

MÉDICO PLANTONISTA NEUROLOGISTA

28/08/2016

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
2. Este caderno contém 50 questões objetivas. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído, em caso de erro durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA OU AZUL, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
5. Esta prova tem a duração de **quatro horas**, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após decorridas **duas horas** de prova, e somente será permitido levar o caderno de prova a partir das **11 horas**, desde que permaneça na sala até esse horário.
7. Quando apenas três candidatos permanecerem na sala para terminar a prova, estes deverão aguardar até que o último a entregue, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual aporão suas respectivas assinaturas.
8. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

Leia o **Texto 1** para responder às questões de **01 a 05**.

Texto 1

- 1 Eram cinco horas da manhã e o cortiço acordava, abrindo, não os olhos, mas a sua infinidade de portas e janelas alinhadas. Um acordar alegre e farto de quem dormiu de uma assentada sete horas de chumbo. Como que se sentiam ainda na indolência de neblina as derradeiras notas da última guitarra da noite antecedente, dissolvendo-se à luz loura e tenra da aurora, que nem um suspiro de saudade perdido em terra alheia.
[...]
- 2 Entretanto, das portas surgiam cabeças congestionadas de sono; ouviam-se amplos bocejos, fortes como marulhar das ondas; pigarreava-se grosso por toda a parte; começavam as xícaras a tilintar; o cheiro quente do café aquecia, suplantando todos os outros; trocavam-se de janela para janela as primeiras palavras, os bons-dias; reatavam-se conversas interrompidas à noite; a pequenada cá fora traquinava já, e lá de dentro das casas vinham choros abafados de crianças que ainda não andam. No confuso rumor que se formava, destacavam-se risos, sons de vozes que altercavam, sem se saber onde, grasnar de marrecos, cantar de galos, cacarejar de galinhas. De alguns quartos saíam mulheres que vinham pendurar cá fora, na parede, a gaiola do papagaio, e os louros, à semelhança dos donos, cumprimentavam-se ruidosamente, espanejando-se à luz nova do dia.

AZEVEDO, Aluísio. *O cortiço*. 3. ed. São Paulo: Scipione, 2004. p. 55. (Fragmento).

— QUESTÃO 01 —

No primeiro parágrafo do texto, a cena narrada mostra que os moradores do cortiço tiveram um sono pesado depois de uma noite agitada. As ocorrências discursivas do texto que permitem essa inferência são, respectivamente:

- (A) “Eram cinco horas da manhã” e “suspiro de saudade”.
(B) “uma assentada sete horas” e “Um acordar alegre e farto”.
(C) “sentiam ainda na indolência” e “à luz loura e tenra da aurora”.
(D) “horas de chumbo” e “notas da última guitarra da noite antecedente”.

— QUESTÃO 02 —

O acordar dos moradores é descrito de forma oposta ao acordar do cortiço. O trecho do texto que demonstra essa oposição, centrada nos moradores, é:

- (A) “a pequenada cá fora traquinava já”.
(B) “pigarrava-se grosso por toda a parte”.
(C) “das portas surgiam cabeças congestionadas de sono”.
(D) “trocavam-se de janela para janela as primeiras palavras”.

— QUESTÃO 03 —

Os principais recursos de sequencialidade textual empregados no fragmento são:

- (A) dialogal-injuntivo.
(B) narrativo-descritivo.
(C) discursivo-imperativo.
(D) dissertativo-argumentativo.

— QUESTÃO 04 —

Os recursos que fazem progredir o tema do texto são as

- (A) retomadas de personagens.
(B) expressões catafóricas.
(C) enumerações de fatos e ideias.
(D) correlações aspectuais.

— QUESTÃO 05 —

Expressões como “o cortiço acordava” e “começavam as xícaras a tilintar” conferem vida própria a seres inanimados. Trata-se de um recurso empregado no gênero literário, denominado de:

- (A) prosopopeia.
(B) sinestesia.
(C) onomatopeia.
(D) alegoria.

— RASCUNHO —

Leia o **Texto 2** para responder às questões de **06 a 09**.

