



# CONCURSO PÚBLICO

## Fundação Municipal de Saúde - FMS



Universidade  
Estadual do Piauí

### PROVA ESCRITA OBJETIVA

### CARGO: MÉDICO NEUROLOGISTA

DATA: 09/01/2011 – HORÁRIO: 8h30min às 12h30min (horário do Piauí)

#### LEIA AS INSTRUÇÕES:

- Você deve receber do fiscal o material abaixo:
  - Este caderno com 50 questões objetivas sem repetição ou falha.
  - 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.
- Verifique se este material está completo, em ordem e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
- Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor preta ou azul.
- 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.
- 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.
- Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
- Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (a), (b), (c), (d) e (e); somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você deve assinalar apenas **uma alternativa para cada questão**; a marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
- As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
- Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo da Prova. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
- Reserve os 30 (trinta) minutos finais do tempo de prova para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
- Quando terminar sua Prova, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
- O TEMPO DE DURAÇÃO PARA ESTA PROVA É DE **4h**.
- Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de decorridas **2h** do seu início.
- 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		31	
02		32	
03		33	
04		34	
05		35	
06		36	
07		37	
08		38	
09		39	
10		40	
11		41	
12		42	
13		43	
14		44	
15		45	
16		46	
17		47	
18		48	
19		49	
20		50	
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

CONCURSO PÚBLICO FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS - 2011  
 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.



TEXTO 1

Pior é a 'crise da alma'

'Crise' é a palavra do momento, no mercado mundial. Mas, na verdade, nem a palavra, nem a situação são novas. Todas as células sociais já viveram fases de crise, em épocas diferentes e devido às mais variadas causas. E, como tudo na vida, todas elas passaram, como essa também haverá de passar.

Essa introdução serve apenas para tocar no ponto principal deste texto, que não é sobre crise, mas sobre *felicidade*. O tamanho de qualquer crise é decisivamente influenciado pelas forças ou fraquezas interiores de cada pessoa. Ou seja: não é a ausência de crise que garante a felicidade de alguém. Se assim fosse, pessoas ricas, famosas e poderosas – portanto, potencialmente imunes às crises – não seriam tão infelizes quanto se tem conhecimento através da mídia. Certamente, para a maioria dessas pessoas, a crise é da alma, e não da conta bancária.

Outro dia, um amigo contava que, certa noite, faltou energia elétrica no bairro onde mora. Uma "crise", pois ninguém da família queria abrir mão da TV, do computador, da geladeira, da leitura e de outras coisas que dependem da energia elétrica. Foi então que alguém teve a feliz idéia de todos se reunirem na sala, às escuras, para contarem "causos", piadas e até cantarem – pais, filhos, irmãos e netos. Meu amigo jura que foi uma das melhores noites que passou em família. Isso só foi possível – apesar da "crise da escuridão" – porque a alma deles estava iluminada.

A crise que assola o mundo é séria e preocupante, principalmente porque muitos empregos estão em jogo. Por isso mesmo, merece uma postura serena e comedida dos gestores e governantes. É nesses momentos difíceis que a verdadeira liderança é posta à prova. Navegar em águas tranquilas, qualquer marinheiro principiante tira de letra. A competência do marujo se percebe mesmo é nas grandes tempestades.

Tenho para mim que quando a causa do problema gira em torno da ciranda dos números, a solução é mais fácil de ser encontrada do que quando o que está em jogo é a crise da alma. Nestes casos a solução é mais complicada, porque depende de algo subjetivo, invisível, impalpável e que muitos teimam em desconhecer e em não sentir. A crise da alma, quando não cria, ela própria, outras crises, impede a pessoa de gerar alternativas generosas para si e para os outros, impedindo-a, assim, de reencontrar o equilíbrio, o potencial criativo e o caminho do crescimento.

Ou seja: o princípio ativo do antídoto que minimiza ou soluciona a maioria das crises e nos aproxima da felicidade está mais ao alcance das pessoas do que elas mesmas podem imaginar.

SERRA, Floriano. Texto disponível em:  
<http://www.portaldafamilia.org.br/artigos/artigo756.shtml>.

Acesso em 25/09/2010. Adaptado.

01. A principal ideia defendida no Texto 1 é a de que:

- A) Ao contrário do que se poderia pensar, a crise que assola o mercado mundial não se configura como uma situação nova.
- B) Quando os membros de uma família – pais, filhos, irmãos, netos etc. – se reúnem, demonstram que a alma deles está iluminada.
- C) Como tudo na vida, as crises enfrentadas pelas diversas células sociais, em diferentes épocas, passam rapidamente.
- D) É a força interior das pessoas que as capacita para enfrentarem com mais, ou menos coragem os momentos de crise.
- E) A crise econômica mundial, por ser séria e preocupante, exige dos gestores e governantes uma atitude serena.

02. No segundo parágrafo, o autor do Texto 1 diz explicitamente qual é o tema de seu texto. Segundo esse autor, 'felicidade' é um estado de alma que resulta:

- 1) de se ter imunidade às crises.
- 2) da fama e da estabilidade financeira.
- 3) da nossa capacidade interior.
- 4) do apoio da nossa família.

