



**CONCURSO PÚBLICO PARA OFICIAIS DA SAÚDE E PARA CADETE DA POLÍCIA MILITAR**  
Domingo, 3 de fevereiro de 2013.

# Caderno de Prova A

1ª etapa: Prova de Conhecimentos

Cargo: 2º Tenente QOSPM – Oficial da Saúde / Médico

**Especialidade: Neurologia**

Este caderno de prova contém questões de

Conhecimentos Gerais				Conhecimentos Específicos			Redação		
Prova Objetiva				Prova Objetiva					
Língua Portuguesa	Realidade Étnica*	Soma		Neurologia	Soma				
Nº de Questões	Nº de Questões	Valor de cada Questão	Valor da Prova	Nº de Questões	Valor de cada Questão	Valor da Prova	Nº de Questões	Valor da Questão	Valor da Prova
10	5	1	15	35	2	70	1	25	25

\* Realidade étnica, social, histórica, geográfica, cultural, política e econômica do estado de Goiás.

- 1) Verifique se seu nome, seu número de inscrição e do seu documento de identidade estão grafados corretamente, abaixo da linha. Se houver algum erro, comunique ao fiscal de sala, conforme item 84 do Edital.
- 2) Verifique ainda se o caderno está completo ou se há alguma imperfeição gráfica que possa gerar ilegibilidade ou dúvidas. Se necessário, peça a substituição deste caderno antes de iniciar a prova.
- 3) Leia cuidadosamente o que está proposto.
- 4) As respostas das questões objetivas deverão ser transcritas (marcadas) no cartão de resposta, com caneta esferográfica de corpo transparente e de tinta preta. O cartão de resposta será o único documento válido para a correção da prova objetiva. Os candidatos que descumprirem este item arcarão com eventual prejuízo da ausência de leitura óptica de suas marcações e/ou de sua eliminação, conforme itens 89 e 90 do Edital.
- 5) Caso queira, o candidato poderá utilizar os espaços de rascunho deste caderno de prova e o rascunho do gabarito para registrar as alternativas escolhidas.
- 6) A partir das 16h 30min, os candidatos poderão sair da sala de prova portando este caderno, conforme itens 64, 65 e 85 do Edital.

**Observação:** Os fiscais não estão autorizados a fornecer informações acerca desta prova.

Identificação do candidato

## Rascunho do Gabarito

Questão	Alternativas
1	a b c d
2	a b c d
3	a b c d
4	a b c d
5	a b c d
6	a b c d
7	a b c d
8	a b c d
9	a b c d
10	a b c d
11	a b c d
12	a b c d
13	a b c d
14	a b c d
15	a b c d
16	a b c d
17	a b c d
18	a b c d
19	a b c d
20	a b c d
21	a b c d
22	a b c d
23	a b c d
24	a b c d
25	a b c d
26	a b c d
27	a b c d
28	a b c d
29	a b c d
30	a b c d
31	a b c d
32	a b c d
33	a b c d
34	a b c d
35	a b c d
36	a b c d
37	a b c d
38	a b c d
39	a b c d
40	a b c d
41	a b c d
42	a b c d
43	a b c d
44	a b c d
45	a b c d
46	a b c d
47	a b c d
48	a b c d
49	a b c d
50	a b c d

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 5.

### O Mundo Moderno e a Violência

1 No curso dos tempos modernos, desde o descobrimento e a conquista do Novo Mundo, são muitas,  
2 novas e renovadas as formas e as técnicas de violência que entram direta e indiretamente no jogo das  
3 forças sociais e na dinâmica das formas de sociabilidade que se desenvolvem com o capitalismo, visto  
4 como modo de produção e processo civilizatório.

5 A história do mundo moderno, desde o descobrimento e a conquista do Novo Mundo,  
6 compreendendo também a colonização da África, Ásia e Oceania, é uma história dos mais prosaicos e  
7 sofisticados meios e modos de violência, com os quais se forja e se mutila a modernidade. À medida que se  
8 desenvolvem a ciência e a técnica, em seus usos crescentemente político-econômicos e socioculturais,  
9 desenvolvem-se as formas e as técnicas de violência. À medida que se desenvolvem as forças produtivas e  
10 as relações de produção próprias do capitalismo, desenvolvem-se as diversidades e as desigualdades, as  
11 formas de alienação, as técnicas de dominação e as lutas pela emancipação. Aprofundam-se, generalizam-  
12 se e multiplicam-se as contradições sociais. No mesmo curso das lutas e conquistas polarizadas pela  
13 democracia e pela cidadania, desenvolvem-se as técnicas de repressão e as formas de tirania. No mesmo  
14 curso das lutas e conquistas pelo Socialismo e Comunismo, desenvolvem-se os experimentos do Fascismo  
15 e do Nazismo. São muitas as polarizações e combinações de processos e estruturas político-econômicas e  
16 socioculturais com os quais se desenvolve e mutila a modernidade-nação, ou a primeira modernidade, e a  
17 modernidade-mundo, ou segunda modernidade.

18 É difícil, talvez impossível, dizer que um século é mais violento que outro. Uma comparação  
19 apressada pode dar essa impressão. Para que se possa avaliar os potenciais e as realizações da violência  
20 em cada século, época ou configuração histórica, seria indispensável esclarecer quais as formas de  
21 sociabilidade e os jogos de forças sociais que prevalecem em cada caso. Daí a importância de se  
22 reconhecer que o colonialismo, o imperialismo e o globalismo, compreendendo sempre nacionalismo e  
23 tribalismo, são distintos processos histórico-sociais, com as suas formas de sociabilidade e os seus jogos de  
24 forças sociais peculiares.

