



# CONCURSO PÚBLICO

## SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ - SESAPI



Universidade  
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 5

**MÉDICO (NEUROFISIOLOGISTA CLÍNICO)**

DATA: 14/05/2017 – HORÁRIO: 9h às 13h (horário do Piauí)

**LEIA AS INSTRUÇÕES:**

01. Você deve receber do fiscal o material abaixo:
  - a) Este caderno com 50 questões objetivas sem falha ou repetição.
  - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

**OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **4 (Quatro) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

**Nº DE INSCRIÇÃO**

--	--	--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

**RASCUNHO**

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

CONCURSO PÚBLICO – SESAPI/2017 - MÉDICO (NEUROFISIOLOGISTA CLÍNICO)  
 NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE  
 FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

<b>Nº DE INSCRIÇÃO</b>						

## TEXTO 1

“Muita confusão”. Esta é a única expressão em português conhecida pelo médico indiano Unni Karunakara. Não por acaso. Desde 1999, ele integra a maior organização de ajuda emergencial humanitária na área de saúde do mundo: a *Médicos Sem Fronteiras* (MSF), que conta com mais de 25.000 profissionais em 65 países, atuando diariamente em situações de desastres naturais, fome, conflitos, epidemias e combate a doenças.

Em junho de 2010, Karunakara foi eleito presidente internacional da instituição, que venceu o Prêmio Nobel da Paz em 1999 e completou 40 anos no último dia 20. Criada em 1971 na França, a MSF foi idealizada por um pequeno grupo de jovens médicos e jornalistas que atuaram como voluntários em uma brutal guerra civil em Biafra, na Nigéria. Em meio à dificuldade de acesso ao local e de entraves burocráticos e políticos, a intenção era associar socorro médico e testemunho em favor das pessoas em risco. Desde o início, eles perceberam também que seria preciso manter a independência em relação a qualquer governo para fazer um bom trabalho.

Por isso, o movimento é sustentado principalmente por contribuições privadas (são 5 milhões de doadores), o que lhe confere autonomia para chegar aonde for necessário. “São essas ajudas que permitem que a MSF seja uma organização independente. É importante ser isento na hora de dialogar com os diferentes grupos que têm poder em cada região”, diz.

Para transpor as disputas internas, que são muito comuns, é preciso conversar tanto com o governo quanto com as milícias locais. E só é possível negociar se a organização demonstrar isenção e imparcialidade – especialmente política. “Não poderíamos aceitar ajuda dos Estados Unidos para atuar no Paquistão, por exemplo. Ou da França, na Costa do Marfim. Muitos países que doam querem interferir no destino da ajuda, e não aceitamos esse tipo de intromissão”, enfatiza Karunakara, acrescentando que também não é aceito dinheiro de companhias farmacêuticas ou de petróleo, sob as quais possa haver interesses comerciais.

Mesmo com todos esses cuidados, há lugares onde as fronteiras do terrorismo e da corrupção insistem em se impor. Daí, nem o auxílio mais básico consegue ser feito, uma vez que a passagem aos necessitados é totalmente bloqueada. A Somália é um desses locais, que colocam os profissionais da MSF em perigo. “Trabalhamos na Somália há mais de 20 anos, temos cerca de 14 projetos no país, mas nosso movimento ainda é restrito, e não temos capacidade de fornecer ajuda a todos os locais”, lamenta Karunakara.

De um lado está o governo de transição, apoiado pelo Ocidente e pelas tropas da União Africana, e de outro, grupos armados de oposição, como o Al Shabab. É essa disputa, combinada com as rivalidades entre as próprias milícias, que impede a assistência internacional. A seca na região só exacerbou o que já era uma catástrofe. “As operações são lentas, e constantemente os médicos são forçados a fazer escolhas difíceis. Nossos funcionários estão em constante risco de serem baleados ou raptados. Além disso, temos de conviver com a frustração de não sermos capazes de alcançar as comunidades mais necessitadas de ajuda”, detalha o médico indiano.

Por Cecília Araújo. Disponível em:

<http://veja.abril.com.br/mundo/medicos-sem-fronteiras-ter-independencia-e-fundamental>. Acesso em 12/04/17. Adaptado.

01. A adequada compreensão do Texto 1 nos permite concluir que ele foi escrito com a principal intenção de:

- A) angariar doações para uma organização humanitária que se sustenta privilegiadamente por meio de contribuições privadas.
- B) denunciar a existência de lugares como a Somália, em que nem o auxílio humanitário mais básico consegue ser realizado.
- C) defender a Médicos Sem Fronteiras contra possíveis acusações de irregularidades no destino das ajudas financeiras que recebe.
- D) criticar a escolha de um médico indiano para a presidência de uma organização cuja intenção é prestar socorro médico a pessoas em risco.
- E) divulgar o trabalho de uma organização que já tem mais de 40 anos de existência e presta um serviço de ajuda humanitária.

02. Considerando o tema selecionado e a abordagem feita, é correto afirmar que o título mais apropriado para o Texto 1 é:

- A) Um indiano na liderança da *Médicos sem Fronteiras*.
- B) *Médicos sem Fronteiras*: independência e bom trabalho.
- C) Você também pode ajudar a *Médicos sem Fronteiras*.
- D) De onde vem o sustento da *Médicos sem Fronteiras*.
- E) *Médicos sem Fronteiras*: lágrimas e frustrações.