Está(ão) correta(s):

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

03. Levando-se em conta o conteúdo e a organização do Texto 1, é correto afirmar que, com ele, seu autor pretendeu:

- A) prescrever certas regras de conduta.
- B) expressar sua opinião acerca de um tema.
- C) contar uma história com fundo moral.
- D) noticiar determinado acontecimento.
- E) divulgar os resultados de uma pesquisa.

04. Podemos encontrar, no Texto 1, trechos em que a voz do enunciador se revela explicitamente. Isso ocorre, por exemplo, no seguinte trecho:

- A) "Tenho para mim que quando a causa do problema gira em torno da ciranda dos números, a solução é mais fácil de ser encontrada".
- B) "Certamente, para a maioria dessas pessoas, a crise é da alma, e não da conta bancária".
- C) "A crise da alma, quando não cria, ela própria, outras crises, impede a pessoa de gerar alternativas generosas para si e para os outros".
- D) "Foi então que alguém teve a feliz idéia de todos se reunirem na sala, às escuras, para contarem 'causos', piadas e até cantarem".
- E) "Todas as células sociais já viveram fases de crise, em épocas diferentes e devido às mais variadas causas".

05. Analise o que se afirma a seguir, acerca de elementos linguísticos do Texto 1.

- 1) “Certamente, para a maioria dessas pessoas, a crise é da alma, e não da conta bancária.” – Com o termo destacado nesse trecho o autor pretendeu indicar ‘possibilidade’ em relação à afirmação feita.
- 2) “Outro dia, um amigo contava que, certa noite, faltou energia elétrica no bairro onde mora. Uma crise”, pois [...]” – Nesse trecho, as aspas colocadas no termo em destaque indicam que ele foi empregado com um sentido especial, no contexto em que se insere.
- 3) O trecho: “Meu amigo jura que foi uma das melhores noites que passou em família” está colocado em discurso indireto. A opção pelo discurso direto exigiria alteração na forma verbal.
- 4) “Navegar em águas tranquilas, qualquer marinheiro principiante tira de letra.” – Nesse trecho, a opção por antepor o complemento confere-lhe saliência informativa.

Estão corretas:

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

06. Do ponto de vista tipológico, é correto afirmar que o Texto 1 é, privilegiadamente:

- A) narrativo, com trechos descritivos.
- B) expositivo, com um trecho narrativo.
- C) descritivo, com um trecho narrativo.
- D) injuntivo, com trechos expositivos.
- E) dissertativo, com trechos injuntivos.

07. Uma das estratégias escolhidas pelo autor para compor o Texto 1 é:

- A) ir dando voz a autores renomados, a fim de conferir autoridade às afirmações que apresenta.
- B) com certa frequência, apresentar dados numéricos, contra os quais é difícil argumentar.
- C) servir-se de paráfrases de trechos bíblicos conhecidos, para fundamentar seus argumentos.
- D) de maneira recorrente, utilizar o discurso direto, para aumentar o efeito dramático de suas ideias.
- E) ir fazendo, ao longo do texto, um paralelo entre a “crise econômica mundial” e a “crise da alma”.

08. A análise de aspectos morfosintáticos do Texto 1 revela que:

- 1) no trecho: “Outro dia, um amigo contava que, certa noite, faltou energia elétrica no bairro onde mora.”, ambas as formas verbais destacadas têm o mesmo sujeito, o que permite a elipse desse sujeito no segundo verbo.
- 2) no trecho: “quando a causa do problema [...], a solução é mais fácil de ser encontrada do que quando o que está em jogo é a crise da alma.”, faz-se uma comparação.

- 3) no trecho: “Nestes casos a solução é mais complicada, porque depende de algo subjetivo, invisível, impalpável”, os termos destacados são formados por prefixos de mesmo sentido.
- 4) no trecho: “A crise da alma, quando não cria, ela própria, outras crises [...]”, o segmento destacado teria seu sentido preservado se fosse substituído por ‘ela mesma’.

Estão corretas:

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

09. No trecho do Texto 1: “Isso só foi possível – apesar da ‘crise da escuridão’ – porque a alma deles estava iluminada.”, o segmento que se encontra destacado entre travessões expressa:

- A) causa.
- B) explicação.
- C) conclusão.
- D) concessão.
- E) condição.

## TEXTO 2



(Imagem disponível em: [minhasgifs.wordpress.com](http://minhasgifs.wordpress.com). Acesso em 25/09/2010.)