Texto 2

- 1 Com três voltas, destranco a fechadura de quatro faces. Destro o pino superior de correntinha e o inferior de tramela metálica. Abro a porta e brado com os cães, para não me suja. Sigo pelo corredor com a pasta usual do trabalho, sem me atentar para o sol matutino. Paro no primeiro portão procurando a chave do outro, separada. Passo pelo segundo portão, este de ferro, caminhando até a garagem. Desligo o alarme sonoro do carro, depois destranco a porta. Abro o capô e reponho o cabo da bobina. Entro no carro para retirar as travas, primeiro a do câmbio depois a do volante. A chave da ignição por si mesma anula a trava do volante que vem de fábrica. Puxo o afogador e dou partida para esquentar o motor, enquanto desço para abrir o portão da garagem. Trava dupla na vertical, cadeado do meio e a corrente de meia polegada... pronto! Entro no carro, engreno a ré, saio devagar levantando os vidros e travando a porta. Deixo à minha esposa a tarefa de retrancar tudo.
- 2 No engarrafamento provocado pelo semáforo, vejo, pelo retrovisor externo, alguns garotos de rua se aproximarem. Checo as travas da porta, ok. Um deles olha para mim, através do vidro. Mostra-me um bilhete. Balanço a cabeça em sinal negativo. Segue. O tráfego não demora. Agora vem um homem, com alguma coisa na mão sob um jornal. Não. São dois homens. O carro à minha frente começa a se deslocar lentamente. Acelero o meu, fazendo escândalo. Sobe o RPM no painel. Saio tão lentamente quanto o carro da frente. Logo para de novo. Maldito trânsito. Não tem guardas. Meia hora depois avisto o prédio do escritório.
- 3 Na entrada da garagem do prédio o segurança confere minha credencial de estacionamento. "Pode seguir," me diz. Estaciono na minha vaga e fecho o carro, confiando no seguro do "Park way". Entro no elevador e me dou com o décimo terceiro andar. Toco a campainha eletrônica e a secretária pergunta quem é. "Sou eu", respondo. Um sibilo metálico destrava a porta de vidro e outro a de madeira. Eu entro, falo um bom-dia mecânico, destranco minha sala, sento-me e respiro. "Ufa! Cheguei."
- 4 Deschaveio minhas gavetas. "Não acredito! Esqueci a senha do meu programa em casa."

CASTRO, Cláudio de. *O pão de cada dia*. Goiânia: Grupo Educart, 2012. p. 79-80.

— QUESTÃO 06 —

O tema central do Texto 2 é a

- (A) distração do personagem principal.
- (B) preocupação com a segurança.
- (C) observação do cenário local.
- (D) obsessão pelo trabalho.

— QUESTÃO 07 —

A progressão do Texto 2 é garantida pelo emprego reiterado de

- (A) verbos na primeira pessoa do singular.
- (B) operadores argumentativos.
- (C) marcadores discursivos.
- (D) elementos dêiticos.

— QUESTÃO 08 —

Ao longo do texto, a palavra "trava" adquire duplo sentido. Esses sentidos estão relacionados aos travamentos que indicam, ao mesmo tempo,

- (A) trancas de móveis e fechaduras de portas.
- (B) equipamentos de trabalhos e transeuntes nas ruas.
- (C) utensílios domésticos e aparelhamento de portarias.
- (D) segurança e dificuldade de deslocamento no trânsito.

— QUESTÃO 09 —

A palavra "deschaveio", no último parágrafo do texto, é um uso incomum para significar "abrir gaveta", embora apresente um processo produtivo de formação de palavras da língua portuguesa. Nesse caso, trata-se de

- (A) neologismo.
- (B) derivação imprópria.
- (C) aglutinação.
- (D) composição por justaposição.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 10 —

Releia o **Texto 2** e leia o **Texto 3** a seguir para responder à questão.

Texto 3**Engarrafamento**

Disponível em:

<<http://blogs.diariodepernambuco.com.br/mobilidadeurbana/tag/engarrafamento/page/2/>>. Acesso em: 14 maio 2016.

O tema secundário do Texto 2 é a condição do trânsito nas grandes cidades. Nesse sentido, o recurso linguístico e a função considerados na composição do Texto 3 são, respectivamente:

- (A) eufemismo e paráfrase.
- (B) aliteração e sinonímia.
- (C) sinédoque e paródia.
- (D) metáfora e síntese.