25 Ocorre que os jogos das forças sociais e as formas de sociabilidade sintetizam o modo pelo qual a  
26 fábrica da sociedade, ou a máquina do mundo, produz e reproduz o progresso e o retrocesso, a evolução e  
27 a decadência, o florescimento e a distorção, a alienação e a mutilação. Nesse sentido é que é válido  
28 reconhecer que cada século, época ou configuração histórico-social se caracteriza por formas e técnicas de  
29 violência enraizadas e jogos de forças sociais e tramas de sociabilidade.

IANNI, Octavio. A violência na sociedade contemporânea. *Estudos de Sociologia*, Araraquara, v. 7, n. 12, p. 7-30, 2002. (Adaptado).

### Questão 1

É ideia defendida no texto:

- a) As formas e as técnicas de violência variam e podem ser diferentes em cada século, época ou configuração histórico-social.
- b) A comparação entre as diferentes épocas da história humana mostra que houve séculos mais violentos que outros.
- c) A violência, em suas manifestações modernas, repete e reproduz as mesmas formas e técnicas existentes desde o início da história da humanidade.
- d) As formas e as técnicas da violência desenvolvem-se de forma independente do desenvolvimento da ciência e da técnica em geral.

Espaço para rascunho

**Questão 2**

No trecho “São muitas as polarizações e combinações de processos” (linha 15), a ideia de polarização pode ser exemplificada por:

- a) “o descobrimento e a conquista do Novo Mundo” (linha 1) – “processo civilizatório” (linha 4)
- b) “forças sociais e as formas de sociabilidade” (linha 25) – “o progresso e o retrocesso” (linha 26)
- c) “a ciência e a técnica” (linha 8) – “político-econômicos e socioculturais” (linha 8)
- d) “Socialismo e Comunismo” (linha 14) – “Fascismo e [...] Nazismo” (linha 14-15)

**Questão 3**

No trecho “prosaicos e sofisticados meios e modos de violência, com os quais se forja e se mutila a modernidade” (linhas 6-7), os termos em destaque podem, sem prejuízo de sentido da frase, ser substituídos, respectivamente, por

- a) viabiliza – espalha
- b) organiza – combina
- c) fabrica – amputa
- d) encontra – opõe

**Questão 4**

No trecho “Para que se possa avaliar os potenciais e as realizações da violência” (linha 19), a expressão destacada indica uma relação semântica de

- a) concessão
- b) finalidade
- c) proporção
- d) oposição

**Questão 5**

No trecho “É difícil, talvez impossível, dizer que um século é mais violento que outro” (linha 18), a supressão da palavra sublinhada provocaria o seguinte efeito argumentativo no texto:

- a) atenuaria o ponto de vista apresentado pelo autor.
- b) reforçaria a ideia defendida pelo autor.
- c) diminuiria a força do argumento colocado pelo autor.
- d) tornaria incerta a proposição mencionada pelo autor.

\_\_\_\_\_  
Espaço para rascunho

Leia o texto a seguir para responder às questões de 6 a 10.

### O Conceito de Paz

1 O estudo da paz é, notoriamente, multidisciplinar e complexo. A coexistência de tendências díspares  
2 do pensamento nas Ciências Políticas dificulta ainda mais a compreensão e o trabalho de análise sobre o  
3 significado real de paz.

4 A palavra paz, usualmente, significa a ausência da guerra. Os termos guerra e paz seriam, nesse  
5 caso, opostos, antônimos. São, portanto, situações extremas. E estão, de fato, situadas em polos opostos.  
6 Mas entre uma e outra existem situações e estágios intermediários.

7 Johan Galtung (1995) tenta definir melhor a palavra paz ao apontar os conceitos de uma paz  
8 negativa e de uma paz positiva. A paz negativa, segundo esse autor, é a mera ausência da guerra, o que  
9 não elimina a predisposição para ela ou a violência estrutural da sociedade. A paz positiva, por outro lado,  
10 implica ajuda mútua, educação e interdependência dos povos. A paz positiva vem a ser não somente uma  
11 forma de prevenção contra a guerra, mas a construção de uma sociedade melhor, na qual mais pessoas  
12 comungam do espaço social.

13 Concordando com Galtung, evolui-se da polarização guerra e paz para, no mínimo, três estágios  
14 distintos: a guerra, a paz negativa e a paz positiva. Uma maior reflexão ainda se faz necessária sobre as  
15 situações que envolvem guerra e paz. No entanto, em um primeiro momento, pode-se identificar: a guerra  
16 declarada e em curso, a chamada guerra fria, a preparação para a guerra ou para a eventualidade da  
17 guerra, a guerrilha, o terrorismo, a violência estrutural, a não-cooperação da paz negativa e, finalmente, a  
18 paz verdadeira ou, utilizando-se o termo de Galtung, a paz positiva.

SILVA, Jorge Vieira da. *A verdadeira paz: desafio do Estado democrático*. São Paulo em Perspectiva, v. 16, n. 2, p. 36-37, 2002.

### Questão 6

Tem-se, no texto, a ideia de que o termo paz

- a) possui definição com a qual concordam de modo unânime os cientistas políticos.
- b) restringe-se à completa ausência de guerra e elimina a violência na sociedade.
- c) comporta mais significados e matizes do que comumente lhe são atribuídos.
- d) apresenta um caráter de simplicidade que facilita seu estudo e sua conceituação.

