

Processo Seletivo - Residência Médica Hospital Santa Virgínia - 2024

Prova Acesso Direto

Anestesia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Dermatologia, Medicina Intensiva

Nome do Candidato:

Número de Inscrição:

1.O CADERNO DAS QUESTÕES SERÁ DEVOLVIDO NO FINAL DA PROVA, JUNTAMENTE COM A FOLHA DE GABARITO.

2.SERÁ DISTRIBUÍDO UMA FOLHA RASCUNHO PARA ANOTAR O GABARITO DO CANDIDATO, ESTA FOLHA PODERÁ SER LEVADA PELO CANDIDATO.

3.A PROVA E O GABARITO ESTARÃO DISPONÍVEIS NO SITE DO HOSPITAL SANTA VIRGÍNIA, CONFORME AS DATAS DO EDITAL.

1. Quanto ao lactente icterico, qual a alternativa correta?

a. Todo recém-nascido (RN) que persistir icterico com 14 dias de vida ou mais deve ser avaliado do ponto de vista clínico (global e coloração das fezes e urina) e laboratorial (bilirrubinas).

b. Colúria ocorre quando existe elevação da bilirrubina indireta.

c. Fezes esbranquiçadas são características dos distúrbios de conjugação da bilirrubina.

d. Tanto o exame clínico quanto a dosagem da bilirrubina só devem ser realizados nos RN de baixo peso ou que se apresentem hipoativos e com aspecto de doente.

2. Paciente do sexo masculino, 4 anos de idade, chega à emergência queixando-se de edema em face e tosse há 2 dias. Ao exame, encontra-se em bom estado geral, com edema bupalpebral bilateral. Ausculta cardíaca normal. Pressão arterial em membro superior direito: 130 x 90 mmHg (PA > p 95%). Pulmões: estertores subcrepitantes em bases. Abdome normotenso, fígado a 2 cm do rebordo costal direito. Pernas com edema de uma cruz e pequenas lesões com crostas. Exames laboratoriais demonstram parcial de urina com densidade de 1.025, pH = 5,5; leucócitos 6.000/mL; hemácias 55.000/mL; albumina +; ureia 20 mg/dL e creatinina 0,5 mg/dL. Raio X de tórax demonstra aumento discreto de área cardíaca. Qual a principal hipótese diagnóstica?

a. Hipertensão arterial essencial.

b. Traqueobronquite.

c. Glomerulonefrite difusa aguda.

d. Síndrome nefrótica.

3. Em relação à infecção do trato urinário (ITU), qual é a alternativa correta?

a. Não há correlação entre a presença de uropatias e a incidência de ITU.

b. O adenovírus é o principal agente causal de ITU em lactentes.

c. As uroculturas com *Staphylococcus saprophyticus* devem ser consideradas contaminadas, independentemente da idade do paciente.

d. As crianças com ITU e refluxovesicoureteral (RVU) grau V apresentam maior risco de comprometimento renal que as crianças com ITU sem RVU.

4. Sobre a consulta de seguimento na pediatria, segundo a idade, qual é a alternativa correta?

a. de 0 a 5 meses, intervalo bimestral.

b. de 12 a 23 meses, intervalo semestral.

c. de 6 a 11 meses, intervalo bimestral.

d. de 6 a 9 anos, intervalo semestral.

5. No segundo ano de vida da criança, qual o seu ganho estatural e ponderal?

a. em torno de 10 cm e 4 kg.

b. em torno de 8 cm e 6 kg.

c. em torno de 6 cm e 8 kg.

d. em torno de 12 cm e 2,5 kg.

6. Qual das seguintes alternativas descreve o que é possível observar no quadro clínico característico da febre na criança entre 6 e 12 anos?

- a. Extremidades quentes (mãos e pés).
- b. Taquicardia e taquipneia.
- c. Sensação subjetiva de calor.
- d. Aumento da sudorese

7. Paciente de 13 anos de idade, residente em Belém do Pará, apresentou há um mês, quadro clínico de febre elevada, cefaleia retro-orbitária, dor nas costas, mialgias intensas, náuseas e vômitos. Nas primeiras 24 a 48 horas de doença, houve discreto exantema macular que empalidecia à pressão. Esse quadro durou cerca de uma semana. Dois dias após a febre ter cessado, surgiu novo exantema generalizado, maculopapular, poupando as mãos e pés e que durou 4 dias. A recuperação do paciente foi completa. Qual foi sua primeira hipótese diagnóstica?

