

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 05 (cinco) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) hora após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome: _____

Assinatura do Candidato: _____

Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar ligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupais do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

- 8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
 I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par
- 9) Considere as orações abaixo.
 I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.
A concordância está correta em
 a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma
- 10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
 I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.
 a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

- 11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:
 a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00
- 12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:
 a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%
- 13) Se o valor lógico de uma proposição **p** é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição **q** é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:
 a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo
- 14) Seja a proposição **p**: Maria é estagiária e a proposição **q**: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:
 a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.
- 15) Sejam as afirmações:
 I. Se o valor lógico de uma proposição **p** é falso e o valor lógico de uma proposição **q** é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição **p** implica numa proposição **q**, então a proposição **q** implica na proposição **p**.
Pode-se afirmar que são verdadeiras:
 a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

- 16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.
- 17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa **correta**:
 I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.
- 18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.
- 19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26) Assinale a alternativa correta em relação aos tumores na infância.

- a) O astrocitoma pilocítico cerebelar juvenil tem um excelente prognóstico, após a ressecção microcirúrgica, com alta taxa de cura, baixa recidiva, não sendo necessária a complementação com radio e quimioterapia. Histologicamente é formado por células tumorais pilosas, existem formações de microcistos e frequentemente fibras de Rosenthal.
- b) O meduloblastoma é o tumor mais comum no cerebelo. Caracteriza-se por células fusiformes com núcleo rico em cromatina e baixa diferenciação celular.
- c) Os tumores mais comuns na infância são (em ordem decrescente de frequência): Meduloblastoma, astrocitoma pilocítico, ependimoma mixopapilar, e hemangioblastoma do cerebelo.
- d) Astrocitoma pilocítico, germinoma do III ventrículo, hemangioblastoma cerebelar e ependimoma mixopapilar não dão metástase dentro do neuroeixo.

27) Paciente com 14 anos de idade, apresenta crises parciais complexas de difícil controle. Nenhum antecedente digno de nota. Exames de imagem revelam processo expansivo temporal direito, parcialmente calcificado, pouco edema perilesional e realce ao contraste. O provável diagnóstico é:

- a) Xantastrocitoma pleomórfico, tumor astrocitário grau II, caracterizado por múltiplas formações císticas ricas em hemossiderina.
- b) Germinoma temporal, tumor desembrionário primitivo, comumente encontrado nas estruturas da linha média, como o III ventrículo, com alta taxa de disseminação líquórica.
- c) Ganglioglioma, tumor histologicamente benigno, de crescimento lento, que acomete frequentemente o lobo temporal e costuma manifestar-se com crises epiléticas parciais.
- d) Astrocitoma pilocítico, tumor histologicamente benigno comumente encontrado no hemisfério cerebelar, cuja presença de calcificações é patognômica deste tumor quando acomete a região temporal.

28) Paciente jovem, vítima de atropelamento há 4 horas, foi admitido no Pronto Socorro com múltiplas fraturas e trauma craniano em Glasgow 10. Devido aos ferimentos na face e dificuldade respiratória foi necessária a sedação, intubação endotraqueal com ventilação mecânica. Assinale a alternativa correta:

- a) O hematoma extradural é mais frequente na região frontotemporal devido à lesão da artéria meníngea média ou anterior.
- b) A lesão axonal difusa decorrente do trauma craniano é a principal responsável pela ativação dos mecanismos que levam ao edema cerebral.
- c) O hematoma subdural agudo deve ser abordado através de trepanação, nunca utilizando craniotomia devido ao risco de herniação do tecido edemaciado para fora da craniotomia.
- d) Os higromas traumáticos que surgem tardiamente, geralmente estão associados à contusões cerebrais e se originam devido ao déficit de absorção de líquido nas granulações subaracnóideas, promovido pela hemorragia subaracnóidea.

29) As características de uma cefaleia que sugerem a presença de um processo expansivo intracraniano são:

- a) Associa-se à fotofobia, zumbido, náusea e vômitos; há perda temporária do campo visual (hemianopsia homônima).
- b) Início recente ou mudança no caráter da cefaleia crônica; presente ao despertar ou que acorde o paciente no meio da noite; associa-se à alterações do comportamento ou déficit neurológico focal.
- c) Semiptose palpebral, unilateral, associada à quemose e exoftalmia.
- d) Visão dupla, escotomas e perda visual temporária.