10. As ideias do Texto 2 refletem um princípio orientador muito semelhante ao que orienta as ideias do Texto 1. No Texto 1, esse princípio está sintetizado no seguinte trecho:

- A) “Todas as células sociais já viveram fases de crise, em épocas diferentes e devido às mais variadas causas. E, como tudo na vida, todas elas passaram, como essa também haverá de passar.”
- B) “não é a ausência de crise que garante a felicidade de alguém. Se assim fosse, pessoas ricas, famosas e poderosas não seriam tão infelizes quanto se tem conhecimento através da mídia.”
- C) “o princípio ativo do antídoto que minimiza ou soluciona a maioria das crises e nos aproxima da felicidade está mais ao alcance das pessoas do que elas mesmas podem imaginar.”
- D) “É nesses momentos difíceis que a verdadeira liderança é posta à prova. Navegar em águas tranquilas, qualquer marinheiro principiante tira de letra. A competência do marujo se percebe mesmo é nas grandes tempestades.”
- E) “A crise da alma, quando não cria, ela própria, outras crises, impede a pessoa de gerar alternativas generosas para si e para os outros, impedindo-a, assim, de reencontrar o equilíbrio”.

## Legislação do SUS

11. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que:

- A) no nível estadual, o comando das ações e dos serviços públicos de saúde é compartilhado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a representação do Ministério da Saúde.
- B) o princípio da integralidade no SUS prioriza as atividades preventivas, em detrimento dos serviços assistenciais.
- C) o acesso às ações e aos serviços de alta complexidade no SUS é restrito aos usuários que não possuem planos de saúde.
- D) compete ao SUS participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- E) no nível federal, o comando das ações e dos serviços públicos de saúde é exercido pelo Conselho Nacional de Saúde.

12. Sobre formulação, implantação e implementação de políticas de saúde, analise as proposições abaixo.

- 1) A gestão em saúde inclui a formulação, o planejamento, o gerenciamento, a execução e a avaliação de planos, programas e projetos.
- 2) O saber epidemiológico é o único critério legítimo que deve ser usado para o estabelecimento de prioridades, para a alocação de recursos e para a orientação programática.
- 3) A regulação estatal sobre o setor da saúde é a atuação do Estado sobre a produção de bens e serviços de saúde, por meio de regulamentações e das ações que assegurem seu cumprimento: fiscalização, controle, monitoramento, avaliação e auditoria.

- 4) O modelo de atenção à saúde combina de forma organizada um conjunto de técnicas e tecnologias para intervir sobre problemas (danos e/ou riscos), a fim de satisfazer as necessidades de saúde individuais e coletivas.

Estão corretas:

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

13. Sobre os Conselhos de Saúde do Sistema Único de Saúde, é incorreto afirmar que:

- A) constituem instâncias de controle social.
- B) são formados por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- C) são instâncias deliberativas.
- D) possuem caráter apenas consultivo.
- E) possuem caráter permanente.

14. O conjunto de medidas aplicáveis a uma determinada doença ou grupo de doenças, visando interceptar as causas das mesmas, antes que elas atinjam o homem, é denominado de:

- A) promoção da saúde.
- B) recuperação da saúde.
- C) proteção específica da saúde.
- D) reabilitação da saúde.
- E) assistência à saúde.

15. Sobre os serviços e programas de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), analise as proposições abaixo.

- 1) O Programa Saúde da Família constitui uma estratégia para aumentar o acesso de modo espontâneo das populações residentes em áreas pobres às ações e aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 2) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são equipamentos estratégicos da atenção extra-hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS), que realizam prioritariamente atendimento a pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, visando à sua reinserção social.
- 3) A atenção básica à saúde engloba um conjunto de ações de natureza individual ou coletiva que envolve somente a promoção da saúde e a proteção específica contra doenças e agravos.
- 4) Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados para ampliar o escopo e a resolubilidade das ações da atenção básica, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços.

Estão corretas, apenas:

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

**16.** Sobre conceitos usados nas estatísticas vitais, analise as proposições abaixo.

- 1) Só é considerado Nascido Vivo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o produto de concepção que, depois da separação do corpo da mãe, respire ou apresente batimentos cardíacos.
- 2) A causa básica de morte, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziu a lesão fetal.
- 3) A Organização Mundial da Saúde (OMS) define morte materna como a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independente de duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com, ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais.
- 4) Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o período perinatal inicia-se quando a criança nasce e termina aos sete dias completos após o nascimento.

Estão corretas:

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

**17.** Sobre vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, analise as proposições abaixo.

- 1) Quarentena é o procedimento de segregação de um caso clínico do convívio das outras pessoas, durante o período de transmissibilidade, a fim de evitar que os suscetíveis sejam infectados.
- 2) Patogenicidade é a capacidade de um agente biológico causar doença em um hospedeiro suscetível.
- 3) Desinfestação é o processo de destruição de metazoários, especialmente artrópodes e roedores, com finalidades profiláticas.
- 4) Recaída é o reaparecimento ou recrudescimento dos sintomas de uma doença, antes de sua cura.

Estão corretas:

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

**18.** Devem ser imediatamente (até 24 horas a partir da suspeita inicial) notificados à Secretaria Estadual de Saúde e esta deve informar, também de forma imediata, à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, todos os casos suspeitos ou confirmados de:

- A) AIDS.
- B) hepatite B.
- C) tuberculose.
- D) cólera.
- E) sífilis congênita.