03. Analise as informações apresentadas a seguir.

- 1) Apesar de contar com uma grande quantidade de profissionais voluntários, a área de atuação da *Médicos sem Fronteiras* é restrita a comunidades que enfrentam situações de guerra.
- 2) Desde as suas origens, em 1971, a *Médicos sem Fronteiras* contou com a participação voluntária de profissionais não apenas da área médica, que uniram forças para ajudar vítimas de uma guerra civil, na África.
- 3) O fato de a *Médicos sem Fronteiras* sustentar-se majoritariamente de doações privadas garante que ela tenha autonomia para movimentar-se em variados lugares e independência para atuar em diferentes regimes governamentais.
- 4) O auxílio fornecido pela *Médicos sem Fronteiras* consegue ultrapassar até as barreiras mais rígidas, de modo que os necessitados são incondicionalmente atendidos, não obstante as tentativas de impedir a atuação da organização.

Estão em consonância com as informações apresentadas no Texto 1:

- A) 1 e 4, apenas.
- B) 2 e 3, apenas.
- C) 1, 2 e 4, apenas.
- D) 2, 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

04. Analisando alguns elementos que garantem a coesão no Texto 1, assinale a alternativa correta.

- A) No final do terceiro parágrafo, o leitor deve perceber que a forma verbal “diz” tem como sujeito um dos “5 milhões de doadores” da MSF.
- B) No trecho: “Por isso, o movimento é sustentado principalmente por contribuições privadas (são 5 milhões de doadores), o que lhe confere autonomia para chegar aonde for necessário.” (3º §), o termo destacado faz referência a “doadores”.
- C) No trecho: “Muitos países que doam querem interferir no destino da ajuda, e não aceitamos esse tipo de intromissão” (4º §), o segmento sublinhado expressa um sentido restritivo em relação a “muitos países”.
- D) No trecho: “A seca na região só exacerbou o que já era uma catástrofe.” (6º §), o segmento sublinhado retoma “Al Shabab”.
- E) No trecho: “Nossos funcionários estão em constante risco de serem baleados ou raptados.” (6º §), o emprego da forma plural destacada indica que o locutor está fazendo referência a funcionários tanto da MSF quanto das tropas da União Africana e dos grupos armados de oposição.

05. No que se refere aos sentidos de palavras e expressões empregadas no Texto 1, assinale a alternativa correta.

- A) No contexto do Texto 1, o segmento “Muita confusão” (início do 1º §) suscita as noções de “muita desordem e muito burburinho”.
- B) O segmento “Não por acaso” (1º §) equivale semanticamente a “ocasionalmente”.
- C) Afirmar que “[A MSF vem] atuando diariamente em situações de desastres naturais” (1º §) é o mesmo que afirmar que [A MSF vem] operando diuturnamente em situações de desastres naturais.
- D) A noção de “entraves burocráticos e políticos” (2º §) corresponde à de “atividades burocráticas e políticas”.
- E) Ao dizer que “é importante ser isento na hora de dialogar com os diferentes grupos” (3º §), o locutor quis dizer que “é importante salvaguardar-se na hora de dialogar com os diferentes grupos”.

06. No que se refere à organização sintática de alguns enunciados do Texto 1, analise as proposições a seguir.

- 1) No trecho destacado em: “a MSF foi idealizada por um pequeno grupo de jovens médicos e jornalistas que atuaram como voluntários [...]” (2º §), a opção pelo emprego da voz passiva tem o efeito de enfatizar “a MSF”, que ocupa a posição de sujeito.
- 2) No trecho: “É importante ser isento na hora de dialogar com os diferentes grupos que têm poder em cada região” (3º §), o sujeito de “É importante” está na forma oracional.
- 3) No enunciado: “Mesmo com todos esses cuidados, há lugares onde as fronteiras do terrorismo e da corrupção insistem em se impor.” (5º §), o segmento sublinhado tem valor concessivo.
- 4) No trecho: “Além disso, temos de conviver com a frustração de não sermos capazes de alcançar as comunidades mais necessitadas de ajuda” (6º §), a expressão destacada sinaliza, para o leitor, que uma nova informação será adicionada ao texto.

Estão corretas:

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 1, 2 e 4, apenas.
- D) 1, 3 e 4, apenas.
- E) 2, 3 e 4, apenas.

07. Assinale a alternativa que apresenta um enunciado no qual as regras da concordância estão em conformidade com a norma-padrão da língua portuguesa.

- A) É consensual a ideia de que devam haver outras organizações como a MSF.
- B) Para quem trabalha na MSF, não falta, a todo instante, problemas a resolver.
- C) A MSF comemora o fato de que multiplicou, e muito, as doações feitas.
- D) Já faz mais de quarenta anos que a MSF vem atuando ao redor do mundo.
- E) Os diversos profissionais da MSF tem sido reconhecidos e premiados.