— RASCUNHO —**— RASCUNHO —**

— QUESTÃO 11 —

O Programa Nacional de Imunização organiza toda a política nacional de vacinação para a população brasileira. Esse programa tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. A gestão de suas ações é compartilhada pela União, estados, Distrito Federal e municípios, sendo responsabilidade da esfera federal

- (A) fornecer seringas e agulhas para aplicação das vacinas.
- (B) prover imunobiológicos definidos pelo Programa Nacional de Imunizações.
- (C) descartar frascos, seringas e agulhas utilizados nas vacinações.
- (D) coletar e processar dados de vacinação provenientes das unidades notificantes.

— QUESTÃO 12 —

De acordo com a Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o Conselho de Saúde, de caráter permanente e deliberativo, é composto de representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, na seguinte proporção:

- (A) 25% – representantes do governo, 25% – prestadores de serviço, 25% – profissionais de saúde e 25% – usuários.
- (B) 15% – representantes do governo, 35% – prestadores de serviço e 50% – profissionais de saúde e usuários.
- (C) 80% – representantes do governo e prestadores de serviço e 20% – profissionais de saúde e usuários.
- (D) 50% – representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde e 50% – usuários.

— QUESTÃO 13 —

No artigo 198 da Constituição Federal de 1988, as ações e serviços públicos de saúde se conformam em uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, regido pelas seguintes diretrizes:

- (A) descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- (B) universalização, equidade e controle social.
- (C) municipalização, autonomia e igualdade.
- (D) coordenação, racionalidade e intersetorialidade.

— QUESTÃO 14 —

Leia o caso clínico a seguir.

Na semana passada, a menina F., de nove anos, teve que sair mais cedo da escola porque ficou doente, apresentando vômitos, dor abdominal e dor de cabeça, logo depois de comer o lanche servido pela escola durante o recreio. Quando F. melhorou e voltou às aulas, ficou sabendo que muitos de seus coleguinhas também ficaram doentes com os mesmos sintomas.

Esse evento, ocorrido na escola de F., é considerado

- (A) uma pandemia.
- (B) um surto epidêmico.
- (C) uma epidemia lenta.
- (D) uma endemia.

— QUESTÃO 15 —

De acordo com a Portaria n. 104, de 25 de janeiro de 2011, a Lista de Notificação Compulsória contempla doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública de abrangência nacional em toda a rede de saúde pública e privada. Fazem parte dessa lista:

- (A) febre amarela, anemia falciforme e acidente por animais peçonhentos.
- (B) malária, hipertensão arterial e atendimento antirrábico.
- (C) dengue, rubéola e intoxicação exógena.
- (D) sarampo, diabetes e eventos adversos pós-vacinação.

— QUESTÃO 16 —

Os conceitos de transversalidade, indissociabilidade entre gestão e atenção, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos são princípios

- (A) do Pacto pela Vida.
- (B) da Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (C) do Pacto em Defesa do SUS.
- (D) da Política Nacional de Humanização.

— QUESTÃO 17 —

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum*. Essa doença é transmitida de mãe para filho, resultando na sífilis congênita. Como medida de prevenção e controle da sífilis durante a gravidez, deve-se:

- (A) tratar as parcerias sexuais de casos de sífilis primária, secundária ou latente precoce, mesmo que apresentem testes sorológicos não reagentes.
- (B) realizar uma testagem para sífilis no 1º trimestre da gravidez ou na 1ª consulta, e outra, no início do 2º trimestre.
- (C) tratar a gestante com penicilina de acordo com a fase clínica da doença e finalizar o tratamento em até 60 dias antes do parto.
- (D) vacinar a gestante contra hepatite C, de acordo com o calendário de vacinação do PNI do Ministério da Saúde.

— QUESTÃO 18 —

Leia o caso clínico a seguir.

A senhora R., mulher de 70 anos, estava sozinha em casa quando sentiu-se mal com uma intensa dor de cabeça de início súbito. Resolveu ir até o posto de saúde da família. Ao chegar lá, só conseguiu falar que estava com uma dor muito forte na cabeça e desmaiou logo em seguida. A equipe da Estratégia Saúde da Família a socorreu prontamente e verificou que seus sinais vitais estavam normais, porém a senhora R. continuava inconsciente. O SAMU foi chamado e rapidamente a levou até a UPA, onde foi monitorizada e submetida a exames clínicos e laboratoriais. Logo depois, a senhora R. foi transferida, novamente pelo SAMU, para a UTI de um hospital de referência.