**19.** Em 17 de dezembro de 2010, criança de dois meses completos de idade chega com a mãe à Unidade de Saúde da Família para avaliação de crescimento e desenvolvimento. Na carteira de vacinação, verifica-se que já haviam sido administradas: BCG-ID (dose única) e Contra hepatite B (1ª e 2ª doses). Na ocasião da consulta, não havendo contraindicações, segundo o Calendário Básico de Vacinação da Criança do Ministério da Saúde, além da Tetravalente (1ª dose) e VOP (1ª dose), devem ser administradas as vacinas:

- A) VORH-contra Rotavírus (1ª dose) e vacina pneumocócica 10 (conjugada) (1ª dose).
- B) BCG-ID (reforço).
- C) Tríplice viral (dose única) e VORH-contra Rotavírus (1ª dose).
- D) Tríplice viral (dose única).
- E) Tríplice viral (dose única) e BCG-ID (reforço).

**20.** Analise as proposições abaixo, sobre a prevenção do câncer cérvico-uterino e do câncer de mama feminino.

- 1) O autoexame de mamas constitui medida de prevenção primária em relação ao câncer de mama feminino.
- 2) O uso de preservativos durante a relação sexual é uma medida de prevenção primária em relação ao câncer cérvico-uterino.
- 3) O exame de Papanicolau para coleta de material citológico do colo do útero constitui medida de prevenção secundária em relação ao câncer cérvico-uterino.
- 4) A mamografia é uma medida de prevenção primária em relação ao câncer de mama feminino.

Estão corretas:

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

## Conhecimentos Específicos

21. Paciente do sexo masculino, com 19 anos de idade, estudante de engenharia, apresenta frequentes abalos mioclônicos ao despertar, crises tônico-clônicas generalizadas e, por vezes, crises de ausência, desde os 16 anos. Seu exame neurológico é normal e tem bom rendimento escolar. EEG revelou complexos generalizados de polipontas-onda a 3–5Hz, com atividade de base normal. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- A) Considerando-se a Classificação Internacional das Síndromes Epilépticas (1989), o paciente é portador de epilepsia ausência juvenil.
  - B) A etiologia dessa epilepsia é sintomática, uma vez que registramos paroxismos de polipontas-onda generalizados.
  - C) O tratamento com drogas antiepiléticas é desnecessário, já que o EEG revela atividade elétrica cerebral de base normal.
  - D) O caso acima corresponde à epilepsia mioclônica juvenil, portanto o tratamento com droga antiepilética deve ser feito por períodos não inferiores a cinco anos, para evitar recidivas de crises.
  - E) Considerando-se a Classificação Internacional das Crises Epiléticas (1981), o diagnóstico adequado é de crises parciais simples, evoluindo para crises parciais complexas com generalização secundária.
22. Sobre as demências, é incorreto afirmar que:
- A) as demências vasculares evoluem com exacerbações súbitas, alternadas com remissões graduais e incompletas "em degraus".
  - B) as demências são potencialmente reversíveis em cerca de 15% dos casos.
  - C) são exemplos de demências subcorticais: Doença de Parkinson, Huntigton e Binswanger.
  - D) os critérios para o diagnóstico de "doença de Alzheimer definitiva" incluem o preenchimento dos critérios de doença de Alzheimer provável e evidências histológicas obtidas por necropsia.
  - E) a rivastigmina tem melhor eficácia na fase leve da doença de Alzheimer, por ter ação anticolinesterásica, não atuando na enzima butirilcolinesterase.
23. Em relação ao processo de maturação eletroencefalográfica na infância, assinale a alternativa incorreta.
- A) 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 até os 24 meses.
  - B) Assim como no adulto, a sonolência na infância também se caracteriza por atenuação do ritmo dominante posterior, seguido por lentificação difusa do traçado.
  - C) Antes dos 6 meses, a ausência de ritmo dominante posterior já estabelecido não deve ser considerada como anormal.
  - D) A hipersincronia hipnagógica ocorre na sonolência ou na transição entre o sono e o despertar, sendo mais frequentemente observada após os 10 anos de idade.
- E) Os fusos do sono devem estar presentes a partir do segundo mês de vida.
24. Sobre o eletroencefalograma, assinale a alternativa incorreta.
- A) Ondas agudas do vértex e complexos K são observados a partir do quinto mês.
  - B) Reação de despertar é uma atividade rítmica difusa e de alta voltagem, na frequência teta, que ocorre em crianças com idade entre 2 e 12 anos.
  - C) Hiperventilação produz lentificação nas frequências teta e delta, difusa e marcante, sobretudo após a segunda década de vida.
  - D) Nos primeiros anos de vida observa-se durante o sono atividade delta, agudizada e de alta amplitude nas regiões posteriores ("ondas cone"), representando um achado normal para a faixa etária.
  - E) Ondas lentas da juventude caracterizam-se por atividade delta nas regiões posteriores, com morfologia "quadrada", reativas à abertura e fechamento ocular.
25. Sobre a síndrome de Claude Bernard-Horner, é incorreto afirmar que:
- A) o quadro clínico se caracteriza por miose, semiptose palpebral e pseudo-enoftalmo contralateral à lesão.
  - B) a constatação de tal síndrome é elemento valioso para a suspeita de tumores do ápice pulmonar (síndrome de Pancoast).
  - C) trombose completa da carótida ipsilateral à miose pode ser a causa.
  - D) pode ser determinada por lesões dos nervos T1-T2, do gânglio cervical superior, ou do plexo pericarotídeo.
  - E) há comprometimento dos neurônios pós-ganglionares destinados aos músculos dilatador da pupila e músculo de Muller.
26. Considerando as lesões cerebrais e medulares, assinale a alternativa incorreta.
- A) A síndrome de Weber, resultante da lesão da base do pedúnculo cerebral, traduz-se clinicamente por hemiplegia contralateral à lesão, ptose palpebral, desvio lateral do globo ocular e midríase homolateral à lesão.
  - B) A hipertonia resultante de lesões piramidais pode ser explicada pela preponderância nítida do sistema vestibuloespinal, liberado pela ausência da ação das vias corticoespinal, rubroespinal e reticuloespinal lateral.
  - C) O sinal de Babinski pode ser considerado como uma manifestação de liberação do reflexo dos flexores, promovendo flexão dorsal do grande artelho e traduzindo lesão do trato piramidal.
  - D) Na síndrome de Brown Sequard observa-se paralisia homolateral à lesão, distúrbio da sensibilidade proprioceptiva homolateral, anestesia térmica homolateral e anestesia dolorosa contralateral à lesão.
  - E) O trato corticoespinal e corticorubroespinal são ativadores dos motoneurônios alfa e gama destinados aos músculos flexores, e são inibidores dos motoneurônios alfa e gama destinados aos músculos extensores.