30) Paralisia de Klumpke é:

- a) Lesão da porção inferior do plexo braquial (C8-T1), provocado pela abdução máxima do ombro, caracterizada por fraqueza e anestesia em distribuição primariamente do nervo ulnar.
- b) Lesão da porção média do plexo braquial (C7), provocado pela adução máxima do ombro, caracterizada por fraqueza e anestesia em distribuição primariamente do nervo mediano.
- c) Lesão completa do plexo braquial provocado pela abdução máxima do ombro, caracterizada por fraqueza e anestesia em distribuição primariamente do nervo ulnar.
- d) Lesão da porção superior do plexo braquial (C5-C6), provocado pela adução máxima do ombro, caracterizada por fraqueza e anestesia em distribuição primariamente do nervo radial.

31) São características da Síndrome da foceta lateral do bulbo ou Síndrome de Wallemborg:

- a) Perda contralateral da sensação de dor e temperatura na face (dano ao trato espinhal descendente e ao núcleo do V nervo craniano).
- b) Síndrome de Horner contralateral (dano às fibras simpáticas descendentes).
- c) Perda ipsilateral da dor e temperatura no corpo (dano ao trato espinotalâmico).
- d) Perda ipsilateral da sensação de dor e temperatura na face (dano ao trato espinhal descendente e ao núcleo do V nervo craniano).

32) Caracteriza a Síndrome de Personage-Turner:

- a) Neurite aguda do plexo braquial, comumente afetando também os nervos torácico longo, músculo cutâneo e axilar; déficit de força, adormecimento e dor em membros superiores.
- b) Neurite que acompanha a síndrome do desfiladeiro torácico, associada à lesão da raiz de C5.
- c) Neuropatia associada ao diabetes mellitus, caracterizada por hipoestesia em luva e em bota.
- d) Neuropatia associada ao uso prolongado de bloqueador neuromuscular.

33) Associe os dermatômos aos seguintes pontos.

- a) Dedo médio --- dermatômo de C8.
- b) Mamilos --- dermatômo de T6.
- c) Hálux --- dermatômo de L4.
- d) Região do polegar --- dermatômo de C6.

Leia o enunciado a seguir para responder as questões 34 e 35:

JMS, 18 anos, vítima de colisão frontal contra um muro, admitido no pronto socorro em coma, com trauma de face, anisocórico (PE >PD), postura de descerebração bilateral, sem abertura ocular e sem resposta verbal ao estímulo álgico intenso.

34) Diante do quadro acima, a pontuação pela escala de Glasgow será:

- a) 3.
- b) 4.
- c) 5.
- d) 6.

35) A conduta inicial diante do quadro clínico mencionado acima seria:

- a) Tomografia de crânio de emergência por se tratar de um quadro grave, com provável hematoma extradural temporal esquerdo.
- b) O quadro clínico é muito característico de um hematoma extradural temporal esquerdo, estando o Neurocirurgião autorizado a realizar uma trepanação temporal esquerda, sem perder tempo com a tomografia de crânio.
- c) O quadro clínico é muito característico de um hematoma extradural temporal direito, estando o Neurocirurgião autorizado a realizar uma trepanação temporal direita, sem perder tempo com a tomografia de crânio.
- d) Intubação endotraqueal, estabilização hemodinâmica e tomografia de crânio.

36) Paciente de 45 anos, tabagista, refere cefaléia de forte intensidade, de início súbito durante relação sexual. Evoluiu com rigidez nuca, sem déficit sensitivo ou motor. A síndrome que representa este quadro clínico é a:

- a) Síndrome de Foville inferior ou lateral da ponte.
- b) Síndrome de irritação meníngea.
- c) Síndrome de Weber ou lateral do mesencéfalo.
- d) Síndrome de Wallemborg ou lateral do bulbo.