08. Assinale a alternativa em que o sinal indicativo de crase foi adequadamente empregado.

- A) Trabalhar na MSF é ver o perigo face à face todos os dias.
- B) Cabe à cada país permitir que a MSF atue em seu território.
- C) Há inúmeros riscos no dia à dia dos funcionários da MSF.
- D) O sucesso da MSF deve-se especialmente à contribuições privadas.
- E) A MSF tem fornecido ajuda àqueles que realmente necessitam.

09. Considerando as normas vigentes de pontuação, analise as proposições a seguir.

- 1) No trecho: “[...] atuando diariamente em situações de desastres naturais, fome, conflitos, epidemias e combate a doenças” (1º §), as vírgulas são obrigatórias e têm a função de separar os itens em uma enumeração.
- 2) No trecho: “Em junho de 2010, Karunakara foi eleito presidente internacional da instituição, que venceu o Prêmio Nobel da Paz em 1999” (2º §), a vírgula que antecede o segmento sublinhado cumpre a função de conferir-lhe valor restritivo.
- 3) No trecho: “o movimento é sustentado principalmente por contribuições privadas (são 5 milhões de doadores), o que lhe confere autonomia” (3º §), os parênteses foram utilizados com a função de isolar uma informação adicional, de valor explicativo.
- 4) No trecho: “E só é possível negociar se a organização demonstrar isenção e imparcialidade – especialmente política.” (4º §), o travessão foi utilizado para introduzir segmento enunciado por “outra voz”.

Estão corretas, apenas:

- A) 1 e 2.
- B) 3 e 4.
- C) 1 e 3.
- D) 2 e 4.
- E) 2, 3 e 4.



Disponível em:

<http://www.portaldapropaganda.com.br/portal/propaganda/35822-grey141-combate-a-desnutricao-infantil-em-campanha-da-fundacao-acao-crianca>. Acesso em 12/04/17.

10. Considerando a linguagem e suas funções, é correto afirmar que, no Texto 2:
- se pretendeu criticar o excesso de alimentos industrializados presentes na dieta das crianças.
  - elementos verbais e não verbais operam conjuntamente para cumprir os propósitos comunicativos do texto.
  - a afirmação feita no texto verbal se opõe ao conhecimento que temos sobre atividades lúdicas na infância.
  - há incoerência na seleção dos elementos não verbais, já que estes se distanciam do universo infantil.
  - a mensagem que se quer transmitir prescinde do texto verbal, pois os elementos não verbais são, por si sós, suficientes.

## Legislação do SUS

11. Os princípios do SUS de universalidade e integralidade referem-se, respectivamente:
- ao acesso amplo às práticas preventivas de saúde e acesso integral aos medicamentos.
  - à oferta generalizada de serviços de saúde e direito de todos os brasileiros utilizarem o SUS.
  - à igualdade com justiça e direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
  - ao direito de acesso, de qualquer cidadão brasileiro, às ações e serviços de saúde e ao conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do Sistema.
  - à descentralização da gestão da saúde e cobertura universal do Sistema.
12. A lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe, dentre outras coisas, sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, que devem obedecer aos seguintes princípios e diretrizes, EXCETO:
- igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
  - participação da comunidade.
  - preservação da autonomia das pessoas.
  - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
  - ênfase na centralização dos serviços para os Estados.
13. O decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentou a lei nº 8.080/90. Em relação a esse decreto, assinale a alternativa correta.
- A união ficará responsável pela definição do rol de ações e serviços que serão ofertados por todas as Regiões de Saúde do País.
  - Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão acessados pelos usuários que procurarem diretamente esses serviços.
  - O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, dentre outras coisas, que o usuário deve estar assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
  - Os serviços de urgência e emergência não são considerados portas de entrada, pois os usuários deverão acessar a rede de atenção exclusivamente pela atenção primária.
  - Os entes federativos não poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica.