27. Sobre a síndrome parkinsoniana, é incorreto afirmar que:
- A) o tremor é de repouso, exacerbando-se durante a marcha, em situações de tensão emocional e na fase II do sono não-REM, diminuindo com a movimentação voluntária do segmento afetado.
  - B) o congelamento (*freezing*) manifesta-se mais frequentemente durante a marcha, como uma hesitação no seu início ou uma frenagem súbita dos movimentos dos membros inferiores, podendo levar a quedas.
  - C) o quadro clínico é constituído basicamente por acinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural, decorrente da disfunção da alça dopaminérgica nigro-estriatal.
  - D) semiologicamente, a hipertonia plástica se relaciona com a exacerbação dos reflexos tónicos segmentares (reação paradoxal de Westphal ou reflexo local de postura de Foix-Thévenard).
  - E) o emprego de inibidores periféricos da dopa-descarboxilase diminui a transformação periférica da levodopa em dopamina, reduzindo seus efeitos colaterais.
28. Paciente do sexo masculino, com 51 anos de idade, há 20 dias apresenta dor periorbitária direita, intensa, de início e término abruptos, com duração de 20 a 30 minutos, nem sempre diária, mas podendo ocorrer duas vezes em um mesmo dia. Durante os ataques, apresenta lacrimejamento, hiperemia conjuntival, obstrução nasal e síndrome de Horner ipsilaterais à dor. O álcool desencadeia a crise. Medicado com verapamil, permaneceu assintomático após 15 dias. Vinte meses depois, entrou em nova crise. O provável diagnóstico deste caso é:
- A) migrânea com aura.
  - B) migrânea oftalmopléica.
  - C) estado migranoso.
  - D) cefaleia em salvas.
  - E) neuralgia do trigêmeo.
29. Sobre a fisiopatologia da visão, assinale a alternativa correta.
- A) A estimulação luminosa dos cones e bastonetes gera impulsos que são transmitidos às células ganglionares. Os axônios das células ganglionares confluem para a fóvea, onde se juntam, formando o nervo óptico.
  - B) Na fase inicial, a compressão por tumores de hipófise afeta apenas as fibras quiasmáticas localizadas mais inferiormente e ocasiona quadrantonopsia bitemporal inferior.
  - C) Lesões do córtex visual de associação, além de alterarem o campo visual, causam também agnosias visuais, podendo haver dificuldade para reconhecer objetos, figuras, pessoas e cores.
  - D) A lesão do fascículo longitudinal medial de um lado causa oftalmoplegia internuclear, em que há comprometimento da adução do globo ocular deste lado.
  - E) As lesões mais anteriores da área estriada (área 17) determinam alterações do campo visual traduzidas por hemianopsia homônima ipsilateral, com preservação da visão central.
30. Sobre lesões de nervos cranianos, assinale a alternativa incorreta.
- A) Síndrome de Garcin acomete, quase sempre, todos os nervos cranianos unilateralmente, de maneira progressiva e sem associação com sinais e sintomas de hipertensão intracraniana ou sinais de comprometimento dos feixes de projeção.
  - B) Síndrome da ponta do rochedo (Gradenigo) caracteriza-se por neuralgia da face e estrabismo convergente.
  - C) A síndrome do vértice da órbita (Rollet) é mais extensa do que a síndrome da fenda esfenoidal, comprometendo inclusive o nervo facial e os nervos coclear e vestibular.
  - D) Na síndrome de Foster-Kennedy observa-se atrofia óptica ipsilateral à lesão, edema de papila contralateral e anosmia.
  - E) Síndrome da fenda esfenoidal, quando completa, caracteriza-se por oftalmoplegia total, anestesia no ramo oftálmico do trigêmeo e, às vezes, exoftalmo.
31. Em relação aos nervos cranianos, assinale a alternativa incorreta.
- A) Na região pré-tectal terminam as fibras ópticas que constituem a via aferente do reflexo fotomotor.
  - B) Os núcleos do nervo oculomotor estão localizados no pedúnculo cerebral, próximos ao aqueduto de Sylvius, e o nervo, para atingir a órbita, atravessa a fenda esfenoidal.
  - C) A via aferente do reflexo corneopalpebral depende das fibras do nervo trigêmeo, que conduzem esse estímulo até a ponte, e dali partem fibras que estabelecem conexões com os núcleos do nervo facial ipsi e contralateral.
  - D) O nervo intermédio é responsável pela sensibilidade gustativa dos dois terços anteriores da língua e pela inervação parassimpática da glândula lacrimal e das glândulas salivares.
  - E) Nas síndromes vestibulares periféricas, nistagmo e desvio dos índices ocorrem para o lado da lesão, e prova de Romberg com queda para o lado contrário.
32. Num paciente que apresenta agnosia digital, acalculia, agrafia e confusão esquerda-direita, qual das alternativas abaixo é incorreta?
- A) O quadro clínico corresponde à síndrome de Gerstmann.
  - B) Lesão no giro angular do hemisfério não dominante justificaria a síndrome.
  - C) Apraxia construtiva pode ser observada em alguns casos, associada ao quadro clínico clássico.
  - D) Os pacientes apresentam incapacidade de nomear e de reconhecer os diferentes dedos de suas próprias mãos ou das mãos do examinador.
  - E) Na forma adquirida, em adultos, ela decorre de lesões geralmente de etiologia vascular.