- a. Exantema súbito.
- b. Febre amarela.
- c. Dengue.
- d. Mononucleose infecciosa.

8. Em visita puerperal, o Médico de Família e Comunidade encontra o recém-nascido, Bruno, de 7 dias, com a região periumbilical avermelhada, com saída de secreção purulenta. A conduta para este caso é:

- a. internação hospitalar.
- b. antibioticoterapia via oral.
- c. limpeza com álcool a 70% e antibioticoterapia via oral.
- d. aguardar melhora clínica de 3 a 5 dias.

9. Milena traz a sua filha Mariana, de 1 mês e 5 dias, para a consulta de puericultura. Ela está preocupada porque no local onde foi administrada a vacina BCG começou a formar uma pústula e a criança sente dor à manipulação do membro. Assinale a alternativa que apresenta o que deve estar presente no plano de manejo do pediatra para este caso.

- a. Administrar mupirocina tópico por se tratar de um quadro de infecção bacteriana secundária, no local de aplicação da vacina.
- b. Prescrever isoniazida na dose de 10 mg/kg/dia, até a regressão completa da lesão.
- c. Notificar o caso como evento adverso da vacina e orientar a realização de curativos diários domiciliares até a completa cicatrização.
- d. Tranquilizar Milena informando que se trata da evolução esperada para a lesão vacinal, orientando a limpeza com água e sabão.

10. M.C, 10 anos e 6 meses, é atendida no ambulatório, acompanhada pela mãe. Refere menarca há seis meses, pubarca há dois anos e telarca há dois anos e meio. Queixa de irregularidade nos ciclos menstruais. A conduta correta é

- a. solicitar LH e FSH para descartar puberdade precoce.
- b. solicitar tomografia computadorizada de abdome para descartar tumor de suprarenal.
- c. tranquilizar a paciente e orientar sobre o diagnóstico de síndrome de ovários policísticos.
- d. orientar a paciente sobre a ocorrência de ciclos anovulatórios em mais de 50% das meninas, até os dois primeiros anos da menarca.

11. Todas as alternativas a seguir são verdadeiras para complicações respiratórias, exceto:

- a. São comuns após procedimentos torácicos, mas são raras após cirurgias abdominais.
- b. Constituem a causa isolada mais comum de morbidades após grandes procedimentos cirúrgicos.
- c. Ocorrem mais comumente em pacientes idosos, fumantes e obesos.
- d. Incluem atelectasia, pneumonia, aspiração e embolia pulmonar.

12. Uma mulher de 82 anos foi submetida a uma colectomia sigmoide laparoscópica, com desvio de ileostomia em alça, 5 dias atrás, por um câncer retal, após a radioterapia neoadjuvante. Ela está tolerando uma dieta regular e sua ileostomia é saudável e funcional.

A equipe de enfermagem relata que ela está um pouco sonolenta e não urinou durante os dois últimos turnos. Qual é a causa mais provável de sua anúria?

- a. Insuficiência renal aguda.
- b. Hidratação inadequada na sala cirúrgica.
- c. Ileostomia com alto débito com reposição (hídrica) pós-operatória inadequada.
- d. Retenção urinária.

13. Um homem de 31 anos com uma ferida incisa no lado esquerdo da região cervical, sobre o músculo esternocleidomastóideo, no nível do polo inferior da glândula tireoide:

- a. Apresenta lesão em área facilmente explorável na sala de cirurgia; essa lesão, como a maioria das lesões nessa região, pode ser identificada e controlada diretamente.
- b. Apresenta lesão penetrante na zona 3.
- c. Deve ser avaliado inicialmente para via aérea, respiração e circulação.
- d. Apresenta baixo risco de lesão vascular.

14. Em lesões abdominais:

- a. Só podem ser avaliadas com segurança por TC ou laparotomia.
- b. Necessitam de laparotomia e reparo de todas as lesões parenquimatosas hepáticas identificadas.
- c. Podem ser avaliadas principalmente por lavado peritoneal diagnóstico para identificação de bile intraperitoneal.
- d. Causadas por arma de fogo abaixo da linha dos mamilos normalmente requerem laparotomia para avaliação e tratamento.