14. O aumento do número de casos de febre amarela em 2017 despertou a atenção das autoridades em saúde do país. Combatida por Oswaldo Cruz no início do século XX e erradicada dos grandes centros urbanos desde 1942, a doença voltou a assustar os brasileiros, com a proliferação de casos de febre amarela silvestre nos últimos meses (*Agência Focruz de Notícias*, março de 2017). Considerando a febre amarela sob a ótica do modelo da história natural das doenças, assinale a alternativa incorreta.
- No período de pré-patogênese deverão ser adotadas medidas de combate ao vetor.
  - No período de reabilitação, é importante acompanhar os casos e conhecer a evolução clínica dos mesmos.
  - A proteção específica pode ser feita através da vacina.
  - O combate ao mosquito é uma das medidas recomendadas para prevenção primária, no período de patogênese.
  - O diagnóstico rápido e um tratamento intensivo são importantes para prevenção secundária da doença.
15. Sobre a vigilância em saúde, assinale a alternativa incorreta.
- Está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador.
  - A vigilância em saúde do trabalhador deverá ser feita exclusivamente pela vigilância sanitária, por ser a que pode valer-se do poder de polícia para obrigar as empresas a cumprirem determinações legais.
  - As ações da vigilância sanitária abrangem o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
  - A vigilância epidemiológica tem como finalidade recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
  - A vigilância ambiental deverá identificar os riscos e divulgar as informações referentes aos fatores ambientais condicionantes e determinantes das doenças e outros agravos à saúde.
16. Sobre a notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública em todo o território nacional, definida na portaria nº 204/2016, assinale a alternativa correta.
- Os óbitos infantis e maternos, apesar de relevantes para análise da situação de saúde da população, não precisam ser notificados.
  - A notificação compulsória é obrigatória para os médicos e outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
  - A doença aguda pelo vírus Zika em gestante não é de notificação compulsória, pois na época da publicação da portaria o vírus ainda não circulava no Brasil.
  - Violência sexual e tentativa de suicídio não são doenças e, por isso, não precisam ser informadas às autoridades de saúde.
  - A notificação compulsória será realizada apenas quando houver confirmação de doença ou agravamento.
17. Os indicadores são ferramentas importantes para a gestão dos serviços de saúde e, quando utilizados corretamente, além de outras análises, permitem a avaliação da assistência prestada. Nos serviços hospitalares, a taxa de mortalidade hospitalar permite analisar os índices de óbito durante a internação. Para a construção desse indicador, o denominador usado é:
- número de óbitos.
  - população geral do local estudado.
  - nascidos vivos.
  - número de altas no período.
  - população de mulheres em idade fértil.
18. Em relação aos sistemas de informação do SUS, é incorreto afirmar que:
- o SINASC, Sistema de Informação de Nascidos Vivos, tem como objetivo reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo o território nacional.
  - os dados das notificações e investigações das doenças alimentam o SINAN, que é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação.
  - o SIM é o Sistema de Informação sobre Mortalidade, que tem como instrumento de coleta de dados a Declaração de Óbito.
  - o SIA, Sistema de Informações Ambulatoriais, é responsável pela captação e processamento das contas ambulatoriais do SUS.
  - o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é responsável apenas pelo registro das características dos estabelecimentos, tais como tipo, leitos, serviços e equipamentos.
19. Ao consultar um paciente idoso, em um ambulatório de especialidades, o médico suspeita que ele esteja com Febre de Chikungunya e preenche a notificação da doença. Durante o atendimento, percebe que há necessidade de internação e encaminha o idoso para um hospital. O paciente é admitido e internado, gerando uma Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Com base na situação hipotética apresentada, quais as siglas correspondentes aos sistemas que foram alimentados?
- SINASC e SIM.
  - SINAN e SIH.
  - SISREG e SIH.
  - SIA e SIM.
  - SIM e SIH.
20. Com relação às expressões de uso frequente em epidemiologia, assinale a alternativa incorreta.
- Arboviroses são viroses transmitidas de um hospedeiro para outro, por meio de um ou mais tipos de artrópodes.
  - Caso importado é o caso contraído fora da zona onde se fez o diagnóstico.
  - Doenças reemergentes são doenças que estavam controladas ou eliminadas de determinada região e que vieram a ser reintroduzidas.
  - Pandemia é uma epidemia com larga distribuição geográfica, atingindo mais de um país ou de um continente.
  - Imunogenicidade é a capacidade do agente etiológico para produzir doença..