- 33.** Em relação aos traumatismos cranioencefálicos, assinale a afirmativa incorreta.
- A) A escala de coma de Glasgow pode presumir a gravidade do TCE: leve – 13 a 15 pontos; moderado – 9 a 12 pontos; grave – 3 a 8 pontos.
  - B) Hematoma extradural ocorre em 70% dos casos na região temporal, frequentemente associado à fratura local com ruptura da artéria meníngea média, sendo menos frequente na senectude e na infância.
  - C) Hematoma subdural crônico é mais frequente sobre a convexidade cerebral, bilateral em 20 a 25% dos casos, bem mais comum em etilistas e após os 50 anos; muitas vezes o trauma é de pequena monta, passando despercebido.
  - D) Lesão por contragolpe acomete mais frequentemente o lobo occipital por diferenças de aceleração/desaceleração do crânio em relação ao cérebro, ocasionando o choque contra eminências ósseas.
  - E) Na compressão do nervo oculomotor por hérnia de uncus geralmente a midríase precede a ptose palpebral e a oftalmoparesia, pois as fibras parassimpáticas trafegam pela porção mais externa do nervo e as fibras eferentes somáticas pela porção mais medial.
- 34.** Em relação ao tratamento sintomático da doença de Parkinson (DP), assinale a alternativa incorreta.
- A) Pramipexol tem alta afinidade para receptores dopaminérgicos D2 e D3, baixa afinidade para receptores de tipo D1, receptores serotoninérgicos, colinérgicos e noradrenérgicos, portanto não é efetivo em fase precoce da DP.
  - B) Redução nas doses de levodopa, associação de inibidores da COMT e/ou agonistas dopaminérgicos e cirurgia em casos graves seriam condutas recomendadas para o manejo das complicações motoras da levodopaterapia.
  - C) Apesar das complicações motoras da levodopaterapia, tais como redução da duração de efeito, discinesias, bloqueio (*freezing*), flutuações, a levodopa permanece como recurso de primeira linha no tratamento da DP.
  - D) Dos componentes do quadro clínico na DP, os que melhor respondem à ação das drogas anticolinérgicas são o tremor e a rigidez, enquanto a acinesia pouco se modifica.
  - E) As principais vantagens dos agonistas dopaminérgicos em relação à levodopa são: meia-vida mais longa; não sofrem competição por transporte; independem de conversão enzimática; e apresentam menor incidência de complicações motoras.
- 35.** Paciente apresenta 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. Qual das alternativas abaixo corresponde ao diagnóstico?
- A) Síndrome de Wallesberg por oclusão da artéria cerebelar posterior e inferior (PICA) à direita.
  - B) Síndrome de Wallesberg por oclusão da artéria cerebelar posterior e inferior (PICA) à esquerda.
  - C) Síndrome de Déjerine-Roussy por lesão do núcleo ventral póstero-lateral à direita.
  - D) Síndrome de Millard-Gluber por lesão no pé da protuberância à esquerda.
  - E) Síndrome de Foville protuberancial superior à direita.
- 36.** Sobre a doença de Alzheimer (DA), é incorreto afirmar que:
- A) caracteriza-se anatomopatologicamente por atrofia cortical, sobretudo na formação hipocampal e microscopicamente por perda neuronal, emaranhados neurofibrilares e placas senis.
  - B) na faixa pré-senil, agitação e sintomas psicóticos (ideias delirantes e alucinações) podem predominar, enquanto distúrbios de linguagem e de reconhecimento visual são mais comuns nos doentes mais idosos.
  - C) ocorre redução significativa da concentração de acetilcolina em núcleos subcorticais específicos, como o núcleo basal de Meynert, e em sinapses corticais.
  - D) o teste do desenho do relógio é um teste de rastreio melhor que o desenho de um vaso ou de uma casa, pois o sistema linguístico atua também provendo as representações grafomotoras nos números do relógio.
  - E) o tratamento é sintomático e se baseia no uso de inibidores da enzima acetilcolinesterase e/ou nos antagonistas dos receptores de glutamato (NMDA).
- 37.** Na hidrocefalia de pressão normal, encontram-se:
- A) distúrbio progressivo da marcha, demência e sinais piramidais deficitários.
  - B) demência, ataxia sensitiva e tremores de extremidades.
  - C) perda da memória evocativa, ataxia de marcha e movimentos coreicos.
  - D) incontinência urinária, apraxia de marcha e demência, com dilatação ventricular proporcional ao grau de atrofia cerebral na neuroimagem.
  - E) distúrbio progressivo da marcha, incontinência urinária e demência, dilatação ventricular desproporcional ao grau de atrofia cerebral na ressonância magnética.
- 38.** Em relação à esclerose múltipla (EM), assinale a alternativa incorreta.
- A) Alteração nas gamaglobulinas (IgG) é, possivelmente, o achado mais importante, sendo as bandas oligoclonais evidenciadas pela eletroforese das proteínas no LCR.
  - B) Potenciais evocados visuais são anormais em aproximadamente 85% dos pacientes com EM definida.
  - C) A demonstração de lesões múltiplas na substância branca na Ressonância Magnética, associada a anormalidades dos itens anteriores fazem o diagnóstico de EM definida.
  - D) Indivíduos que migram após a idade de 15 anos mantêm o risco da população de origem, enquanto os que migram antes dessa idade passam a se comportar com o risco da população para onde migraram.
  - E) O risco de recidiva aumenta, particularmente, no final da gestação e no puerpério.