15. Em lesões vasculares periféricas:

- a. São comuns em homens jovens.
- b. São mais comuns em lesões por explosão do que em lesões penetrantes.
- c. Geralmente são avaliadas por TC.
- d. Todas as alternativas estão corretas.

16. Das seguintes causas de dor abdominal, qual ocorre com maior frequência em pacientes com menos de 50 anos em comparação com os mais idosos?

- a. Obstrução intestinal.
- b. Colecistite.
- c. Apendicite.
- d. Diverticulite.

17. Todas as seguintes alternativas são indicações de intervenção cirúrgica urgente, EXCETO:

- a. Paciente do sexo masculino, 49 anos, com dor no quadrante inferior direito com 12 horas de evolução, e 17.000 leucócitos.
- b. Paciente do sexo feminino, 45 anos, com diabetes melito, com 18 horas de evolução de dor no quadrante superior direito, 12.000 leucócitos e ultrassonografia revelando a presença de líquido pericolecístico, vesícula biliar com parede espessada e cálculos biliares.
- c. Paciente do sexo masculino, 52 anos, com 2 dias de evolução de dor no quadrante inferior bilateralmente e defesa abdominal ao exame físico, 18.000 leucócitos e TC de abdome/pelve revelando atenuação da gordura perirretal e gás extraluminal.
- d. Paciente do sexo masculino, 65 anos, com 1 dia de evolução de dor abdominal leve e relato de sangue vivo eliminado pelo reto. Pressão arterial normal, mas com hematócrito de 24% à admissão (contra hematócrito anterior de 42%).

18. Entre os seguintes, o maior risco para hérnia incisional após uma cirurgia abdominal é encontrado em pacientes que:

- a. Têm mais de 65 anos de idade.
- b. Desenvolvem uma infecção da ferida.
- c. Têm diabetes.

d. Têm doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

19. Cálculos renais compostos de sais de cálcio podem ser causados por:

- a. Hiperossalúria.
- b. Hiperclatúria.
- c. Hipocalciúria.
- d. Hipouricosúria.

20. Qual é a consequência mais comum em pacientes que têm o colo do intestino removido?

- a. Deficiência de vitamina K.
- b. Cálculos renais.
- c. Desidratação.
- d. Hiponatremia.

21. Um homem de 36 anos de idade procura assistência devido à ocorrência de fadiga e urina cor de chá, há cinco dias. O exame físico revela icterícia e hepatomegalia hipersensível, porém é inespecífico nos demais aspectos. Os exames laboratoriais revelam AST de 2.400 UI/L e ALT de 2.640 UI/L. A fosfatase alcalina é de 210 UI/L. A bilirrubina total é de 8,6 mg/dL. Qual dos seguintes diagnósticos tem menos probabilidade de causar esse quadro clínico e essas anormalidades laboratoriais?

- a. Hepatite A aguda
- b. Hepatite B aguda
- c. Hepatite C aguda
- d. Ingestão de paracetamol

22. Qual dos seguintes íons é mais importante secretado pelo pâncreas?

- a. Bicarbonato
- b. Cloreto
- c. Potássio
- d. Sódio

23. Todos os seguintes itens foram identificados como fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de cabeça e pescoço, EXCETO:

- a. Consumo de álcool
- b. Infecção pelo vírus Epstein Barr
- c. Infecção por *Helicobacter pylori*
- d. Infecção por papilomavírus humano

24. Em um paciente com endocardite bacteriana, qual das seguintes lesões ecocardiográficas tem mais probabilidade de resultar em embolização?

- a. Vegetação de valva aorta de 5 mm
- b. Vegetação de valva tricúspide de 5 mm
- c. Vegetação de valva da aorta de 11 mm
- d. Vegetação de valva mitral de 11 mm

25. Todas as seguintes alternativas são condições predisponentes que aumentam o risco de desenvolvimento de meningite bacteriana aguda por *S. pneumoniae*, EXCETO:

- a. Alcoolismo
- b. Esplenectomia
- c. Sinusite pneumocócica
- d. Gravidez

26. Um homem de 36 anos de idade é levado ao hospital pela esposa, devido ao rápido agravamento de infecção cutânea. O paciente tem uma história de diabetes melito tipo 1, e sua última hemoglobina glicada documentada foi de 5,5%. A esposa relata que ele sofreu uma picada de um pequeno inseto na panturrilha há alguns dias e apareceu um eritema.