## Conhecimentos Específicos

21. Para uma paciente que recebeu o diagnóstico de síndrome de Claude Bernard-Horner, é correto afirmar que:
- A) o quadro clínico se caracteriza por miose, ptose palpebral incompleta e pseudoenftalmo contralaterais à lesão.
  - B) a constatação de tal síndrome afasta o diagnóstico de tumor de ápice pulmonar (síndrome de Pancoast).
  - C) miose é determinada pelo comprometimento das vias parassimpáticas homolaterais à lesão.
  - D) não há comprometimento dos neurônios pós-ganglionares destinados aos músculos dilatador da pupila e músculo de Muller.
  - E) trombose completa da carótida ipsilateral à miose pode ser a causa.
22. Sobre a síndrome de Gerstmann, assinale a alternativa correta.
- A) A presença de apraxia construtiva exclui o diagnóstico.
  - B) Nela, o paciente é incapaz de nomear e reconhecer os diferentes dedos das próprias mãos, embora seja capaz de nomear e reconhecer os dedos das mãos do examinador.
  - C) Acalculia, agrafia, confusão direita-esquerda e agnosia digital constituem o quadro clínico clássico.
  - D) A sede da lesão que causa a síndrome é no giro angular do lobo parietal não dominante.
  - E) Em alguns casos, pode ser observada a mão estranha ou alienígena, a qual não coopera, mas não entra em litígio com a mão sadia.
23. Na síndrome de Walleberg por oclusão da artéria cerebelar posterior e inferior (PICA) à direita, qual das alternativas abaixo corresponde ao quadro clínico?
- A) Anestesia térmico-dolorosa da hemiface esquerda e do hemicorpo esquerdo; paralisia do hemivéu do paladar, da hemifaringe e da hemicorda vocal à direita; ataxia cerebelar à direita.
  - B) Anestesia térmico-dolorosa da hemiface direita e do hemicorpo esquerdo; paralisia do hemivéu do paladar, da hemifaringe e da hemicorda vocal à direita; ataxia cerebelar à direita.
  - C) Anestesia térmico-dolorosa da hemiface direita e do hemicorpo esquerdo; paralisia do hemivéu do paladar, da hemifaringe e da hemicorda vocal à esquerda; ataxia cerebelar à direita.
  - D) Anestesia térmico-dolorosa da hemiface direita e do hemicorpo esquerdo; paralisia do hemivéu do paladar, da hemifaringe e da hemicorda vocal à esquerda; ataxia cerebelar à esquerda.
  - E) Anestesia térmico-dolorosa da hemiface esquerda e do hemicorpo direito; paralisia do hemivéu do paladar, da hemifaringe e da hemicorda vocal à esquerda; ataxia cerebelar à esquerda.
24. Qual o quadro clínico de um paciente com ferimento por arma branca e hemissecação medular à direita?
- A) Síndrome piramidal, apalestesia, abatiestesia e comprometimento do tato protopático à direita; anestesia térmica e dolorosa à esquerda.
  - B) Anestesia em sela, distúrbios esfinterianos e da esfera sexual (impotência).
  - C) Paraplegia flácida, arreflexia dos aquileus e patelares, déficit sensitivo dos membros e perineo; distúrbio esfinteriano.
  - D) Anestesia térmica e dolorosa suspensa e bilateral, com conservação da sensibilidade tátil.
  - E) Síndrome piramidal, apalestesia e abatiestesia à direita; anestesia térmica e dolorosa à esquerda; tato epicrítico comprometido à direita.
25. Sobre o trato piramidal, assinale a alternativa incorreta.
- A) Seus axônios fazem sinapse com o motoneurônio inferior no corno anterior da medula.
  - B) No córtex cerebral, os neurônios se dispõem de maneira somatotópica.
  - C) Lesões acima da decussação das pirâmides produzem déficit motor contralateral.
  - D) No braço posterior da cápsula interna, seus axônios mantêm maior proximidade.
  - E) Inicia-se predominantemente na área motora suplementar.
26. Em relação às cefaleias, assinale a alternativa incorreta.
- A) Na enxaqueca, a dor é unilateral em cerca de dois terços das vezes; é frequente a piora com esforço físico e movimentos de cabeça, sendo a intensidade de moderada a forte.
  - B) Nas enxaquecas com aura, as auras mais frequentes são as visuais, que aparecem subitamente, duram poucos minutos e, quando desaparecem, começam a dor e os fenômenos associados (náuseas, vômitos, foto e fonofobia).
  - C) Estado de mal migranoso é conceituado como uma crise de migrânea que perdura, de modo ininterrupto ou com intervalos sem dor menores que quatro horas, com duração menor que 72 horas. Neste caso, deve-se administrar corticosteroide por via parenteral.
  - D) Cefaleia tipo tensão é a mais frequente na prática clínica, incide mais a partir da terceira década, geralmente a incidência é igual em ambos os sexos e a dor é descrita como em “peso”, “pressão” ou “constrição”.
  - E) A cefaleia em salvas é muito mais frequente no sexo masculino (6:1), e a inalação de oxigênio puro (7 litros/minuto, por máscara), durante 15 minutos, é preconizada nas crises.