39. Em relação à síndrome do neurônio motor central, associado à síndrome do neurônio motor periférico, é correto afirmar que:
- A) a causa mais frequente é anemia perniciosa.
  - B) ocorre nas lesões associadas dos funículos posterior e lateral da medula.
  - C) pode, por contiguidade, vir associada com uma síndrome de dissociação siringomiélica.
  - D) frequentemente, está associada com carência de piridoxina.
  - E) pode haver clônus de pé e reflexos patelares e aquileus exaltados, com hipotrofia, hipotonia e abolição dos reflexos profundos nos membros superiores.
40. Em relação à neuroesquistossomose, assinale a alternativa incorreta.
- A) Pode ser decorrente de oclusão da artéria espinhal anterior e de formações granulomatosas radiculares, e/ou intra e extra axiais.
  - B) Pode ser decorrente da presença de ovos na medula.
  - C) A febre de Katayama ocorre, com gravidade maior, por infestação pelo *Schistosoma Haematobium* do que pelo *Mansoni*.
  - D) As manifestações clínicas dependem da magnitude da infestação, do grau de imunidade e da reação alérgica do hospedeiro.
  - E) As manifestações decorrentes de infecção pelo *Schistosoma japonico* são, mais frequentemente, medulares.
41. Nas síndromes piramidais:
- A) o déficit motor é de predomínio proximal, comprometendo, predominantemente, a cintura escapular.
  - B) o déficit motor é de predomínio proximal, comprometendo, predominantemente, a cintura pélvica.
  - C) o déficit motor é de predomínio distal, comprometendo, predominantemente, a musculatura flexora e adutora.
  - D) o déficit motor é de predomínio distal, comprometendo, predominantemente, a musculatura flexora e abduutora.
  - E) o déficit motor predomina na musculatura extensora, abduutora e supinadora.
42. Em relação ao VIII nervo craniano, é correto afirmar que:
- A) na surdez de condução à direita, o Weber é lateralizado para a direita, ou sem lateralização, e a prova de Rinne é positiva à direita.
  - B) na surdez de percepção à esquerda, a prova de Weber é lateralizada para a direita e a prova de Rinne mostra tempo de duração encurtado à esquerda.
  - C) na surdez neurossensorial à direita, a prova de Weber tem lateralização para a direita, e o Rinne é negativo para a direita.
  - D) na surdez de transmissão, a prova de Weber pode não apresentar lateralização, mas a prova de Rinne é sempre positiva.
  - E) nas síndromes vestibulares periféricas, nistagmo e desvio dos índices ocorrem para o lado da lesão, e Romberg com queda para o lado contrário.
43. Em relação à migrânea, assinale a alternativa correta.
- A) A dor é unilateral em cerca de 50% a 60% dos casos e, habitualmente, com a evolução da crise se torna difusa.
  - B) Os sinais e sintomas iniciais (aura) da migrânea basilar se expressam por amaurose ou perturbação visual, disartria, vertigem, acúfenos, diplopia, ataxia, parestia ou parestesia bilateral e, às vezes, perda da consciência. A dor é moderada a forte, pulsátil, nuchal e occipital.
  - C) Na migrânea oftalmoplégica a dor é estritamente unilateral e, habitualmente, sempre do mesmo lado; a paralisia de nervos oculomotores ocorre durante a fase álgica e regride, na maioria das vezes.
  - D) Episódios repetitivos de escótomas ou cegueira monocular, acompanhados, dentro dos 60 minutos seguintes, por cefaleia, caracterizam a migrânea retiniana.
  - E) Estado migranoso é conceituado como uma crise de migrânea que perdura, de modo ininterrupto ou com intervalos sem dor menores que quatro horas, por um período de 24 a 36 horas. Nesses casos, deve-se administrar corticosteroide por via parenteral.
44. Qual das alternativas abaixo apresenta sinais e sintomas que NÃO são observados na Síndrome de Gerstmann?
- A) Agnosia digital e acalculia.
  - B) Agrafia e confusão direita-esquerda.
  - C) Incapacidade de nomear e de reconhecer os diferentes dedos, associada à hemianopsia homônima contralateral.
  - D) Apraxia construtiva em alguns casos, associada ao quadro clínico clássico.
  - E) Distúrbio somatognósico.
45. Em relação à fisiopatologia da visão, assinale a alternativa incorreta.
- A) Na fase inicial da lesão do quiasma óptico por tumor da hipófise, a compressão pode afetar apenas as fibras quiasmáticas mais inferiores e ocasionar quadrantonopsia bitemporal superior.
  - B) Lesão do trato óptico determina hemianopsia homônima contralateral.
  - C) Lesão da radiação óptica frequentemente determina quadrantonopsia, e como as fibras já sofreram o “rearranjo”, as falhas dos campos visuais são não-congruentes.
  - D) O núcleo de Edinger-Westphal supre as fibras simpáticas que terminam no gânglio ciliar via terceiro nervo craniano, estando envolvido no reflexo fotomotor e de acomodação à luz.
  - E) O reflexo fotomotor direto e consensual deve estar abolido nas lesões do nervo óptico e não deve estar alterado nas lesões das radiações ópticas e do córtex occipital.