De acordo com a Portaria n. 1.600, de 7 de julho de 2011, os pontos de atenção à saúde em que a senhora R. foi atendida são componentes da

- (A) rede de atenção às doenças crônicas.
- (B) política de atenção à saúde da mulher.
- (C) rede de atenção às urgências.
- (D) política de atenção à pessoa idosa.

— QUESTÃO 19 —

A Rede de Atenção Psicossocial oferece atendimento para pessoas com problemas mentais e decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. A Atenção Básica incorpora esta rede por meio de serviços e equipamentos como:

- (A) unidade de acolhimento e iniciativas de geração de trabalho e renda.
- (B) consultório na rua e núcleo de apoio à saúde da família.
- (C) serviço de atenção em regime residencial e programa de volta para casa.
- (D) serviços residenciais terapêuticos e centro de atenção psicossocial.

— QUESTÃO 20 —

As doenças causadas por agentes infecciosos e parasitários e consideradas endêmicas em populações de baixa renda são chamadas de doenças:

- (A) degenerativas.
- (B) emergentes.
- (C) reemergentes.
- (D) negligenciadas.

— QUESTÃO 21 —

No processo histórico e social da organização da saúde no Brasil, os temas saúde como direito, reformulação do sistema nacional de saúde e financiamento do setor saúde foram premissas da

- (A) 5ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1975.
- (B) 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986.
- (C) 9ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1992.
- (D) 13ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2007.

— QUESTÃO 22 —

O modelo médico-assistencial privatista tem como objetos de seu trabalho:

- (A) doença e doentes.
- (B) condições de vida e trabalho.
- (C) modos de transmissão e fatores de risco.
- (D) determinantes e necessidades de saúde.

— QUESTÃO 23 —

Prevenção em saúde pública corresponde à implementação de ações antecipadas a fim de interromper ou anular a evolução de uma doença. A prevenção primária consiste em

- (A) diagnóstico precoce e reabilitação.
- (B) tratamento imediato e recuperação.
- (C) promoção da saúde e proteção específica.
- (D) limitação de incapacidade e fisioterapia.

— QUESTÃO 24 —

De acordo com a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde é a

- (A) integralidade.
- (B) equidade.
- (C) coletividade.
- (D) resolubilidade.

— QUESTÃO 25 —

A prática de atividade física, a alimentação saudável e o combate ao tabagismo são medidas de prevenção e controle de doenças

- (A) crônicas.
- (B) exantemáticas.
- (C) transmissíveis.
- (D) cromossômicas.

— RASCUNHO —**— RASCUNHO —**

— QUESTÃO 26 —

O sistema nervoso central (SNC) possui uma organização complexa para o processamento das informações. Entretanto, algumas funções cerebrais têm regiões anatômicas primárias. Na divisão funcional do SNC, uma das correlações entre a função e a área anatômica é:

- (A) motora – giro pós-central.
- (B) sensitiva – lobo límbico.
- (C) psíquica – giro pré-central.
- (D) moduladora – lobo frontal.

— QUESTÃO 27 —

O cerebelo é um importante componente do sistema extrapiramidal. Considerando as suas funções, tem-se que:

- (A) as lesões da parte inferior do verme, do flóculo e do paraflóculo produzem nistagmo.
- (B) as lesões paravermianas dão origem à disartria escandida.
- (C) o armazenamento de padrões de execução de movimentos independe da participação do cerebelo.
- (D) a coordenação cerebelar dos movimentos é consciente.

— QUESTÃO 28 —

As células gliais têm papel fundamental na composição do sistema nervoso. Assim, considerando a função específica de cada célula da glia, no sistema nervoso central:

- (A) os astrócitos mantêm o neurotransmissor na fenda sináptica.
- (B) a micróglia é responsável pela homeostase.
- (C) a célula de Schwann é responsável pela formação da mielina.
- (D) o oligodendrócito é responsável pela formação do tecido cicatricial.

— QUESTÃO 29 —

Sintomas de dor são muito prevalentes na prática médica, e o crescente conhecimento sobre as estruturas nociceptivas e os neurotransmissores ou moduladores da dor ampliam as possibilidades de tratamento. No processamento dos estímulos dolorosos,

- (A) a substância P é o mediador químico dos neurônios aferentes primários, atuando de forma inibitória nos receptores 5HT₁.
- (B) a liberação de prostaglandinas tem efeito excitatório sobre os nociceptores, no dano tecidual.
- (C) a transmissão de estímulos nocivos desde a periferia até os centros cerebrais é linear.
- (D) a modulação facilitatória da dor é restrita às estruturas supraespinhais.

