfulness*.
- (B) Atividade física, tratamento farmacológico e tratamento intervencionista da dor.
- (C) Educação em dor, atividade física e tratamento farmacológico.
- (D) Tratamento intervencionista da dor, psicoterapia e tratamento farmacológico.

07

De acordo com a escada analgésica para tratamento da dor oncológica da Organização Mundial da Saúde, o tramadol está em qual degrau?

- (A) Degrau 1.
- (B) Degrau 2.
- (C) Degrau 3.
- (D) O tramadol não faz parte da escada analgésica da OMS.

08

Sobre os mecanismos neuroquímicos da acupuntura, assinale a alternativa correta.

- (A) O efeito da acupuntura não é inibido pelo bloqueio anestésico realizado previamente nos pontos de acupuntura.
- (B) O melhor resultado terapêutico independe da integridade da via nervosa.
- (C) Seus efeitos são também explicados pela ação de neurotransmissores como serotonina, encefalina, acetilcolina e outros.
- (D) Não possui ação direta sobre o sistema nervoso central.



09

Paciente de 55 anos portador de doença arterial obstrutiva periférica foi submetido à amputação transtibial de membro inferior esquerdo. Assinale qual dos fatores a seguir é preditor de risco para desenvolvimento de dor fantasma.

- (A) Presença de dor pré-amputação.
- (B) Presença de sensação fantasma.
- (C) Lado da amputação.
- (D) Idade jovem.

10

Paciente de 42 anos foi submetido à herniorrafia inguinal D há três meses, sob raqui anestesia e realização de bloqueio do plano do músculo transversos abdominal (Bloqueio TAP). Duas semanas depois, começou a se queixar de dor em queimação, com paroxismos de dor, sem estímulo aparente na região escrotal D e região medial da coxa próxima da região escrotal. Assinale qual a causa mais provável dessa dor com caráter neuropático.

- (A) Neurite herpética por imunodepressão pós-cirurgia.
- (B) Lesão cirúrgica de nervo ilioinguinal.
- (C) Lesão do nervo ilioinguinal durante o bloqueio TAP.
- (D) Lesão cirúrgica do nervo genitofemoral

11

Dentre os possíveis elementos clínicos de um quadro de dor lombar crônica com irradiação para membros inferiores, assinale qual favorece o diagnóstico de estenose de canal lombar?

- (A) Idade < 45 anos.
- (B) Dor melhora com a flexão do tronco.
- (C) Dor piora ao repouso e no período noturno.
- (D) Dor na região lombar é pior do que nos membros inferiores.

12

De acordo com a 3ª edição da Classificação Internacional de Cefaleias, para o diagnóstico de migrânea crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) É necessário que o (a) paciente apresente fotofobia, fonofobia, náuseas e/ou vômitos em ao menos 15 dias por mês.
- (B) É necessário que o (a) paciente apresente dores de cabeça com características migranosas ou semelhantes à cefaleia tipo tensão em ≥ 15 dias por mês, por ao menos 3 meses.
- (C) É necessário que na maior parte dos dias do mês, as dores de cabeça tenham duração de 4 a 72 horas.
- (D) É necessário que o (a) paciente sofra de dores de cabeça com características migranosas diariamente por ao menos 3 meses.

13

A neurólise de plexo hipogástrico superior está indicada em qual das condições a seguir?

- (A) Neoplasia maligna de reto.
- (B) Neoplasia maligna de pâncreas.
- (C) Neoplasia de útero
- (D) Pancreatite aguda.

14

De acordo com os critérios para o diagnóstico de fibromialgia do Colégio Americano de Reumatologia, revisados em 2016, assinale o que é necessário para o diagnóstico desta doença.

- (A) Os sintomas deverão estar presentes por ao menos 3 meses.
- (B) Exclusão do diagnóstico de doenças reumatológicas, como o lúpus eritematoso sistêmico e a Síndrome de Sjögren, que podem simular a fibromialgia.
- (C) Dor à palpação de ao menos 11 dos 18 *tender points* do corpo.
- (D) Sofrer de dores distribuídas em todas as 5 regiões do corpo: membro superior direito, membro superior esquerdo, membro inferior direito, membro inferior esquerdo, e região axial.