### Questão 7

No segundo parágrafo do texto (linhas 4-6), predomina a função da linguagem

- a) emotiva
- b) conativa
- c) poética
- d) metalinguística

\_\_\_\_\_  
Espaço para rascunho

**Questão 8**

No texto são apresentadas as noções de “paz negativa” e “paz positiva” (linhas 7-12), propostas por Johan Galtung. Em relação a isso, o autor do texto

- a) concorda com essas ideias e as desenvolve.
- b) discorda dessas definições e as retifica.
- c) concorda com uma definição e discorda da outra.
- d) discorda dessas ideias e coloca argumentos contrários a elas.

**Questão 9**

No trecho “Mas entre uma e outra existem situações e estágios intermediários” (linha 6), o item sublinhado apresenta uma afirmação que introduz uma

- a) conclusão de um argumento em desenvolvimento no parágrafo.
- b) adição de argumento que concorda com a ideia desenvolvida na frase anterior.
- c) ideia argumentativamente oposta àquela mencionada no período anterior.
- d) ideia de restrição em relação aos argumentos anteriores.

**Questão 10**

Considerando-se a discussão desenvolvida no texto, constata-se que a palavra “paz” apresenta um caráter

- a) polissêmico
- b) unívoco
- c) metafórico
- d) simbólico

---

Espaço para rascunho

**Questão 11**

A pecuária constituiu importante elemento na ocupação do território goiano durante e pós-período mineratório. O rebanho bovino formado por gado vacum contribuiu para a fixação de populações no interior do estado, bem como para o surgimento de novos povoados, às margens e entroncamentos dos caminhos utilizados no transporte das tropas. São exemplos de cidades que tiveram sua origem diretamente ligada a tais fatores:

- a) Trindade, Caldas Novas e Teresina de Goiás
- b) Itaberaí, Piracanjuba e Varjão
- c) Morrinhos, Cavalcante e São Miguel do Araguaia
- d) Rio Verde, Jataí e Pilar de Goiás

**Questão 12**

A atividade mineratória sempre esteve presente na história da ocupação do território goiano desde o início do garimpo do ouro no século XVIII. Nos dias atuais, implementou-se uma nova indústria da mineração, ampliando o leque de minérios explorados. É exemplo dessa nova indústria da mineração em Goiás a extração de

- a) ferro e cobre nos municípios de Catalão e Ouvidor.
- b) ouro nos municípios de Crixás e Pirenópolis.
- c) níquel nos municípios de Niquelândia e Goianésia.
- d) amianto nos municípios de Minaçu e Barro Alto.

**Questão 13**

A construção de condomínios fechados (horizontais ou verticais) tornou-se muito comum em Goiânia, que já é a terceira cidade em condomínios horizontais no Brasil. A opção por este tipo de moradia deve-se a uma série de fatores, dentre os quais se destaca a

- a) necessidade de evitar as diferenças ideológicas na convivência cotidiana, já que nesses ambientes há uma seleção de moradores por preferência religiosa.
- b) necessidade de proteger a natureza, já que o poder público subsidia esses locais, considerados área de preservação ambiental permanente.
- c) busca de um local de moradia próximo ao trabalho na tentativa de diminuir o tempo de percurso entre a residência e o trabalho.
- d) busca por espaços seguros e exclusivos protegidos do contato com o mundo exterior, caracterizando um novo modelo de relações comunitárias.

Espaço para rascunho

**Questão 14**

“O governo não considerava a construção de uma nova capital um gasto, mas um investimento necessário para o desenvolvimento”.

PALACIN, Luís; MORAES, Maria Augusta S. *História de Goiás*. Goiânia: Editora da UCG, 1994. p. 106.

O significado da construção de Goiânia para o desenvolvimento de Goiás está relacionado ao fato de ser uma cidade

- a) industrializada, que serviu como polo exportador e importador de mercadorias para o Centro-Oeste e o Norte do país.
- b) administrativa e comercial, que se tornou referência para o setor de turismo de eventos e negócios no país.
- c) geograficamente centralizada, que integrou econômica e politicamente o sul e o norte do estado por meio de vias férreas.
- d) demograficamente relevante, que possibilitou a exploração dos recursos minerais do Mato Grosso Goiano.

**Questão 15**

A ordem política que vigorou, em Goiás, nos 20 anos após as eleições diretas de 1982, demonstra um certo conservadorismo do eleitor, uma vez que o partido governista foi derrotado, para o cargo de governador, na eleição de

- a) 1998
- b) 1994
- c) 1986
- d) 1990

\_\_\_\_\_  
Espaço para rascunho

**Questão 16**

Em relação à semiologia neurológica, verifica-se que:

- a) a consciência engloba duas partes: o conteúdo da consciência, relacionado às funções corticais superiores, e o nível de consciência, que diz respeito à linguagem.
- b) o miniexame do estado mental (MEEM) avalia as funções cognitivas de forma geral, como orientação temporal e espacial, registro, cálculo, evocação, linguagem e força muscular.
- c) o ponto de corte segundo o grau de escolaridade (número total de anos estudados) para analfabetos é de 18 pontos e para 6 anos de escolaridade é de 21.
- d) o miniexame do estado mental (MEEM) avalia funções cognitivas de forma geral, devendo ser utilizado como instrumento de triagem. Sua pontuação máxima é 27.