— QUESTÃO 30 —

A comunicação na espécie humana contribui para sua sobrevivência e seu desenvolvimento. Nos distúrbios da comunicação,

- (A) disartria é o distúrbio da articulação da palavra decorrente de causas sistêmicas.
- (B) dislalia é o distúrbio da articulação da palavra reservado para desordens neurológicas.
- (C) afasia de percepção, dita de Broca, é a dificuldade na expressão oral ou gráfica.
- (D) dislexia é a dificuldade de aprendizado da leitura por métodos habituais de ensino.

— QUESTÃO 31 —

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente do sexo masculino, de 22 anos, apresentou otalgia direita, cefaleia e febre após ter passado dois dias em um balneário de águas termais. Evoluiu com neuralgia da face direita e estrabismo convergente. A tomografia de crânio demonstrou pequena lesão hipodensa com captação de contraste na ponta do rochedo, com laudo de petrosite.

Com base no relato e na tomografia, quais são os nervos cranianos afetados, neste paciente?

- (A) Facial e troclear.
- (B) Trigêmio e abducente.
- (C) Oculomotor e vestibulococlear.
- (D) Glossofaríngeo e oculomotor.

— QUESTÃO 32 —

A modulação dos movimentos depende de várias estruturas do sistema nervoso. As alterações nesse processamento originam distúrbios extrapiramidais, dentre os quais

- (A) a mioclonia é o espasmo muscular tetânico, quase contínuo, que pode piorar com estímulo externo.
- (B) a distonia é um movimento de grande amplitude, abrupto, contínuo, rápido e ritmado.
- (C) os movimentos atetóticos são abalos musculares bruscos, breves e involuntários, frequentemente bilaterais e proximais.
- (D) os movimentos coreicos são desordenados, irregulares, bruscos, breves, arrítmicos e não têm finalidade aparente.

— QUESTÃO 33 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, de 42 anos, pedreiro, procura o serviço médico referindo dor em região lombar direita. O quadro se iniciou há um ano, com piora no último mês, comprometendo a deambulação. Ao exame clínico, apresenta abolição do reflexo patelar, com Laségue positivo, ambos à direita, e força muscular grau 4 na extensão da perna direita.

O diagnóstico topográfico da lesão é:

- (A) raízes lombares L2, L3 e L4.
- (B) medula dorsal em T10.
- (C) fibras suprapoplíteas do nervo tibial.
- (D) nervo fibular comum.

— QUESTÃO 34 —

O desenvolvimento embrionário do sistema nervoso central (SNC) apresenta três etapas distintas: período indutivo, de segmentação do tubo neural e de proliferação e migração neuronal. Modificações destes processos levam à malformação do SNC. Desse modo, a ocorrência de malformação,

- (A) no período de segmentação do tubo neural, leva às disrafias ou aos estados disráficos.
- (B) no período indutivo, pode provocar lissencefalia ou agiria (cérebro sem giros).
- (C) no período indutivo, pode ocasionar a anencefalia, e os lábios leporinos são malformações ocasionadas.
- (D) no período de proliferação e migração neuronal, pode gerar alterações na formação dos hemisférios cerebrais, do tronco e do cerebelo.

— QUESTÃO 35 —

As fibras de diferentes modalidades somatossensitivas possuem um padrão de organização espacial nas raízes e nos tratos medulares. Nessa citoarquitetura, observa-se que:

- (A) as fibras da propriocepção inconsciente provenientes dos fusos musculares e órgãos tendinosos seguem para o tálamo pelas colunas posteriores contralaterais.
- (B) o feixe lateral, composto de fibras que carregam a dor e temperatura, ascende pelo trato espinotalâmico anterior ipsilateral.
- (C) as fibras que carregam a vibração e o tato epicrítico compõem o feixe medial e ascendem ao tálamo e córtex cerebral pelo funículo posterior ipsilaterais.
- (D) as fibras que carregam o tato protopático e a pressão compõem o feixe lateral e ascendem pelo trato espinotalâmico lateral contralateral.