15

Homem de 70 anos de idade diabético há 15 anos vem apresentando dor nos pés e tornozelos. A dor é contínua, de aspecto em queimação e associada com formigamento e dormência locais. Após avaliação do caso, foi optado por início de tratamento com pregabalina. De acordo com as recomendações para o tratamento farmacológico de dor neuropática, assinale qual a dose terapêutica diária da pregabalina recomendada para o tratamento da dor deste paciente.

- (A) 50 a 300 mg/dia.
- (B) 150 a 450 mg/dia.
- (C) 150 a 600 mg/dia.
- (D) 300 a 600 mg/dia.

16

Em relação à dor visceral, é correto afirmar:

- (A) A sensação dolorosa das vísceras ocorre por distensão e secção visceral, como as estruturas somáticas.
- (B) A maioria das fibras viscerais são terminações nervosas livres que respondem a vários tipos de estímulos.
- (C) As fibras sensitivas viscerais acompanham o trajeto das fibras parassimpáticas.
- (D) As fibras sensitivas transmitem informações sobre o sistema imune, mas não estão envolvidas na febre que ocorre durante a inflamação.



17

Assinale a alternativa correta.

- (A) O conceito da analgesia multimodal visa aumentar a eficácia analgésica utilizando classes diferentes de medicamentos.
- (B) Um exemplo clássico de analgesia multimodal é a associação de pregabalina com a gabapentina.
- (C) Os opioides são analgésicos destinados somente para dor nociceptiva.
- (D) DN4 é um instrumento de rastreio usado para auxiliar no diagnóstico de dor nociceptiva.

18

Assinale a alternativa correta.

- (A) A pregabalina é uma molécula semelhante ao GABA, tendo como ação o bloqueio de receptores gabaérgicos.
- (B) A dipirona bem como o paracetamol são analgésicos simples e, portanto, não atuam na inibição da síntese das prostaglandinas.
- (C) Os antidepressivos duais aparecem em algumas diretrizes como drogas de primeira linha no tratamento da dor neuropática.
- (D) A amitriptilina é um antidepressivo tricíclico indicado na profilaxia da migrânea e no tratamento da fibromialgia agindo por meio do bloqueio da recaptção da serotonina na fenda sináptica.

19

Sobre a etiologia da dor no indivíduo com câncer, é correto afirmar:

- (A) A dor óssea ocorre devido à estimulação de nociceptores presentes nos condrócitos.
- (B) A infiltração tumoral é causa bastante comum da dor no câncer, e a dor pode se manifestar localmente ou à distância, pelo mecanismo de dor referida.
- (C) A infiltração de neuroeixo somente ocasionará dor quando ocorrer hemorragia secundária ao crescimento caótico de neovasos.
- (D) A dor secundária à isquemia tumoral não ocorre em quadros de neoplasia sólida, pois sempre há aporte sanguíneo adequado pela angiogênese tumoral.

20

De acordo com a 3ª edição da Classificação Internacional de Cefaleias, para o diagnóstico de cefaleia por uso excessivo de triptanos, o (a) paciente deverá fazer uso destas medicações durante

- (A) ≥ 10 dias por mês, por > 1 mês.
- (B) ≥ 10 dias por mês, por > 3 meses.
- (C) ≥ 15 dias por mês, por > 1 mês.
- (D) ≥ 15 dias por mês, por > 3 meses.

21

Assinale qual das substâncias a seguir promove sensibilização neuronal no aferente primário (nociceptor).

- (A) Prostaglandina E2.
- (B) Glutamato.
- (C) Leucotrieno.
- (D) ATP.

22

Com relação à história natural da lombalgia aguda, é correto afirmar:

- (A) A necessidade de intervenção cirúrgica ocorre entre 5-10% dos casos.
- (B) A evolução para lombalgia crônica é frequente, chegando a 80% em um ano.
- (C) A lombalgia aguda é condição autolimitada, 90% dos pacientes se recuperam em período entre oito e doze semanas.
- (D) A presença de hérnia discal no exame de imagem (RM) sugere intervenção cirúrgica.

23

Assinale qual das afirmações a seguir é verdadeira em relação à dor crônica e doenças psiquiátricas.

- (A) A dor crônica raramente ocorre em pacientes que já sofreram traumas psíquicos prévios.
- (B) Avaliações biopsicossociais são usadas apenas em pacientes com dor crônica com doenças psiquiátricas complexas.
- (C) Depressão e ansiedade são pouco prevalentes em pacientes portadores de dor crônica.
- (D) Transtorno de personalidade *borderline* é prevalente entre pacientes com dor crônica.