**Questão 17**

Na avaliação do sistema muscular e dos reflexos osteotendíneos, verifica-se que:

- a) os reflexos profundos bicipital e braquiorradial têm como segmento medular avaliado C5-C6 e inervação, respectivamente, o nervo musculocutâneo e o nervo radial.
- b) o reflexo patelar (quadríceps) avalia L4-L5, sendo sua inervação o nervo femoral, já o reflexo aquiliano estuda apenas o segmento medular S1 e o nervo envolvido é o ciático.
- c) a avaliação da força muscular segue uma escala de gradação, sendo que força muscular normal apresenta grau IV e, na ausência de força muscular, grau 0.
- d) o grau II de força muscular aplica-se à contração muscular que permite ao membro estudado vencer a gravidade.

**Questão 18**

Paciente de 60 anos, sexo masculino, apresentou subitamente déficit de força muscular, com hemiparesia direita, hipotonia à direita, reflexos hipoativos à direita, afasia e desvio da rima bucal para a esquerda. Foi levado ao pronto-socorro 3 horas após o início dos sintomas. Diante deste quadro clínico, verifica-se que:

- a) a afasia, na maioria dos pacientes, indica lesão estrutural no hemisfério direito.
- b) o paciente apresenta uma Síndrome do Segundo Neurônio, pois tem déficit de força e reflexos hipoativos.
- c) as alterações relatadas no exame neurológico: hemiparesia, hipotonia e hiporreflexia constituem uma Síndrome Extrapiramidal.
- d) o desvio da rima bucal sugere uma Paralisia Facial Central à direita, pois há apagamento dos sulcos nasolabiais à direita, sem comprometimento do andar superior da face.

**Questão 19**

Considerando o estado do coma, tem-se que:

- a) para afetar o nível de consciência, as lesões do córtex cerebral precisam envolver ambos os hemisférios, pois as lesões unilaterais não são suficientes para causar coma.
- b) a ressonância de crânio é fundamental como exame inicial e de urgência, superando a Tomografia de Crânio, quando há suspeita de lesões estruturais.
- c) a disfunção ou lesão das fibras de projeção retículo-talâmicas ou tálamo-corticais são elementos envolvidos na fisiopatologia do coma.
- d) a escala de coma de Glasgow substitui o exame neurológico e avalia o paciente quanto à postura no leito, abertura ocular, resposta verbal e atividade motora.

Espaço para rascunho

**Questão 20**

Em um contexto de morte cerebral, nota-se que:

- a) não há qualquer funcionamento do cérebro, apenas do tronco cerebral, sendo a única atividade espontânea a cardiovascular.
- b) o paciente não deve apresentar nenhuma resposta motora ou à dor, não apresentar nenhum reflexo do tronco cerebral e o teste da apneia deve ser positivo.
- c) pupilas mióticas (punctiformes) e sem reflexo fotomotor, bilateralmente, podem ser encontradas em intoxicação por atropina.
- d) o reflexo cutâneo-plantar pode apresentar extensão unilateral, nos quadros de coma metabólico.

**Questão 21**

Paciente de 78 anos, cardiopata, iniciou há 5 dias quadro de rebaixamento do nível de consciência de forma intermitente, pois apresentava períodos de lucidez e agitação motora. Fazia uso regular de medicamentos para o coração, mas nos últimos 10 dias, de forma irregular. Há cerca de 2 semanas estava apresentando polaciúria e inapetência. Sua filha comentou que nos últimos 2 anos estava apresentando um déficit de memória para fatos recentes, mas que não chegava a atrapalhar suas atividades de vida diária. O exame neurológico não apresentava déficits focais. Diante desse quadro, constata-se que:

- a) o caso clínico sugere diagnóstico de Demência.
- b) o diagnóstico mais sugestivo é de Delirium.
- c) o paciente apresenta um transtorno psiquiátrico.
- d) trata-se de um Acidente Vascular Encefálico (AVE).

**Questão 22**

Em relação às Demências, constata-se que:

- a) o Déficit Cognitivo Leve não é um fator de risco para o desenvolvimento de Demência, mas deve ser tratado de forma semelhante.
- b) para o diagnóstico de demência de Alzheimer deve existir comprometimento de duas áreas: da cognição e do comportamento.
- c) a Depressão pode ser a primeira manifestação das Demências, particularmente na Demência de Alzheimer.
- d) a Demência Vascular é a forma mais frequente, em função da alta prevalência de Acidente Vascular Encefálico.

**Questão 23**

O tratamento da Demência de Alzheimer (DA) fundamenta-se no uso

- a) de inibidores do ácido acético-linesterase (AChE), mesmo sabendo que não retardam a evolução da doença.
- b) das principais drogas para o tratamento da DA, que são: rivastigmina, donepezil e galantamina.
- c) de memantina, que também é usada na DA, mas apenas nas fases iniciais da doença.
- d) de duas classes diferentes de drogas, como a da rivastigmina e do donepezil.

**Questão 24**

Paciente de 35 anos, epilético há 10 anos, foi admitido no serviço de emergência apresentando há cerca de 1 hora quadro confusional agudo, agitação psicomotora e delírios, com arresponsividade, acompanhados de automatismos orais e deambulatorios. Sua mãe informou que nos últimos 10 dias não usou sua medicação antiepilética, pois não tinha receita para comprar. Considerando-se esse quadro, tem-se o seguinte:

- a) o diagnóstico mais provável seria de “*Satus Epilepticus*” Parcial Complexo.
- b) trata-se de um distúrbio psiquiátrico, pois apresenta delírios.
- c) baseando-se no quadro clínico, trata-se de crise de ausência.
- d) o exame de Eletroencefalograma deve ser realizado em nível ambulatorial.