— QUESTÃO 36 —

Os movimentos voluntários são realizados por um sistema formado por dois neurônios, a junção neuromial e o músculo. O conhecimento fisiopatológico deste sistema mostra que:

- (A) a lesão do primeiro neurônio motor pode levar à redução ou à ausência de reflexos exteroceptivos como o abdominal, o plantar e o cremastérico.
- (B) um músculo é suprido por um nervo periférico que contém fibras de uma raiz nervosa individualmente.
- (C) a lesão das raízes C8 e T1, componentes do nervo musculocutâneo, leva à redução ou à abolição do reflexo bicipital.
- (D) a liberação de acetilcolina da membrana pré-sináptica promove o influxo de potássio, proveniente dos túbulos T, ocasionando a contração muscular.

— QUESTÃO 37 —

O cientista, médico, anatomista e antropólogo francês Pierre Paul Broca descreveu, em 1878, um conjunto de estruturas cerebrais que circundam o corpo caloso, o diencéfalo e os gânglios da base, ao qual denominou de “o grande lobo límbico”. O conhecimento do sistema límbico revela que:

- (A) as áreas corticais, filogeneticamente antigas, compreendem toda a sua constituição.
- (B) as suas conexões com o hipotálamo produzem a memória de curto prazo.
- (C) a formação hipocampal regula respostas afetivas e autonômicas.
- (D) a geração do comportamento de sobrevivência constitui a sua função principal.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 38 e 39.

Paciente do sexo feminino, de 21 anos, chega ao pronto-socorro referindo perda progressiva de força, iniciada há três dias em membros inferiores e evoluindo para membros superiores e face. Apresentou quadro de diarreia há dez dias. Seu exame neurológico apresenta tetraparesia grau 4 em membros superiores e 3 em membros inferiores, simétrica, e diparesia facial leve. Não consegue deambular cinco metros sem apoio. Os reflexos de estiramento muscular (tendíneo) estão muito reduzidos no bíceps e no tríceps bilateralmente e abolidos nos membros inferiores. A sensibilidade, assim como o restante do exame neurológico, é normal.

— QUESTÃO 38 —

Considerando a principal hipótese diagnóstica deste caso, o exame preliminar indicado é:

- (A) ressonância magnética cerebral.
- (B) coprocultura.
- (C) potencial evocado somatossensitivo.
- (D) rotina de liquor.

— QUESTÃO 39 —

O tratamento indicado para o caso descrito é:

- (A) prednisona 1 mg/kg/dia, via oral, por seis meses.
- (B) imunoglobulina humana 400 mg por dia, intravenoso, por cinco dias.
- (C) metilprednisolona 1 g por dia, intravenoso, por cinco dias.
- (D) azatioprina 150 mg por dia, via oral, uso contínuo.

— QUESTÃO 40 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente jovem, do sexo masculino, apresenta cefaleia, febre, irritabilidade e queda do estado geral há 24 horas, associados a petéquias em tronco e membros. Não apresenta alterações neurológicas, exceto sonolência e rigidez nuchal.

Com base no caso, a citologia e a bioquímica do liquor, que sugeririam meningite meningocócica, são:

- (A) leucócitos 3 células/ μ l, com predomínio de linfócitos, proteínas 80 mg/dl e glicose 90 mg/dl.
- (B) leucócitos 20 células/ μ l, com predomínio de monócitos, proteínas 10 mg/dl e glicose 40 mg/dl.
- (C) leucócitos 50 células/ μ l, com predomínio de eosinófilos, proteínas 30 mg/dl e glicose 60 mg/dl.
- (D) leucócitos 100 células/ μ l, com predomínio de granulócitos, proteínas 90 mg/dl e glicose 30 mg/dl.

— QUESTÃO 41 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, de 26 anos, morador da cidade de Curupuru, no norte maranhense, foi levado ao serviço de saúde com disestesias nos membros inferiores, dificuldade para deambular, gotejamento urinário contínuo, incontinência fecal, impotência sexual há uma semana. Relata que há dois dias não sente o toque do papel higiênico ao se limpar. Relata que há um mês apresentou prurido, febre, tosse, diarreia, vômitos e emagrecimento de cinco quilos; identificado hepatoesplenomegalia na ocasião. O exame neurológico confirmou paraparesia grau 2 com anestesia nos miótomos S3-S5. A palpação abdominal demonstrou bexigoma, perda do reflexo anal, arreflexia dos patelares e aquileus. Sem alterações em membros superiores, nem de pares cranianos. O liquor apresentou eosinofilia, proteína de 90 mg/dl e glicose 69 mg/dl. A ressonância magnética medular é mostrada a seguir.