- 27.** Considerando uma lesão do nervo vestibulo-coclear, assinale a afirmativa correta.
- Na hipoacusia de condução à direita, o Weber é lateralizado para a direita, ou sem lateralização, e a prova de Rinne é positiva à direita.
  - Na surdez de percepção à direita, a prova de Weber tem lateralização para a direita, e o Rinne é negativo à direita.
  - O nistagmo periférico não pode ser suprimido com a fixação do olhar e muda de direção, ao contrário do central, que se modifica com a fixação visual e não pode mudar de direção.
  - Na surdez de percepção à esquerda, a prova de Weber é lateralizada para a direita e a prova de Rinne é positiva, com duração encurtada à esquerda.
  - Nas síndromes vestibulares periféricas, nistagmo e desvio dos índices ocorrem para o lado da lesão, e Romberg com queda para o lado contrário.
- 28.** Acerca da epilepsia benigna da infância com pontas centro-temporais, assinale a alternativa incorreta.
- A idade de início é entre 4-10 anos, sendo mais frequente no sexo masculino. Cerca de 80% das crises ocorrem durante o sono.
  - Bloqueio da fala ocorre pela contração tônica dos músculos faríngeos e bucais, caracterizando uma disartria.
  - Sinais motores orofaciais, especialmente contrações tônicas ou clônicas em um lado da face, especialmente na comissura labial, são ipsilaterais aos paroxismos centro-temporais.
  - EEG interictal mostra foco de ondas agudas ou pontas de alta voltagem, seguidas ou não de ondas lentas, na projeção centro-temporal média. A atividade de base é habitualmente normal.
  - A coexistência de epilepsia ausência e epilepsia rolândica num mesmo paciente é rara. Apesar de diferentes quanto a sua fisiopatologia, essas epilepsias apresentam similaridades, como: idade de início, bom prognóstico e evidente predisposição genética.
- 29.** No que se refere ao processo de maturação do EEG na criança, assinale a alternativa incorreta.
- A continuidade e a sincronia do traçado já devem estar bem definidas a partir do segundo mês, com exceção dos elementos fisiológicos do sono, que podem ser assíncronos.
  - Assim como no adulto, a sonolência na infância também se caracteriza por atenuação do ritmo dominante posterior seguida por lentificação difusa do traçado.
  - Antes dos 6 meses, a ausência de ritmo dominante posterior já estabelecido não deve ser considerada como anormal.
  - Os fusos do sono devem estar presentes a partir do segundo mês. No segundo ano já são síncronos, mas a assincronia é considerada fisiológica até os 4 anos.
  - A hipersincronia hipnagógica ocorre na sonolência ou na transição entre o sono e o despertar, sendo mais frequentemente observada após os 5 anos de idade.
- 30.** Considerando a Classificação Internacional das Cefaleias (3ª edição), assinale a alternativa que melhor preenche os critérios diagnósticos exigidos para cefaleia em salvas.
- Cefaleia unilateral, pulsátil, de moderada a grave intensidade, duração de 4 a 72 horas.
  - Fonofobia, fotofobia, leve intensidade e rinorreia.
  - Hiperemia conjuntival, miose e semiptose palpebral, dor com duração de 15 a 180 minutos.
  - Dor tipo choque com zonas de gatilho na face, duração de 2 segundos.
  - Dor unilateral, orbitária, piora com esforço, duração de 2 a 30 minutos.
- 31.** Qual das alternativas abaixo corresponde à hidrocefalia de pressão normal?
- Distúrbio progressivo da marcha, demência e sinais piramidais deficitários.
  - Demência, ataxia sensitiva e tremores de extremidades.
  - Instalação precoce de demência e incontinência urinária, seguidas posteriormente por distúrbio de marcha e dilatação ventricular desproporcional ao grau de atrofia cerebral na neuroimagem.
  - Incontinência urinária, apraxia de marcha, demência e dilatação ventricular proporcional ao grau de atrofia cerebral na neuroimagem.
  - Distúrbio progressivo da marcha, demência, incontinência urinária, sendo possível realizar teste terapêutico através de Tap Test para avaliar possível resposta ao tratamento cirúrgico.
- 32.** Em relação às demências, assinale a alternativa incorreta.
- As demências vasculares se caracterizam por início súbito, podendo haver estabilidade, melhora ou piora progressiva, de caráter flutuante ou com piora em degraus.
  - No grupo de demências por substâncias exógenas, fármacos como hipnóticos, ansiolíticos, antidepressivos, antipsicóticos e anticonvulsivantes são a causa mais frequente de síndrome demencial reversível.
  - No comprometimento cognitivo da demência vascular subcortical predominam os déficits em funções executivas, de forma desproporcional à perda de memória.
  - No LCR o padrão sugestivo de doença de Alzheimer é caracterizado por diminuição dos níveis de proteína beta-amiloide e aumento das proteínas tau total e tau-fosforilada.
  - A rivastigmina é indicada na fase leve da doença de Alzheimer, por seu mecanismo de inibição das enzimas colinesterases, não atuando na enzima butirilcolinesterase.

