



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

## LÍNGUA PORTUGUESA

### UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila\**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexistente uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

*\*Roberto Luiz D'avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

### QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

### QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

### QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

### QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia** ”.
- Vírgula, substituindo “ **assim** ” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim** ” por ou.

### QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



### QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

### QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

### QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

### QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

### QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



## SAÚDE PÚBLICA

### QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

### QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

### QUESTÃO 13

*“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)*

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

### QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

### QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

### QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

### QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



### **QUESTÃO 18**

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

### **QUESTÃO 19**

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

### **QUESTÃO 20**

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“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”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

### **QUESTÃO 21**

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

### **QUESTÃO 22**

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



### QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

### QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

### QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	( ) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	( ) Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	( ) Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	( ) Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	( ) Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 26

A obstrução de uma artéria intra-craniana pode causar hemiparesia direita e afasia motora. Qual seria esta artéria?

- Artéria carótida interna esquerda.
- Artéria cerebral anterior esquerda.
- Artéria cerebral posterior esquerda.
- Artéria cerebral média esquerda.

### QUESTÃO 27

A maioria das cefaleias primárias não requer exames complementares para a sua investigação, salvo na presença de sinais de alarme. Dentre esses sinais, incluímos:

- uso de imunossupressores.
- cefaleia acompanhada de alterações visuais.
- cefaleia que piora com o exercício físico rotineiro.
- presença de vômitos em adultos.

### QUESTÃO 28

Na lesão do neurônio motor superior, **NÃO** ocorre

- espasticidade.
- hipertrofia muscular.
- hipertonía.
- sinal de Babinski.

### QUESTÃO 29

Mulher de 50 anos de idade é examinada no seu consultório por causa de uma cefaleia episódica (quatro vezes por mês), de caráter pulsátil ou latejante e localizada nas regiões frontais. As crises são de intensidade moderada a forte, duram de seis a 12 horas e acompanham-se de náusea, mas sem fotofobia ou fonofobia. Ela acredita que as dores possam estar relacionadas a episódios de sinusite, conforme lhe foi sugerido pelos familiares. A paciente tem quadro suspeito de glaucoma, pois apresentou a pressão intraocular ligeiramente elevada. Em relação ao caso clínico descrito, assinale a alternativa que contém uma conclusão **INCORRETA**.

- O topiramato ou a nortriptilina poderiam ser usadas neste caso, tendo em vista trata-se de um caso de migrânea sem aura.
- A sinusopatia é o diagnóstico possível para esta paciente, já que nesta condição a presença de cefaleia na região frontal pode ser indicativa da doença sinusal.
- Trata-se de um caso de cefaleia secundária ao aumento da pressão intra-craniana.
- As ausências de foto e de fonofobia não impedem que seja estabelecido o diagnóstico de migrânea sem aura.

### QUESTÃO 30

Em relação à aura na migrânea, pode-se afirmar, **CORRETAMENTE**.

- que sua presença é obrigatória para o diagnóstico de migrânea.
- que, em sua apresentação típica, tem início súbito e duração de horas.
- que ela é seguida de cefaleia imediatamente ou após um intervalo breve.
- que ela se manifesta por sintomas neurológicos localizáveis no hemisfério cerebral.

### QUESTÃO 31

Analise as indicações de tratamento profilático, verificando se cada uma se refere à migrânea.

- Crises mais de duas vezes por mês.
- Contraindicação ou efeitos adversos com a medicação profilática.
- Crises refratárias com início previsível.
- Crises de cefaleia com aura visual

A partir da análise feita, deve-se concluir que

- as opções I, II, III e IV estão corretas.
- apenas as opções I e IV estão corretas.
- apenas as opções I e III estão corretas.
- apenas as opções II e III estão corretas.

### QUESTÃO 32

Sobre a doença de Alzheimer, assinale a alternativa **ERRADA**:

- Não havia possibilidade de confirmação diagnóstica objetiva para a doença de Alzheimer, a não ser pela anatomo-patologia. Este quadro está sendo modificado pela possibilidade de se detectar as placas beta-amilóides por Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET).
- A degeneração neurofibrilar pode ocorrer em outras afecções além da doença de Alzheimer, como a demência pugilística, por exemplo, mas é na doença de Alzheimer que ela se concentra na córtex entorrinal e hipocampo.
- Pela ressonância magnética de crânio, há atrofia na doença de Alzheimer na ínsula e no lobo parietal quando comparados a controles.
- A espectroscopia por ressonância magnética, quando associada à neuroimagem tradicional, auxilia no diagnóstico da Doença de Alzheimer, demonstrando redução da colina e aumento do N-acetil aspartato (NAA).



### **QUESTÃO 33**

Na neuralgia trigeminal é **VERDADEIRO**:

- a) A dor é constante.
- b) A condição ocorre com igual frequência em ambos os sexos e em todas as faixas etárias.
- c) A dor não é afetada por falar e comer.
- d) Carbamazepina e gabapentina são utilizados na terapêutica.