A principal hipótese diagnóstica e o tratamento são, respectivamente:

- (A) mielite transversa autoimune – corticoide venoso em pulso.
- (B) neurocisticercose medular – albendazol com corticoide venoso.
- (C) schistosomose medular – praziquantel com corticoide oral.
- (D) mielite por toxoplasma – pirimetamina e sulfadiazina com ácido fólico.

— QUESTÃO 42 —

Leia o texto a seguir.

A neurocisticercose é a infecção parasitária mais comum do sistema nervoso central. Estima-se que cerca de 50 milhões de pessoas são infectadas nos países em desenvolvimento, sendo considerada endêmica principalmente na América Latina, na América Central, na Ásia e na África.

(CATHARINO A.M.S. et al. *Revista Neurociências*, 2010)

Dentre as formas de contaminação que levam ao desenvolvimento da neurocisticercose, destaca-se a

- (A) autoinfecção em pacientes portadores de cisticercos.
- (B) ingestão de alimentos mal lavados, contendo ovos da *Taenia solium*.
- (C) ingestão de água contaminada com ovos da *Taenia saginata*.
- (D) ingestão de carne suína mal passada, contendo cisticercos.

— QUESTÃO 43 —

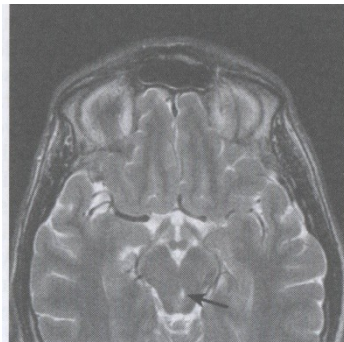
O diabetes mellitus é um transtorno metabólico que leva ao acometimento multissistêmico. Quanto ao comprometimento do sistema nervoso periférico, a forma de manifestação predominante e o fator que agrava o comprometimento neuropático são, respectivamente:

- (A) polineuropatia distal sensitivo-motora axonal e alto nível glicêmico.
- (B) mononeuropatia múltipla sensitivo-motora axonal e hipoglicemia.
- (C) mononeuropatia motora desmielinizante multifocal e uso de corticoide.
- (D) radiculopatia sensitiva desmielinizante focal e uso de bebida alcoólica.

— QUESTÃO 44 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, de 44 anos, hipertenso e dislipidêmico, procurou o serviço de saúde com queixa de diplopia ao olhar para baixo, observada ao tentar amarrar os sapatos. O sintoma iniciou-se pela manhã após episódio de pico hipertensivo, com náuseas, tontura e perda de memória por minutos. O exame neurológico apresentou alteração da movimentação do músculo oblíquo superior esquerdo. Foi realizado exame de ressonância magnética cerebral que demonstrou imagem hiperintensa em T2 ponderada, (seta) conforme a figura a seguir.



Houve alteração na difusão, sem captação de contraste.

O diagnóstico etiológico principal para o caso é:

- (A) AVE isquêmico.
- (B) AVE hemorrágico.
- (C) neuromielite óptica.
- (D) encefalite viral.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 45 e 46.

Paciente do sexo masculino, de 31 anos, procurou o pronto-socorro em estado de sonolência, com Glasgow de 14 e referindo cefaleia. Relatava febre alta e dor muscular generalizada há cinco dias. No dia anterior, apresentou petéquias por todo o corpo e prurido. A pressão arterial estava 100 x 60 mmHg, com leve lentificação da perfusão periférica. Havia rigidez de nuca. No hemograma havia redução do número de plaquetas. Realizou tomografia de crânio sem contraste, com pequena movimentação durante o exame, conforme a figura a seguir.



— QUESTÃO 45 —

De acordo com o caso apresentado, qual é o diagnóstico do paciente?

- (A) Hematoma subdural.
- (B) Hemorragia epidural.
- (C) Hemorragia subaracnóidea.
- (D) Lesão axonal difusa.

— QUESTÃO 46 —

Conforme o diagnóstico, a complicação responsável por maior morbimortalidade e sua prevenção são, respectivamente:

- (A) vasoespasmo e hidratação.
- (B) dissecação arterial e angioplastia.
- (C) trombose venosa e heparina em dose plena.
- (D) hidrocefalia e corticoide.