**Questão 25**

Uma mulher de 52 anos, com antecedente de crises convulsivas febris na infância, iniciou há 30 anos com episódios de ficar com o olhar parado, sem responder aos chamados, mexendo a boca, como se estivesse mastigando, com o membro superior direito distônico e arrumando sua blusa com a mão esquerda, repetidamente. Os episódios duravam cerca de 2 minutos e a paciente apresentava um mal-estar epigástrico ascendente segundos antes de “sair do ar”. Nota-se que:

- a) o tipo de crise é de ausência e a Epilepsia Generalizada, pois perde a consciência (“sem responder aos chamados”).
- b) a sensação descrita como um mal-estar epigástrico ascendente é um tipo de crise parcial complexa.
- c) a semiologia da crise sugere ser uma crise parcial complexa, atualmente chamada de crise discognitiva e o tipo de Epilepsia Focal, com provável origem no lobo temporal esquerdo.
- d) existe relação entre crises febris e desenvolvimento de epilepsia futura, pois a crise febril é um evento que, geralmente, deixa sequelas.

**Questão 26**

Na prática clínica neurológica, a cefaleia representa uma das queixas mais frequentes. Nesse contexto, verifica-se que:

- a) a enxaqueca pode ser transformada em cefaleia crônica diária se for constatado uso indiscriminado de analgésicos comuns.
- b) os triptanos são medicações agonistas da dopamina e eficazes no tratamento agudo da enxaqueca.
- c) na classificação internacional das cefaleias existem 4 tipos de cefaleias primárias.
- d) a cefaleia mais frequente é a do tipo Enxaqueca ou Migrânea.

**Questão 27**

Em relação à cefaleia do Tipo Tensional (CTT), constata-se que:

- a) tem uma localização bilateral, em caráter de pressão, de intensidade leve a moderada e é agravada por atividade física rotineira.
- b) o grupo de medicação mais indicado para o tratamento profilático é o dos antidepressivos.
- c) na definição de CTT, não pode existir a presença de fonofobia ou fotofobia.
- d) o exame de imagem, tomografia ou ressonância de crânio é de fundamental importância para o diagnóstico da CTT.

**Questão 28**

Paciente do sexo masculino, de 30 anos, chega ao pronto-socorro, após ter ingerido bebida alcoólica, com cefaleia súbita unilateral, extremamente intensa, com localização temporal e periorbital D, associada a hiperemia conjuntival, lacrimejamento, congestão nasal e agitação. A tomografia de crânio é normal. Qual a conduta inicial a ser adotada?

- a) prescrição de drogas como o sumatriptano.
- b) uso de medicação injetável para o alívio da dor.
- c) administração de antiinflamatório, como a indometacina.
- d) inalação de oxigênio em máscara facial de 7 a 10l/min.

**Questão 29**

O Acidente Vascular Encefálico (AVE)

- a) é a segunda causa de morte no Brasil, perdendo apenas para as doenças cardíacas.
- b) têm uma prevalência maior nas mulheres e de etnia negra.
- c) cerca de 60% dos AVE são Isquêmicos e 40% hemorrágicos.
- d) tem como principal fator de risco, modificável, a idade.

**Questão 30**

Homem de 66 anos, previamente hipertenso, tabagista, dislipidêmico e cardiopata, e infarto agudo do miocárdio há 2 meses, apresenta quadro súbito, há 1 hora, de hemiparesia completa e proporcionada à direita, afasia e com nível de consciência preservado. Diante do caso clínico descrito, quais condutas devem ser tomadas, na unidade de emergência?

- a) solicitar tomografia de crânio sem contraste, não sendo necessária a oferta de oxigênio, uma vez que o paciente está consciente.
- b) requisitar o exame de ecodoppler de carótidas e vertebrais e prescrever antiagregante via oral.
- c) os exames de hemograma e de eletrocardiograma podem ser solicitados em nível ambulatorial.
- d) a trombólise endovenosa pode ser instituída, pois os sintomas iniciaram há 1 hora e na dependência de não existirem sangramentos na tomografia de crânio.

**Questão 31**

No Ataque Isquêmico Transitório (AIT), tem-se que:

- a) a relação entre AIT e AVE é estreita, visto que após um AIT, 50% dos pacientes sofrem isquemia definitiva em 3 meses.
- b) na maioria das vezes, no AIT não apresenta alteração no exame de imagem.
- c) os sintomas clínicos devem durar menos de 24 horas, com reversão completa do déficit neurológico, por isso pode ser investigado ambulatorialmente.
- d) se os sintomas durarem mais que 3 horas, provavelmente trata-se de uma isquemia permanente, pois a duração habitual dos sintomas é em torno de 15 minutos.

**Questão 32**

Em relação às doenças cerebrovasculares, nota-se que:

- a) a dissecação arterial cervicocefálica é uma das causas mais frequentes de acidente vascular encefálico em idosos.
- b) dentre as causas não infecciosas de Trombose Venosa Cerebral (TVC), tem-se aumento da antitrombina III e da proteína C ou S.
- c) a hemorragia intracerebral em paciente com hipertensão arterial sistêmica deve-se à ruptura de aneurismas Charcot-Bouchard.
- d) a Hemorragia Subaracnóidea (HSA) espontânea é a forma mais comum.

**Questão 33**

Sobre os transtornos do movimento, tem-se o seguinte:

- a) a Síndrome Hipocinética engloba o parkinsonismo, e a Hipercinética, tremor, balismo, coreia, atetose, distonia, mioclonia e tiques.
- b) na Coreia de Sydenham, notam-se movimentos voluntários rápidos, irregulares e arrítmicos.
- c) a presença de pelo menos 3 dos 4 sinais cardinais são necessários para o diagnóstico clínico de parkinsonismo.
- d) o tremor essencial, o tipo mais comum, é tratado com antidepressivos como droga de escolha.