37) Em relação a escala de Hunt-Hess é correto afirmar:

- a) Cefaleia intensa, rigidez de nuca, com hemiparesia representam o grau II.
- b) A presença de acometimento de nervo craniano (III ou VI) associado a rigidez de nuca representam grau III.
- c) Cefaleia intensa, rigidez de nuca, sem déficit focal representam o grau II.
- d) Coma e rigidez em descerebração representam o grau IV.

38) São características dos oligodendrogliomas cerebrais:

- a) Localização no lóbulo frontal, densidade mista, com áreas de hipo e hiperdensidade na Tomografia Computadorizada, calcificações múltiplas e realce irregular ao contraste.
- b) Tumores de alto grau de diferenciação que respondem bem à radioterapia.
- c) Tumores desmbrionblástico neuroepiteliais (DNET) com áreas de calcificação.
- d) Tumores de células germinativas com intensa proliferação celular.

39) São características histológicas do astrocitoma pilocítico do nervo óptico:

- a) Presença de rosetas e pseudorosetas, intensa proliferação vascular.
- b) Necrose, hemorragia e atipia celular.
- c) Alinhamento paralelo de células bipolares, hiperplasticidade, ausência de mitose ou atipia celular ou nuclear.
- d) Células com citoplasma abundante rico em material eosinofílico.

40) Paciente de 60 anos, sexo feminino, apresentou quadro de cefaleia predominantemente matinal holocraniana, associado à vertigem, náusea e vômitos há 2 meses. Evoluiu com desequilíbrio da marcha com tendência à queda para ambos os lados, edema de papila bilateral, isocoria fotorreagente, ataxia da marcha, provas de **Stewart-Hormes positiva à direita, reflexos pendulares positivos à direita, decomposição dos movimentos à direita. Este quadro clínico representa:**

- a) Uma síndrome vestibular associada à migrânea matinal.
- b) Uma síndrome de hipertensão intracraniana, associada à provável lesão cerebelar à direita.
- c) Uma síndrome cordonal posterior associada à hipertensão intracraniana.
- d) Uma síndrome de hipertensão intracraniana associada à lesão cerebelar à esquerda.

41) Na monitorização da pressão intracraniana em pacientes vítimas de trauma craniano grave, as ondas em platô representam.

- a) Manutenção da complacência cerebral com valores que variam de 15 a 20 mmHg não necessitando de intervenção clínica.
- b) Comprometimento importante da complacência cerebral sendo indicado a craniectomia descompressiva, já que nesta fase nenhuma medida clínica conseguirá reverter o quadro.
- c) Estado transitório de elevação da PIC, atingindo no máximo 30 mmHg, que facilmente pode ser revertida com períodos de hiperventilação.
- d) Comprometimento importante da complacência cerebral e se caracterizam por ondas acima de 50 mmHg com amplitude variando de 15 a 20 mmHg, podendo atingir valores de picos de até 100 mmHg, perdurando de 5 a 10 minutos, seguidas de queda da PIC a níveis iguais ou abaixo do patamar inicial.

42) Na Síndrome de Dandy – Walker podemos encontrar.

- a) Dilatação cística da cavidade rombencefálica (IV ventrículo), displasia cerebelar e hidrocefalia obstrutiva.
- b) Fusão de múltiplas vértebras associada à cervicais associado a atrofia cerebelar.
- c) Hemangioma plano na face geralmente em território de V1, associado a telangiectasia cortical ipsilateral e crise convulsiva.
- d) Adenomas cebáceos, retardo mental e ataxia cerebelar.

43) Em relação às malformações vasculares encefálicas, assinale a alternativa correta.

- a) O angioma cavernoso não é visível pela arteriografia cerebral, sendo diagnosticado através da ressonância magnética, principalmente na sequência em FLAIR.
- b) O angioma venoso também chamado de “cabeça de medusa” caracteriza-se por um conjunto de veias malformadas drenando para uma única veia coletora. Não é visível na angiografia digital, sendo diagnóstica apenas pela ressonância magnética.
- c) A fístula pial é uma malformação arteriovenosa cortical que acomete principalmente mulheres jovens usuárias de contraceptivo oral a base de progesterona.
- d) A malformação artério venosa caracteriza-se pela presença de nidus e fistulas diretas, sendo a principal causa de AVC hemorrágico em jovem. Sua localização mais comum é no lóbulo frontal.