Hoje, durante o dia, apresentou dor intensa na coxa, a princípio sem eritema; entretanto, nesta última hora, houve agravamento da intensidade da dor e edema local. O paciente também relata que ele tem uma sensação de dormência na coxa e na panturrilha. Está febril e com taquicardia. O exame físico revela hipersensibilidade acentuada, eritema e edema na perna direita, da coxa até os pés.. Os pulsos femoral e tibial posterior estão presentes. A Tomografia Computadorizada da perna revela inflamação extensa dos planos fasciais, porém sem evidência de inflamação muscular. Qual dos seguintes microrganismos é o mais provavelmente responsável pela infecção desse paciente?

- a. *S. pyogenes*
- b. *S. aureus*
- c. *S. epidermidis*
- d. *S. pneumoniae*

27. Um homem de 75 anos de idade procura o serviço de emergência em mau estado geral. A família declara que não tem mantido a sua energia normal nos últimos meses, e também observou que ele estava confuso e letárgico nos últimos dois dias. À medida que obtém uma anamnese da família, você palpa o pulso radial do paciente e verifica uma variabilidade regular da amplitude do pulso entre os batimentos, embora o ritmo seja regular. Posteriormente, quando você mensura a pressão arterial, você constata que apenas um som de Korotkoff da fase I (sistólico) é audível a cada dois batimentos, à medida que a pressão do manguito é lentamente reduzida, de forma independente do ciclo respiratório. Com base nesses achados, você suspeita de qual das seguintes condições?

- a. Fibrilação atrial
- b. Tamponamento cardíaco
- c. Pericardite constrictiva
- d. Disfunção ventricular esquerda grave

28. Todas as seguintes condições clínicas estão associadas à ortopneia, EXCETO:

- a. Ascite
- b. Síndrome hepatopulmonar
- c. Fraqueza diafragmática
- d. Insuficiência cardíaca

29. Uma mulher de 47 anos de idade com índice de massa corporal (IMC) de 37 kg/m² foi recentemente diagnosticada com diabetes melito tipo 2. Como parte da educação dessa paciente, você informa que a causa mais comum de morte em adultos com diabetes melito tipo 2 consiste em:

- a. Doença arterial coronariana
- b. Acidente vascular encefálico
- c. Neuropatia
- d. Insuficiência renal

30. Qual das seguintes afirmativas é verdadeira sobre a cirrose cardíaca?

- a. Os níveis de AST e de ALT podem simular os níveis muito altos observados na hepatite viral aguda.
- b. A síndrome de Budd-Chiari não pode ser diferenciada clinicamente da cirrose cardíaca.
- c. A ecocardiografia constitui o padrão-ouro para o diagnóstico de pericardite constrictiva como causa de cirrose.
- d. A congestão passiva prolongada da insuficiência cardíaca direita resulta em congestão e necrose das tríades portais, com fibrose subsequente.

31. Uma mulher de 26 anos está com 29 semanas de gestação. A última gravidez terminou em um parto com 30 semanas de gestação. No rastreamento para vários tipos de infecção, qual das alternativas a seguir provavelmente está associada ao parto prematuro?

- a. Estreptococo do grupo B da vagina.
- b. *Candida vaginitis*.

- c. Chlamydia cervicitis.
- d. Cervicite gonocócica.

32. Uma mulher de 31 anos, G2P1, com 40 semanas de gestação, progrediu no trabalho de parto de 5 para 6 cm de dilatação do colo em 2 horas. O que melhor descreve o trabalho de parto?

- a. Fase latente prolongada.
- b. Trabalho de parto normal.
- c. Parada da fase ativa.
- d. Fase ativa prolongada.

33. Uma mulher de 32 anos, G1P0, com 24 semanas de gestação é vista por seu obstetra por ter vesículas dolorosas na vulva. O PCR (polymerase chain reaction) é realizada e evidencia Herpes vírus tipo 2. O obstetra aconselha a paciente sobre a possibilidade de uma cesariana quando ela entrar em trabalho de parto. Qual das seguintes alternativas é uma indicação de cesariana por Herpes vírus materno?