\_\_\_\_\_  
Espaço para rascunho

**Questão 34**

Paciente de 75 anos, há 10 anos, apresentou quadro de constipação intestinal, depressão, seguido de dificuldade para deambular e lentidão de movimentos. Ao exame neurológico observou-se bradicinesia e rigidez muscular. Nesse contexto, verifica-se que

- a) o diagnóstico de doença de Parkinson (DP) é clínico, não sendo necessário exame de imagem para descartar outras causas de síndrome parkinsoniana.
- b) o tratamento de escolha para DP é a levodopa, mas em função do seu efeito adverso, de discinesia, vem sendo considerada droga de segunda escolha.
- c) o principal neurotransmissor envolvido é a dopamina e a via mediada por ele é a tálamo-cortical.
- d) o diagnóstico clínico mais provável é de uma síndrome parkinsoniana, mesmo não apresentando os 4 sinais cardinais.

**Questão 35**

Sobre as doenças com sinais de Parkinsonismo, tem-se que

- a) a Doença de Parkinson pode ser causa de Parkinsonismo, assim como o uso de bloqueadores dos receptores serotoninérgicos.
- b) como efeitos adversos da levodopa, a hipotensão ortostática e as alucinações são muito frequentes.
- c) no parkinsonismo atípico, podemos ter a Paralisia Supranuclear Progressiva (PSP), múltiplos infartos cerebrais e doença com corpos de Lewy.
- d) todas as opções terapêuticas para o tratamento da Doença de Parkinson são mais indicadas que a levodopa.

**Questão 36**

A Esclerose Múltipla (EM) pode ser definida como uma doença desmielinizante, autoimune e inflamatória do SNC. Nesse sentido,

- a) no Brasil, a prevalência de EM é elevada, com índice de 180:100.000 habitantes.
- b) os estudos genéticos apontam para um modo de herança poligênico, sendo a região do complexo de histocompatibilidade humano o principal *locus* associado a EM.
- c) a forma clínica recorrente-progressiva é a mais comum.
- d) o comprometimento neurológico, chamado de "surto", deve ter duração maior que 12 horas e um intervalo de, no mínimo, 30 dias entre cada nova manifestação.

**Questão 37**

Paciente do sexo feminino, de 31 anos, saudável, apresenta um quadro agudo de ataxia de marcha, disartria e dismetria, com melhora após 48 horas. Informa antecedente de neuralgia do trigêmeo ocorrido há 2 meses. Esse quadro clínico sugere:

- a) Acidente Vascular Cerebral em jovem.
- b) Esclerose Múltipla.
- c) Ataxia Espinocerebelar, tipo 6.
- d) Trombose Venosa Profunda.

**Questão 38**

Em relação às doenças desmielinizantes, tem-se que:

- a) a Encefalomielite Disseminada Aguda (ADEM) compromete menos populações jovens, sobretudo as crianças.
- b) o prognóstico da ADEM, a longo prazo, geralmente é desfavorável.
- c) a vacinação antirrábica do tipo Semple pode ser um precipitador da ADEM.
- d) a ADEM tem um curso clínico semelhante ao da Esclerose Múltipla (EM), sem qualquer antecedente de doença infecciosa.

**Questão 39**

O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é a principal causa de morte em pessoas de 2 a 42 anos de idade. Pode ser graduado segundo a pontuação na Escala de Coma de Glasgow (ECG). Nesse sentido verifica-se que

- a) paciente vítima de TCE, com ECG 15, apresentando cefaleia e vertigem, deve ser submetido a tomografia de crânio.
- b) no TCE com ECG 9, indica-se entubação orotraqueal, mesmo com tomografia de crânio normal.
- c) no TCE, com alto risco de lesão intracraniana, sempre deve ser solicitada tomografia de crânio com contraste e com janela óssea.
- d) no TCE, com ECG 5, com instabilização hemodinâmica e anisocoria, a solicitação de tomografia de crânio fica para segundo plano.

**Questão 40**

Um politraumatizado, ao ser avaliado na unidade de emergência, apresenta Traumatismo Cranioencefálico (TCE) causado por aceleração/desaceleração, ao exame neurológico encontra-se com abertura ocular ausente, com sons incompreensíveis e resposta motora com retração por flexão. Diante disso, tem-se que

- a) o mecanismo do trauma resulta em uma lesão primária, ou seja, dano pelo impacto.
- b) em função da gravidade do coma, deve-se hiperventilar este paciente.
- c) a Escala de Coma de Glasgow é de 8.
- d) a principal alteração que se espera encontrar na tomografia de crânio é uma contusão, decorrente de uma aceleração/desaceleração da cabeça.

**Questão 41**

Paciente de 19 anos, admitido na sala de trauma do pronto-socorro com quadro de paraplegia, perda sensitiva das modalidades de dor, temperatura, com preservação do tato discriminativo e da propriocepção, é diagnosticado como portador de síndrome:

- a) Medular Central (Schneider)
- b) Medular Posterior
- c) Medular Anterior
- d) Hemissecção medular (Brown-Séquard)

**Questão 42**

Na meningite aguda, a Sociedade Americana de Doenças Infecciosas sugere que na análise mínima inicial do líquido cefalorraquidiano (LCR) tenha

- a) análise concomitante do hemograma e da glicemia para uma correta interpretação.
- b) reação em cadeia da polimerase (PCR) para bactérias e vírus, se o Gram for positivo.
- c) apenas citologia leucocitária, glicorraquia e cultura para bactérias.
- d) testes de aglutinação no látex, se a coloração pelo Gram for positiva.