44) Presença de sangue intraventricular representa pela escala de Fisher.

- a) Grau II.
- b) Grau I.
- c) Grau IV.
- d) Grau III.

45) Paciente com trauma cervical, apresenta ao RX simples listese de C4 sobre C5, com lesão medular a este nível. Em relação à expressão clínica trata-se de:

- a) Tetraplegia espástica sem comprometimento da musculatura respiratória, nível sensitivo na linha mamilar e hiperreflexia global.
- b) Biplégia braquial flácida com força normal em membros inferiores e arreflexia global.
- c) Tetraplegia flácida, com comprometimento da musculatura respiratória, nível sensitivo doloroso acima de C5, priapismo e arreflexia global.
- d) Paraplegia crural flácida com nível sensitivo em T4, priapismo, presença dos reflexos cremasterianos e cutâneos abdominais com sinal de Babinsky bilateral.

46) Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico de morte encefálica de acordo com Conselho Federal de Medicina.

- a) São parâmetros clínicos observados para constatação de morte encefálica: coma não perceptivo com ausência de atividade motora supra espinhal e apneia.
- b) A morte encefálica deverá ser consequência de processo reversível e de causa desconhecida.
- c) O intervalo mínimo entre as duas avaliações clínicas necessárias para a caracterização da morte encefálica é de 6 a 8 horas, nos pacientes que estavam em uso de drogas depressoras do SNC, independente da faixa etária do paciente.
- d) A ausência de fluxo sanguíneo pelas carótidas internas, observado na angiografia cerebral ou doppler transcraniano, confirma o diagnóstico de morte encefálica, independentemente de haver fluxo sanguíneo pelo sistema vértebro basilar.

47) São localizações típicas da hemorragia hipertensiva:

- a) Ponte, cerebelo e lâmina quadrigêmea.
- b) Cápsula interna, ponte e bulbo.
- c) Tálamo, bulbo e cerebelo.
- d) Tálamo, putâmen, cabeça do núcleo caudado e cápsula interna.

As questões 48 e 49 referem-se ao caso abaixo:

Paciente de 42 anos, sexo feminino, sem antecedentes morbidos, vem apresentando cefaleia progressiva, nuchal, matinal, de forte intensidade, há 30 dias, associada a náuseas e vômitos. Admitido no Pronto Socorro encontrava-se: sonolenta, confusa, edema de papila bilateral, isocórica, rigidez de nuca terminal, força muscular normal, reflexos superficiais e profundos normais.

48) Assinale a alternativa correta com base no texto acima.

- a) O quadro clínico apresentado é bastante sugestivo de aneurisma cerebral roto, sendo a CT de crânio o primeiro exame a ser solicitado.
- b) O quadro clínico apresentado é bastante sugestivo de processo infeccioso meníngeo viral, já que a paciente não apresentou febre.
- c) Diante deste quadro, a primeira conduta a ser tomada seria intubação endotraqueal, hiperventilação, manitol a 20%, na dose de 1g/kg em bolus, e imediatamente em seguida, providenciar uma angiografia para estudo dos quatro vasos.
- d) O quadro clínico apresentado é bastante sugestivo de hipertensão intracraniana, e sendo a paciente do sexo feminino, deve-se suspeitar de trombose de seio venoso cerebral.

49) Com relação ao exposto no texto acima, o exame complementar mais adequado, que ajudaria no esclarecimento diagnóstico é:

- a) Punção líquórica e análise do líquor
- b) Ressonância magnética e angiorressonância.
- c) Angiografia digital com estudo dos 4 vasos.
- d) SPECT cerebral.

50) Associa-se com risco de trombose de veias e seios venosos cerebrais.

- a) Deficiência dos fatores II, V, VII e X da coagulação.
- b) Deficiência na formação da trombina pelo fator V e tabagismo.
- c) Sexo feminino, tabagismo, uso de contraceptivo oral, deficiência de homocisteína.
- d) Sexo masculino, hipoparatiroidismo e deficiência de antitrombina III.