- a. Lesões vesiculares observadas no colo uterino.
- b. História de lesões observadas na vagina um mês antes, não visíveis no momento.
- c. Lesões observadas na parte posterior da coxa.
- d. Formigamento na parede torácica com lesões consistentes com herpes-zóster.

34. Uma mulher de 32 anos é examinada na unidade obstétrica do hospital. Ela está com 29 semanas de gestação, com queixa principal de sangramento vaginal significativo; teve um natimorto na sua gestação anterior devido ao descolamento de placenta. A paciente pergunta ao médico sobre a acurácia da ultrassonografia no diagnóstico do descolamento de placenta. Qual das alternativas a seguir é a mais acurada?

- a. A ultrassonografia fetal é mais acurada para o diagnóstico do descolamento de placenta do que para o de placenta prévia.
- b. A ultrassonografia fetal é bastante sensível no diagnóstico do descolamento de placenta.
- c. A ultrassonografia é sensível no diagnóstico do descolamento de placenta que ocorre no aspecto inferior do útero.
- d. A ultrassonografia fetal não é sensível no diagnóstico do descolamento de placenta.

35. Qual das alternativas a seguir é o fator de risco mais significativo para descolamento de placenta?

- a. Cesariana prévia.
- b. Apresentação pélvica.
- c. Trauma.
- d. Uso de maconha.

36. Uma mulher de 35 anos apresenta sangramento vaginal vermelho-vivo com 30 semanas de gestação. O rastreamento da urina é positivo para drogas. Qual das alternativas seguintes provavelmente está presente no rastreamento para drogas?

- a. Cocaína.
- b. Álcool.
- c. Barbitúricos.
- d. Benzodiazepínicos

37. Uma adolescente de 18 anos, G0P0, é examinada no consultório por secreção vaginal. É feito um diagnóstico presumível de vaginose bacteriana (VB). Qual das alternativas seguintes é um achado consistente com VB?

- a. pH menor do que 4,5.
- b. Secreção vaginal espumosa.
- c. Predominância de anaeróbios.
- d. Organismos flagelados.

38. Uma mulher de 26 anos completou um tratamento com antibióticos orais para cistite há uma semana. Ela queixa-se de história de prurido há 24 horas, ardência e secreção vaginal amarelada. Qual das alternativas seguintes é a melhor terapia?

- a. Metronidazol.
- b. Eritromicina.
- c. Fluconazol.
- d. Clindamicina.

39. Uma mulher de 45 anos é diagnosticada com câncer cervical inicial, confinado ao colo uterino e com cerca de 3 cm de diâmetro. Ela pergunta como desenvolveu essa condição. Qual das alternativas seguintes é um fator de risco de câncer cervical?

- a. Idade precoce da relação sexual.
- b. Nuliparidade.
- c. História familiar de câncer cervical.
- d. Menopausa tardia.

40. Uma mulher de 60 anos vai ao consultório de seu médico com sangramento pós-menopausa. Ela é submetida à biópsia endometrial e é diagnosticada com câncer de endométrio. Qual das alternativas seguintes é um fator de risco de câncer de endométrio?

- a. Multiparidade.
- b. Infecção por herpes-vírus simples (HSV).
- c. Diabetes melito.
- d. Tabagismo.

41. Ao limpar uma sala, uma faxineira de 41 anos que trabalha em uma clínica, onde é atendido um número significativo de pacientes portadores de HIV, foi acidentalmente picada por uma agulha descartada inadequadamente. A agulha não tinha sangue evidente na superfície, e ela não tinha certeza de qual paciente a havia usado. Limpou a picada com álcool e uma pomada antibacteriana. Esperou dois dias, antes de notificar essa lesão, porque tinha medo de admitir seu erro. Estimulada por seu marido, deseja agora saber o que deve fazer. Qual das seguintes orientações é o melhor próximo passo para essa paciente?

- a. Recomende Profilaxia Pós-Exposição (PEP), pois a exposição aconteceu em uma clínica, com risco de contaminação da agulha por HIV.
- b. Não administre PEP, pois a exposição ocorreu há mais de 2 horas.
- c. Ofereça PEP depois de explicar os riscos e benefícios do tratamento, porque essa exposição percutânea veio de fonte desconhecida em uma clínica de alto risco.
- d. Não administre PEP, porque foi demonstrado definitivamente que não diminui a transmissão de HIV.