24

Assinale a alternativa correta.

- (A) A sensibilização periférica é decorrente do processo inflamatório periférico aumentando o limiar de dor do paciente.
- (B) Nas condições de dores crônicas, muitas vezes, não se identifica mais o fator causal da dor.
- (C) A dor aguda é caracterizada pelo processo inflamatório agudo sem componente neuropático.
- (D) A dor neuropática se apresenta somente na forma crônica, como é o caso da polineuropatia diabética.



25

Em relação aos mecanismos de analgesia pela acupuntura é correto afirmar:

- (A) A introdução da agulha em pontos corretos produz um fenômeno conhecido como “De Qi” muitas vezes traduzida pelo paciente como sensação de choque localizada ou irradiada.
- (B) Ainda não há evidências ou estudos comprobatórios de seus mecanismos de analgesia.
- (C) A utilização de aparato elétrico (eletroacupuntura-EA) visa potencializar os efeitos da acupuntura manual (MA), na qual a aplicação de baixa frequência (2Hz) visa a liberação de dinorfina.
- (D) A principal via utilizada pela acupuntura é a fibra C, levando a informação do “De Qi” até o corno posterior da medula espinhal (CPME) realizando uma neuromodulação central.

26

A combinação de fármacos e a individualização de tratamentos baseados nos mecanismos do quadro doloroso consistem em uma abordagem terapêutica essencial para o manejo de dor. Os antidepressivos estão entre os medicamentos adjuvantes mais estudados e utilizados no manejo da dor. Em relação a essa classe de medicações é correto afirmar:

- (A) A duloxetina não necessita de modificação da dose em pacientes com insuficiência renal avançada.
- (B) A nortriptilina é um metabólito ativo da amitriptilina e causa mais efeitos cardiovasculares e colinérgicos que o seu composto original.
- (C) O principal papel dos antidepressivos no mecanismo de controle de dor é sua ação no sistema excitatório ascendente da dor, em vias noradrenérgicas e serotoninérgicas.
- (D) Um dos principais efeitos adversos do uso da amitriptilina relaciona-se ao seu efeito anticolinérgico.

27

Paciente de 68 anos vem para o hospital para realizar infiltração peridural com corticosteroide por quadro de dor por estenose de canal lombar. Qual das alternativas a seguir contém contraindicação absoluta à realização do procedimento?

- (A) Uso crônico de AAS.
- (B) Infecção de pele no local de punção.
- (C) Tatuagem no local da punção.
- (D) Diabetes melito mal controlado.

28

De acordo com o Consenso da Sociedade Brasileira de Cefaleia para o tratamento profilático da migrânea episódica, publicado em 2022, assinale qual dos medicamentos beta-bloqueadores tem maior nível de recomendação positiva para o tratamento profilático da migrânea episódica.

- (A) Atenolol.
- (B) Nebivolol.
- (C) Metoprolol.
- (D) Pindolol.

29

A cetamina tem sido utilizada em alguns tipos de dores crônicas refratárias aos tratamentos farmacológicos de primeira linha. A respeito deste fármaco, é correto afirmar:

- (A) A cetamina age no receptor do NMDA, receptor AMPA e receptor CB1.
- (B) Na farmacocinética do fármaco, a biodisponibilidade após administração oral é de 80% quando usada sua forma racêmica.
- (C) A administração por via intratecal tem se mostrado muito segura, sendo muito utilizada.
- (D) Não há evidências de que este fármaco reduza a intensidade da dor no período pós-operatório.

30

Paciente mulher, 45 anos, com síndrome de dor complexa regional acometendo membro inferior D. É diabética insulino dependente. Em função de apresentar dor excruciante não respondendo a adjuvantes, fisioterapia analgésica e cinesioterapia, o seu médico prescreveu analgésico opioide. Iniciou com quadro de sonolência e em seus últimos exames a creatinina estava em 1,8 mg/dL. Assinale qual das medicações a seguir seria a mais provável de ser responsável pela sedação observada.

- (A) Fentanil.
- (B) Morfina.
- (C) Ciclobenzaprina.
- (D) Bromazepam.



RASCUNHO



RM 2024
1ª Fase – Prova Objetiva

0/0

1
1/100