46. Qual das doenças abaixo, mais provavelmente, justificaria uma marcha talonante?

- A) Neurolues.
- B) Carência de Piridoxina.
- C) Doença de Parkinson.
- D) Neuroesquistosomose.
- E) Siringomielia cérvico-torácica.

47. Um teste positivo com o uso de substâncias anticolinesterásicas, sinaliza para:

- A) Doença de Werdnig Hofmann.
- B) Miastenia Gravis.
- C) Doença de Wilson.
- D) Doença de Lafora.
- E) Paralisia discalêmica em hiperpolarização.

48. Demência progressiva, com mioclonias, sinais piramidais e cerebelares, associada, no EEG, a ondas agudas periódicas generalizadas com intervalo curto (0,5 – 1,0 segundo), sugerem:

- A) Panencefalite esclerosante subaguda.
- B) Encefalite herpética.
- C) Creutzfeldt-Jacob.
- D) Paralisia supranuclear progressiva.
- E) Doença de Kuf.

49. Nas herniações intracranianas decorrentes de TCE, o que mais provavelmente resultaria de uma hérnia do giro cíngulo sob a foice?

- A) Hemiparesia desproporcionada, predominando no membro inferior.
- B) Compressão do III nervo craniano.
- C) Compressão da artéria comunicante posterior.
- D) Compressão do hipocampo, com conseqüente distúrbio de memória de fixação.
- E) Compressão da artéria comunicante posterior, com paralisia do III nervo.

50. Sobre epilepsia, é incorreto afirmar que:

- A) na epilepsia mesial do lobo temporal os sintomas psíquicos como os dismnésticos e os afetivos são muito pouco característicos, não sendo possível diferenciar medo ictal e ataques de pânico.
- B) hamartoma hipotalâmico abrange desde formas leves de epilepsia com crises caracterizadas por necessidade imperiosa de rir até uma síndrome grave iniciada com crises gelásticas e puberdade precoce evoluindo para encefalopatia epiléptica.
- C) sobre Morte Súbita e Inesperada nas Epilepsias (SUDEP) alguns mecanismos preventivos poderiam minimizar seu risco tais como evitar politerapia e drogas sedativas, estimular a aderência ao tratamento, reduzir efeitos colaterais das drogas antiepilépticas e abreviar o tratamento cirúrgico.
- D) a solução parenteral de midazolam (5 mg/ml) pode ser administrada agudamente via transmucosa, intranasal ou bucal, para abolir as mioclonias que antecedem a generalização na epilepsia mioclônica juvenil.
- E) a monitorização terapêutica das drogas antiepilépticas é importante na gestação, especialmente visando à manutenção dos níveis plasmáticos de lamotrigina, os quais se reduzem em até 50% pelo aumento dos hormônios.