42. Na intoxicação crônica por chumbo, podemos afirmar:

- a. pode apresentar neuropatia motora periférica, perda de peso e anorexia
- b. afeta o sistema nervoso periférico somente em crianças
- c. não resulta de exposição no local de trabalho em adultos
- d. cutânea e a ingestão são as vias principais de absorção de chumbo

43. Sobre as anfetaminas, a alternativa correta é?

- a. causam menos sinais, como taquicardia, hiperemia e midríase, do que a cocaína.
- b. na maioria dos casos, levam a psicose tóxica grave caracterizada por agitação motora, paranoia intensa e violência.
- c. os sintomas de abstinência são disforia, irritabilidade, fadiga extrema, agitação psicomotora, aumento do apetite e sonhos vívidos.
- d. as anfetaminas diferem da cocaína na medida em que sua meia-vida é menor.

44. Ao fazer o relatório do seu primeiro mês de atendimentos, em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, Dr. Roberto Maranhão percebeu que notificou pelo menos uma pessoa, com cada uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) que tem obrigatoriedade de

notificação. Assinale a alternativa que apresenta somente grupos com ISTs de notificações compulsórias nacionalmente.

- a. Sífilis e infecção por HIV durante a gestação.
- b. Candidíase vaginal e hepatite B.
- c. Lesão por papiloma vírus humano e pessoas com HIV.
- d. Hepatite B e mulheres com tricomoníase.

45. Laura, 32 anos, revelou ao médico da UBS um grande desejo de morrer após a perda de seu filho, de 14 anos. Ela conta ainda que tem dor de cabeça desde a perda e que já pensou em utilizar uma faca para pôr fim à sua vida, pela falta que ele faz. Ao ser solicitada pelo médico a voltar no dia seguinte para nova consulta, responde: “amanhã não voltarei doutor”. Qual conduta deve ser sugerida pelo médico?

- a. Iniciar com antidepressivo de ação rápida e consulta urgente com a psicologia.
- b. Iniciar benzodiazepínico e investigar a possível causa da cefaleia.
- c. Realizar uma interconsulta imediata com a psicologia e utilizar benzodiazepínico.
- d. Solicitar imediatamente a internação da paciente.

46. De acordo com as evidências, assinale a conduta que é considerada de primeira linha no tratamento dos transtornos de ansiedade na Atenção Primária à Saúde.

- a. Uso de lítio por um período mínimo de 6 meses.
- b. Uso de sertralina por um período mínimo de 6 meses.
- c. Uso de quetiapina por um período mínimo de 6 meses.
- d. Uso de clonazepam por um período mínimo de 6 meses.

47. Um trabalhador de 43 anos apresenta dispneia aos esforços. Já trouxe Raio X, solicitado em uma de suas idas à emergência por conta do problema. O exame mostra opacidades nodulares nos ápices pulmonares e supostos gânglios mediastinais calcificados. Assinale a alternativa que apresenta a substância, que esse homem provavelmente vem sendo exposto em seu trabalho.

- a. Asbesto (amianto).
- b. Sílica.
- c. Carvão Vegetal.
- d. Chumbo.

48. A dermatite de contato irritativa:

- a. não é a forma mais comum de doença ocupacional cutânea
- b. o eritema, com rachaduras da pele desaparece com a interrupção imediata da exposição ao agente irritante e leva habitualmente a uma rápida melhora sem tratamento.
- c. é causada por uma única substância química
- d. não é afetada pela etnicidade

49. Sobre a hepatite B, podemos afirmar:

- a. afeta apenas trabalhadores da área de saúde com exposição significativa a sangue
- b. provoca exantema cutâneo; porém, não está relacionada com artrite
- c. não é transmitida por via fecal-oral nem pela contaminação de água ou alimentos
- d. o período de incubação varia de 45 a 60 horas

50. Em relação aos pesticidas organofosforados, podemos afirmar:

- a. são ésteres de ácido fosfórico que na intoxicação aguda provoca boca seca
- b. ligam-se às moléculas da colinesterase
- c. ligam-se com a porção de fosfato da molécula serina
- d. não produzem fasciculações nos músculos esqueléticos