- 33.** Sobre a epilepsia mioclônica juvenil na mulher, é correto afirmar que:
- A) trocar valproato por outro FAE é recomendável durante a gestação, mesmo em pacientes com bom controle de crises.
  - B) o risco de malformação congênita parece estar relacionado primariamente ao valproato, e não à sua dose, não havendo, portanto, indicação de prescrever a menor dose efetiva (se possível até 500-600 mg/dia).
  - C) lamotrigina é a melhor opção, porque não piora crises mioclônicas, não exige titulação lenta, não provoca alterações do comportamento nem em pacientes com distúrbios psíquicos progressivos, não necessita ajuste de dose durante a gestação e não causa malformação fetal.
  - D) para mulheres grávidas em uso de valproato, a regra geral é continuar o tratamento e reduzir a dose apenas quando a história prévia sugerir que a dose está maior do que a necessária para um controle adequado de crise.
  - E) em serviços que não disponham de levetiracetam, a carbamazepina é uma excelente opção terapêutica, por sua ação em canais iônicos.
- 34.** Considerando que epilepsia é uma das doenças neurológicas mais comuns, assinale a alternativa incorreta.
- A) Carbamazepina, fenitoína, fenobarbital e primidona são considerados FAEs indutores fortes das enzimas hepáticas (sistema P450).
  - B) No tratamento das epilepsias em idosos devemos evitar FAEs indutores enzimáticos, pelo maior risco de osteoporose, já que aceleram o catabolismo da vitamina D.
  - C) As epilepsias não classificadas devem ser tratadas com FAEs de amplo espectro, como valproato, lamotrigina, topiramato e levetiracetam.
  - D) Epilepsia fármaco-resistente pode ser definida como a falha de dois FAEs escolhidos adequadamente e tolerados, usados em monoterapia ou em combinação, em deixar o paciente livre de crises permanentemente.
  - E) Na epilepsia associada à esclerose mesial temporal, a presença de postura distônica de um membro durante a crise localiza comprometimento ipsilateral ao lado do início ictal.
- 35.** Sobre o tratamento da doença de Parkinson, assinale a alternativa correta.
- A) Levodopa é recurso de primeira linha no tratamento, devendo ser iniciada precocemente, uma vez que perda de eficácia, flutuações do desempenho motor e alterações mentais são complicações raras.
  - B) O agonista dopaminérgico ergolínico pramipexol tem afinidade exclusiva pelo receptor estriatal D2, assim como rotigotina pelo receptor D3.
  - C) Por ser agonista dopaminérgico e por sua ação antidepressiva, pramipexol protege dos transtornos de controle de impulso como “jogo patológico”, compulsão por compras e hipersexualidade.
  - D) Rasagilina, inibidor seletivo da MAO-B, aumenta o nível de dopamina no estriado e está indicada em monoterapia ou em terapia adjuvante (com levodopa) em pacientes com flutuações de fim de dose.
  - E) Inibidores da Catecol-Orto-Metil-Transferase (ICOMT) aumentam os efeitos clínicos da levodopa, diminuindo o risco de desenvolvimento de discinesias.
- 36.** Indique a localização de uma lesão que causa oftalmoplegia internuclear.
- A) Centros occipitais do olhar conjugado.
  - B) III nervo craniano ipsilateral.
  - C) Fascículo longitudinal medial.
  - D) Área pré-tectal.
  - E) Placa quadrigêmea.
- 37.** Qual das alternativas abaixo representa herniação intracraniana do tipo hérnia do giro cíngulo sob a foice à esquerda?
- A) Compressão do III nervo craniano à esquerda, com midríase ipsilateral.
  - B) Hemiparesia desproporcionada à direita, predominando no membro inferior.
  - C) Compressão da artéria comunicante posterior.
  - D) Compressão do hipocampo ipsilateral, com afasia de expressão.
  - E) Hemianopsia, hemiparesia e hemi-hipoestesia à direita.
- 38.** Numa demência rapidamente progressiva, com mioclonias, sinais piramidais, extrapiramidais e cerebelares, associada no EEG à atividade periódica generalizada de intervalo curto (0,5 – 1,0 segundo), é correto afirmar que:
- A) panencefalite esclerosante subaguda é o diagnóstico mais provável.
  - B) presença de hiperintensidade cortical ou em núcleos da base na ressonância magnética confirmaria encefalite herpética.
  - C) diagnóstico de Creutzfeldt-Jacob é descartado pela presença de atividade periódica generalizada de frequência alta no EEG.
  - D) exame do LCR (com dosagem de proteína 14-3-3 e proteína tau) e ressonância magnética podem auxiliar no diagnóstico.
  - E) como encefalite límbica é uma demência lentamente progressiva, não seria diagnóstico diferencial neste caso.

- 39.** Sobre as complicações neurológicas da AIDS, assinale a alternativa incorreta.
- A utilização de drogas antirretrovirais eficazes diminuiu a frequência de infecções oportunistas e facilitou o aparecimento da demência associada à AIDS.
  - As infecções oportunistas relacionadas à AIDS são frequentes, mas raramente ocorrem com taxas de linfócitos T CD4+ maiores que 200/mm<sup>3</sup>.
  - Infecção pelo vírus Epstein-barr foi a que teve maior impacto com o surgimento da HAART, tornando o linfoma primário do SNC muito raro.
  - Positividade do PCR para JC-vírus no LCR só deve ser considerada indicativo de LEMP na presença de quadro clínico compatível.
  - O risco de neurotoxoplasmose de indivíduos HIV+ mas soronegativos para anticorpos antitoxoplasma é muito baixo.
- 40.** Em relação aos distúrbios do sono, assinale a alternativa correta.
- O principal sintoma noturno da apneia obstrutiva do sono (AOS) é a insônia, presente em cerca de 90% dos casos, sendo a sonolência excessiva o principal sintoma diurno.
  - São os achados polissonográficos mais comuns da AOS: índice de apneia/hipopneia com 5 ou mais eventos respiratórios obstrutivos por hora de sono, episódios de dessaturação da oxihemoglobina, redução da latência de sono NREM, aumento da latência de sono REM, redução da quantidade de sono REM e de sono de ondas lentas e aumento do índice de microdespertares relacionados às apneias.
  - O aumento da prevalência da obesidade e o envelhecimento da população colaboram diretamente com o aumento da prevalência da AOS, e o sexo feminino é duas a três vezes mais afetado que o masculino.
  - Transtorno comportamental do sono REM pode ser a manifestação inicial de doenças como Parkinson, atrofia de múltiplos sistemas e demência por corpúsculos de Lewy, e a polissonografia revela presença de atonia muscular durante o sono REM.
  - Na narcolepsia ocorre disfunção da neurotransmissão das hipocretinas, e os principais sintomas diagnósticos são cataplexia e atividade locomotora complexa com atos violentos e abruptos durante o sono.
- 41.** Sobre as meningites, é incorreto afirmar que:
- pneumococos, meningococos e hemófilos são os agentes etiológicos principais nas meningites bacterianas agudas adquiridas na comunidade.
  - na síndrome clássica da meningite bacteriana aguda, LCR apresenta pleocitose com predomínio de neutrófilos (podendo faltar em imunodeprimidos e recém-nascidos), aumento das proteínas, glicose baixa e lactato alto.
  - no LCR da meningite viral há aumento de células, habitualmente abaixo de 500/mm<sup>3</sup>, com predomínio linfocitário.
  - os enterovírus são agentes etiológicos raros na meningite viral.
  - tratamento empírico das meningites bacterianas agudas pode ser realizado com ceftriaxone 4 gramas/dia.
- 42.** Em relação às metástases cerebrais, assinale a alternativa correta.
- Hemorragia espontânea pode ocorrer em qualquer neoplasia metastática cerebral, entretanto é mais frequente no carcinoma de pulmão.
  - Nos pacientes com idade acima de 21 anos, as metástases originam-se principalmente dos sarcomas e dos tumores de células germinativas.
  - Tumores como carcinoma de próstata, ovário, testículo e linfoma de Hodgkin apresentam metástases cerebrais muito frequentemente.
  - Os tumores que mais causam metástases cerebrais são carcinoma broncogênico (carcinoma de pequenas células e adenocarcinoma), câncer de mama, carcinoma renal e melanoma.
  - A maioria das metástases cerebrais é de sítio primário desconhecido.
- 43.** Sobre as miopatias, assinale a alternativa incorreta.
- Miosite por corpos de inclusão apresenta boa resposta à imunossupressão.
  - Quadriparesia proximal e mialgia podem ser manifestações da deficiência de vitamina D.
  - A miopatia endócrina mais comum é causada pelo uso de corticoide.
  - Distrofia muscular de Duchene apresenta marcha anserina e levantar de Gowers.
  - Miopatias por hipotireoidismo apresentam elevação da CK sérica.
- 44.** Sobre a miastenia gravis, é incorreto afirmar que:
- autoanticorpos dirigidos contra receptor de acetilcolina (AChR) causam alterações estruturais e funcionais na junção neuromuscular.
  - teste com resposta satisfatória a inibidor de colinesterase de curta ação fortalece o diagnóstico.
  - devem-se realizar testes para anticorpo anti-MuSK em todos os pacientes soronegativos ao anticorpo anti-AChR.
  - há contra-indicação de timectomia em pacientes duplamente soronegativos, independentemente da presença ou não de timoma.
  - eletroneuromiografia apresenta teste de estimulação repetitiva com decremento de, no mínimo, 10% durante a estimulação.
- 45.** Nas síndromes piramidais, é correto afirmar que o déficit motor:
- é de predomínio proximal, comprometendo, predominantemente, a cintura escapular.
  - é de predomínio proximal, comprometendo, predominantemente, a cintura pélvica.
  - predomina na musculatura extensora, abduzora e supinadora.
  - é de predomínio distal, comprometendo, predominantemente, a musculatura flexora e adutora.
  - é de predomínio distal, comprometendo, predominantemente, a musculatura flexora e abduzora.