— QUESTÃO 47 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente chegou inconsciente ao pronto-socorro, trazido por transeuntes que o encontraram em via pública. Realizou-se a triagem com avaliação da via aérea, respiração e circulação (ABC da reanimação). Ele não apresentava déficit focal, tinha nuca livre, aspecto desnutrido, ferimentos na língua por mordedura e as roupas estavam molhadas de urina. Os recursos diagnósticos eram muito limitados na unidade e não havia dispositivo para avaliação capilar da glicemia.

Nesse caso, a conduta imediata indicada é:

- (A) transferência para unidade que possua melhor estrutura diagnóstica.
- (B) administração venosa de 100 mg de tiamina e 60 ml de glicose a 50%.
- (C) administração venosa de três ampolas de fenitoína diluída, em uma hora.
- (D) hidratação com solução glicosada a 5%, 1000 ml, em 30 minutos.

— QUESTÃO 48 —

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, de 54 anos, etilista importante de longa data, foi levado ao pronto-socorro inconsciente, com rigidez generalizada, cianose, sialorreia. Foi sedado, entubado e colocado em ventilação mecânica. Estava estável hemodinamicamente, sua glicemia capilar era de 88 mg/dl. Recebeu 10 mg de diazepam venoso que reverteu a rigidez. Realizou exames: hemograma, gasometria arterial e EAS normais; creatinina 1,3 mg/dl; ureia 50 mg/dl; sódio 135 mEq/L; potássio 2,8 mEq/L; magnésio 0,8 mg/L; cálcio 8 mg/dl; CPK 200 U/L. As transaminases estavam no limite superior da normalidade e a função hepática era normal. A tomografia de crânio era normal. O ECG apresentou alargamento dos intervalos QT e PR.

O diagnóstico etiológico e o tratamento adequados ao caso são, respectivamente:

- (A) crise convulsiva hipoglicêmica por jejum prolongado e glicose 50% venosa 1 ml/kg em bolus.
- (B) encefalopatia urêmica por insuficiência renal devido à rabdomiólise e hidratação vigorosa com solução cristaloide.
- (C) miocardiopatia alcoólica e digoxina 0,25 mg diluída, endovenosa, em 30 minutos.
- (D) hipomagnesemia por alcoolismo crônico e reposição venosa de magnésio, potássio e cálcio.

— QUESTÃO 49 —

A parada total e irreversível das funções encefálicas equivale à morte, conforme critérios já bem estabelecidos pela comunidade científica mundial. Devido ao sofrimento da família, o custo promovido pelo prolongamento de funções vegetativas sem atividade encefálica e a necessidade de adoção de métodos indiscutíveis para constatar, de modo inquestionável, a ocorrência de morte, o Conselho de Medicina elaborou a Resolução n. 1.480/1997. De acordo com essa resolução, interessa, para o diagnóstico de morte encefálica, exclusivamente a arreatividade supraespi-nal. O protocolo proposto deve ser suspenso pela presen-ça do seguinte reflexo:

- (A) Babinski.
- (B) tríplice retirada do membro inferior.
- (C) corneopalpebral.
- (D) Hoffmann.

— QUESTÃO 50 —

Leia o trecho a seguir.

Toneladas de lama foram despejadas de uma mineradora (na cidade de Mariana-MG). E, apesar de os responsáveis técnicos da empresa garantirem que o material não é tóxico, há indícios de que existem riscos para o meio ambiente. Isto porque foram despejados 62 milhões de metros cúbicos de rejeitos de minério de ferro no local. O material é formado, principalmente, por sílica e ferro. Especialistas afirmam que os riscos não são para os seres humanos diretamente, mas para o meio ambiente, e po-dem se estender por anos!

(Biologiatotal.blog, Prof. Paulo Jubilut).

Nos humanos, a intoxicação por ferro depende da dose. De 20 a 60 mg/kg, é de leve a moderada, enquanto acima de 60 mg/kg é grave. Na intoxicação grave por ferro, os sintomas neurológicos são:

- (A) convulsões e coma precoce entre 12 e 48 após in-gesta.
- (B) neuropatia distal sensório-motora, tipo síndrome de Guillain-Barré.
- (C) constrição do campo visual, ataxia e disartria.
- (D) dor muscular, cefaleia, perda de memória e distúrbios do humor.