**Questão 43**

Paciente de 36 anos, da zona rural, apresenta episódios recorrentes de clonias no mie há cerca de 2 anos. A tomografia de crânio mostrou lesões hipodensas císticas, sem reação ao contraste iodado, e com escólex dentro da lesão cística ao exame de ressonância magnética do encéfalo. Qual o tratamento de escolha?

- a) Internação e Praziquantel, por 21 dias.
- b) Internação e Fenitoína associada à droga parasiticida e corticoide.
- c) Albendazol, derivado imidazol, por 8 dias, ambulatorialmente.
- d) Penicilina com corticoide por 14 dias, em ambiente hospitalar.

\_\_\_\_\_  
Espaço para rascunho

**Questão 44**

Das doenças oportunistas do sistema nervoso central (SNC), a Neurocriptococose é uma das mais frequentes. Nesse sentido, tem-se que

- a) predomina uma Síndrome de lesão cerebral focal.
- b) a cultura positiva para o fungo no líquido cefalorraquidiano (LCR) é suficiente para o diagnóstico.
- c) a tomografia de crânio usualmente revela lesões hipodensas, unilaterais.
- d) a presença de Hipertensão Intracraniana é mais prevalente que a de crises convulsivas.

**Questão 45**

Sobre as neuropatias periféricas, verifica-se que:

- a) a forma mais comum de neuropatia diabética é a Polineuropatia Motora, distal e simétrica.
- b) o tratamento da paralisia de Bell tem eficácia em qualquer momento de início da corticoterapia.
- c) no exame neurológico do paciente com Polineuropatia, os reflexos tendíneos estão diminuídos e os aquileus, quase sempre, abolidos, configurando uma síndrome do neurônio motor superior.
- d) o acometimento do sétimo par craniano, bilateralmente, deve-se principalmente à causa metabólica.

**Questão 46**

Paciente de 38 anos, do sexo masculino, alcoólatra, foi admitido em Unidade de Terapia Intensiva por insuficiência respiratória aguda, com história de há 2 semanas ter iniciado com fraqueza nos membros inferiores, após 4 semanas de uma gastroenterite aguda. Ao exame neurológico apresentava acometimento do nervo facial, com paraparesia e arreflexia. Considerando-se esse quadro clínico, tem-se o seguinte:

- a) o diagnóstico clínico é de uma Polirradiculoneuropatia Desmielinizante Aguda, sendo o achado de hiperproteinorraquia com aumento de celularidade característico no líquido cefalorraquidiano (LCR).
- b) se, no exame do LCR, o número de células for superior a  $10/\text{mm}^3$ , isso sugere a possibilidade de infecção pelo vírus HIV.
- c) trata-se de uma Polineuropatia carencial, por déficit de vitamina B12.
- d) um dos tratamentos recomendados para este paciente é a imunoglobulina intravenosa, associada a corticoide.

**Questão 47**

No consultório de um neurologista, uma paciente de 60 anos informa estar muito preocupada com a possibilidade de ter Alzheimer, pois há 6 meses vem tendo diminuição da memória e solicita ao médico que peça um exame de ressonância da cabeça. Relata ser muito ansiosa e que, há vários anos, tem muita dificuldade para dormir, além de despertar várias vezes à noite, com pesadelos frequentes e levantando para urinar cerca de 3 a 4 vezes por noite. Refere ainda que acorda com vontade de dormir mais, muito cansada e bastante sonolenta durante o dia. Diante da história clínica, tem-se o seguinte:

- a) pode-se dizer que a paciente apresenta dois tipos de insônia, a inicial e a intermediária, sendo esta última um sintoma de um Distúrbio Respiratório do Sono, como a Síndrome da Apneia/Hipopneia Obstrutiva do Sono.
- b) o exame de polissonografia deve ser solicitado se a paciente não tiver melhora com o tratamento medicamentoso.
- c) neste caso clínico, é primordial que a paciente seja submetida à Ressonância Nuclear Magnética de Crânio, pois tem déficit de memória.
- d) drogas ansiolíticas benzodiazepínicas são as medicações de escolha para o tratamento das Insônias e devem ser prescritas para esta paciente.

Espaço para rascunho

**Questão 48**

Em relação à Narcolepsia, tem-se que

- a) é uma disfunção do sono REM, com ausência da hipocretina no líquido cefalorraquidiano (LCR), em todos os indivíduos acometidos.
- b) o TLMS deve ser realizado no dia anterior ao da polissonografia noturna.
- c) o diagnóstico é feito com os dados clínicos, polissonografia (PSG) e Teste das Latências Múltiplas do Sono (TLMS). A presença de sono REM, em pelo menos dois cochilos, sugere o diagnóstico de Narcolepsia.
- d) a cataplexia é um fenômeno relacionado à atonia do sono REM, sendo patognomônica da doença e necessária para confirmar o diagnóstico de narcolepsia.