- 46.** Acerca da doença cérebro-vascular, assinale a alternativa correta.
- A) São indicações para tratamento trombolítico: pacientes maiores de 18 anos, AVCI confirmado exclusivamente por RM, até 4 horas e meia após o início dos sintomas e ausência de contraindicações.
  - B) O grau de isquemia observado num AVCI varia nas diferentes regiões irrigadas, sendo menos intenso no centro e mais intenso na “área de penumbra”.
  - C) Estudo TOAST classifica as causas de AVCI em cinco categorias: aterosclerose de grande artéria, embolia cardíaca, oclusão de pequenas artérias, outra etiologia determinada (exemplo, anemia falciforme) ou etiologia indeterminada.
  - D) Ptose palpebral é observada nos aneurismas da artéria comunicante anterior.
  - E) Hemorragia subaracnóidea por ruptura de aneurisma intracraniano acomete, sobretudo, os mais idosos (acima de 60 anos) e apresenta baixa taxa de mortalidade.
- 47.** Sobre o reflexo de Cushing, assinale a alternativa incorreta.
- A) Hipotensão arterial sistêmica tem efeito protetor por não sobrecarregar a resistência vascular cerebral.
  - B) Hipertensão arterial sistêmica visa melhorar o fluxo sanguíneo encefálico.
  - C) Arritmia respiratória com padrão tipo Cheyne-Stokes é comum.
  - D) Ocorre em situações de aumento da pressão intracraniana.
  - E) A bradicardia é um dos sinais clínicos.
- 48.** Qual das alternativas abaixo pode não representar um reflexo patológico no adulto?
- A) Abolição unilateral do córneo-palpebral.
  - B) Hoffman bilateral.
  - C) Glabelar inesgotável.
  - D) Palmo-mentoniano.
  - E) Babinski.
- 49.** A lesão de um paciente que apresenta hemianopsia homônima esquerda localiza-se:
- A) no quiasma óptico.
  - B) na retina direita.
  - C) no córtex occipital direito.
  - D) nos colículos superiores.
  - E) no nervo óptico esquerdo.
- 50.** Sobre a doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT), assinale a alternativa incorreta.
- A) É uma neuropatia hereditária sensitivomotora.
  - B) Exibe ampla variabilidade fenotípica e genética, com mais de 50 genes identificados.
  - C) Esta doença é dividida em formas autossômicas dominantes e formas recessivas e ligadas ao X.
  - D) CMT tipo 1 é a forma axonal e CMT tipo 2 é a forma desmielinizante.
  - E) Antigamente classificada como CMT tipo 3, a doença de Dejerine-Sottas é uma neuropatia de caráter autossômico recessivo.