**Questão 49**

A Síndrome da Apneia/Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é uma doença crônica de alta prevalência, progressiva e incapacitante, com alta mortalidade e morbidade cardiovascular. A Polissonografia (PSG) é o padrão-ouro para o diagnóstico. Nesse sentido, verifica-se que

- a) as apneias documentadas na PSG devem ter duração mínima de 10 segundos e devem ser acompanhadas de dessaturação da oxihemoglobina, geralmente resultando em microdespertares.
- b) a SAHOS, se não tratada, apresenta consequências cardiovasculares relevantes como HAS, IAM e AVC, bem como consequências pulmonares, como o aparecimento de DPOC.
- c) o índice de apneia/hipopneia acima de 30/hora classifica a SAHOS como de grau acentuado, sendo a pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) o padrão-ouro de tratamento, que deve ser instituído somente após as medidas comportamentais.
- d) o tratamento com aparelho intraoral, com níveis de evidência I e II, deve ser realizado por dentistas com treinamento em distúrbios respiratórios do sono, atuando conjuntamente com médico especialista em sono. É indicado apenas como tratamento alternativo, na intolerância ao uso do CPAP.

**Questão 50**

Em relação aos distúrbios do sono, tem-se o seguinte:

- a) a Síndrome das Pernas Inquietas (SPI) é um distúrbio neurológico sensitivo-motor, bastante prevalente, e caracteriza-se por movimentos repetitivos com os membros inferiores.
- b) a Síndrome de Klein-Levin acomete predominantemente indivíduos do sexo feminino e se caracteriza por hipersonia, hiperfagia e hipersexualidade.
- c) na SPI o indivíduo refere uma necessidade irresistível de mover as pernas, decorrente de sensações desagradáveis. O diagnóstico é feito pela polissonografia, através da presença de Movimentos Periódicos dos Membros (PLM).
- d) o Distúrbio Comportamental do Sono REM é uma parassonia, com predomínio no sexo masculino e em idosos e, geralmente, precede o aparecimento dos primeiros sintomas da Doença de Parkinson.

Espaço para rascunho

---

Atualmente, um assunto bastante discutido pela sociedade é a ética nos movimentos grevistas dos funcionários de serviços essenciais para a população. A esse respeito, leia a coletânea de textos a seguir.

### Texto 1

Ora, como a política utiliza as demais ciências e, por outro lado, legisla sobre o que devemos e o que não devemos fazer, a finalidade dessa ciência deve abranger as das outras, de modo que essa finalidade será o bem humano. Com efeito, ainda que tal fim seja o mesmo tanto para o indivíduo como para o estado, o deste último parece ser algo maior e mais completo, quer a atingir, quer a preservar. Embora valha bem a pena atingir esse fim para um indivíduo só, é mais belo e divino alcançá-lo para uma nação ou para as cidades-estados.

ARISTÓTELES. *Ética a Nicômaco; Poética*. Os pensadores. V. 2. São Paulo: Nova Cultural. 1987. p. 10. (Adaptado).

### Texto 2

Mesmo que o médico continue decidindo as questões mais cruciais nas atividades de saúde, ninguém pode contestar o seu direito de usar os mesmos recursos de outros obreiros, na tentativa de conquistar melhores condições de trabalho, de estabelecer uma adequada estratégia na prestação de serviços e, também, não há como negar, de conseguir remuneração justa. Não há como aceitar mais a ideia de que servir à comunidade está acima do direito de fazer greve, como se os grevistas não fossem pessoas como as outras, omitidas e aviltadas, na sua dignidade profissional. Seria injusto exigir do médico apenas a condição de sacerdote e negar-lhe o que todo ser humano necessita para sobreviver. Não há como censurar os que decidem participar dos movimentos organizados da categoria e das lutas coletivas, na busca de garantir vantagens como forma de proteção social. Isso está assegurado em seu Código de Ética.

FRANÇA, Genival V. de. A Greve nos IMLs. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/biblioteca\\_virtual/des\\_etico/14.htm](http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/des_etico/14.htm)>. Acesso em: 19 nov. 2012. (Adaptado).

### Texto 3

Edificante é praticar o bem para com os homens, por amor deles e por benevolências simpáticas ou ser justo por amor à ordem, mas esta, todavia, não é a genuína máxima da moral de nossa conduta, adequada à nossa situação como homens entre seres racionais, se não tivermos a pretensão, como se fôssemos soldados voluntários, de elevarmos acima do sentido do dever com a mais orgulhosa das ilusões e pretender, como se fôssemos independentes do mandamento, fazer por prazer pessoal aquilo para o qual nenhum mandamento seria necessário.

KANT, Immanuel. *Crítica da razão prática*. Tradução: Antônio Carlos Braga. São Paulo: Escala, 2006. p. 104-105. (Adaptado).

### Texto 4

Durante os nove dias de greve dos policiais militares da Bahia, 130 pessoas foram vítimas de homicídios em Salvador e região metropolitana, segundo dados da Secretaria de Segurança Pública (SSP-BA). O dado representa um aumento de 118,6% em comparação com os homicídios registrados uma semana antes, nos nove dias entre 23 e 31 de janeiro, quando 59 pessoas foram assassinadas, de acordo com a SSP-BA. Segundo um funcionário do IML, que preferiu não se identificar, nesses dias de greve os três carros funerários da unidade têm recolhido a média de 30 corpos por dia, enquanto em dias normais, sem a greve da PM, a média é de 15 corpos.

SALVADOR já têm 130 homicídios durante greve da PM. Disponível em: <<http://www.itaberabanoticias.com.br/geral/salvador-ja-tem-130-homicidios-durante-greve-da-pm>>. Acesso em: 19 nov. 2012. (Adaptado).

Com base na leitura da coletânea, redija um texto dissertativo argumentativo discutindo a seguinte questão-tema:  
**À luz de pressupostos éticos, deveria haver limites para as greves nos serviços essenciais à população?**