### **QUESTÃO 34**

No que concerne as Meningites bacterianas agudas, no período neonatal, os patógenos mais frequentes são:

- a) *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*.
- b) *Neisseria Meningitidis* e *Haemophilus influenzae*.
- c) *Escherichia coli* e *Streptococcus* do grupo B.
- d) *Neisseria meningitidis* e *Escherichia coli*.

### **QUESTÃO 35**

A semiologia das crises epiléticas de início focal pode nos dar pistas sobre a provável origem das descargas. Qual a provável origem para os seguintes sintomas, respectivamente: movimentos clônicos focais, sensações de formigamento, odor desagradável, sensação epigástrica desagradável?

- a) córtex pré-central, córtex pós-central, hipocampo, giro de Heschl.
- b) córtex pré-central, córtex pós-central, uncus, insula.
- c) córtex pós-central, córtex pré-central, insula, giro supramarginal.
- d) uncus, giro de Heschl, insula, giro angular.

### **QUESTÃO 36**

São características que, quando surgem no primeiro ano da doença, sugerem o diagnóstico de parkinsonismo plus, **EXCETO**:

- a) Tremor assimétrico.
- b) Hipotensão postural.
- c) Arresponsividade a levodopa.
- d) Demência.

### **QUESTÃO 37**

Um paciente de 46 anos apresenta um episódio transitório de desvio da rima labial para a direita durando 30 minutos. Sua investigação revela uma fibrilação atrial crônica, estenose de 70% da carótida interna esquerda, e um forame oval patente. Qual a medida **MAIS EFICAZ** de prevenção de novos eventos vasculares?

- a) Endarterectomia carotídea.
- b) Warfarina.
- c) Fechamento percutâneo do forame oval patente.
- d) “Stent” de carótida.

### **QUESTÃO 38**

Um paciente, sexo masculino, 61 anos de idade tem se tornado mais afastado e menos ativo nos últimos dois anos. Despende a maior parte do seu dia deitado e tem se tornado menos falante. Ao exame clínico, ele tem força muscular preservada, sem tremores ou ataxia. Não há déficits neurológicos focais. Ele lembra-se apenas de um de três objetos após três minutos de exibição. Com relação aos achados macroscópicos e microscópicos do cérebro desse paciente, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Há estreitamento dos giros e alargamento dos sulcos cerebrais, sobretudo em região de lobo temporal e frontal, com redução do peso cerebral.
- b) Pode ocorrer redução do volume da substância branca e conseqüente dilatação dos ventrículos laterais e do III ventrículo, condição conhecida como hidrocefalia “*ex vácuo*”.
- c) As alterações microscópicas características são a presença de placas neuríticas disseminadas, contendo em seu interior número variável de substância fibrilar amilóide.
- d) A presença de arteriolesclerose hialina pode auxiliar o diagnóstico histopatológico da doença apresentada pelo paciente.

### **QUESTÃO 39**

Um paciente do sexo masculino, 16 anos de idade, queixa-se de cefaléia há 09 meses. Em consulta médica, não são evidenciadas alterações físicas. Realiza-se uma tomografia computadorizada de crânio que revela tumoração abrangendo parênquima cerebelar e IV ventrículo. O paciente é submetido à exérese da tumoração e o seu estudo histopatológico revela proliferação de células com discretas atipias nucleares, de padrão uniforme e de tamanho pequeno, por vezes arranjando-se ao redor de capilares. Com relação à patologia apresentada pelo paciente, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Pode determinar hidrocefalia não comunicante com dilatação de ventrículos laterais e do III ventrículo cerebral.
- b) Localiza-se preferencialmente no vermis cerebelar quando acomete pacientes abaixo de 5 anos de idade.
- c) Trata-se de um tumor de baixa malignidade, grau II.
- d) Pode acometer outras partes do sistema nervoso central, como a medula espinhal.



### **QUESTÃO 40**

Do sulco lateral anterior situado no bulbo saem os filamentos radiculares de qual nervo?

- a) Trigêmio.
- b) Óculo-motor.
- c) Hipoglosso.
- d) Vago.

### **QUESTÃO 41**

Qual dos lobos descritos abaixo não tem contacto com a calota craniana?

- a) Frontal.
- b) Occipital.
- c) Ínsula.
- d) Temporal.

### **QUESTÃO 42**

Homem de 28 anos de idade é examinado no seu consultório por causa de história de seis anos de cefaleia episódica, bilateral, pulsátil, localizada nas regiões frontais e temporais. As cefaléias são de intensidade moderada, duram de seis a 12 horas e se acompanham de náusea, fotofobia, visão borrada, tonteira e ocasionalmente diarreia. Aliviam quando em posição recostada e se agravam com movimentos rápidos da cabeça; algumas vezes se associam com lacrimejamento de ambos os olhos e rinorreia. Usualmente ocorrem durante o dia, mas ocasionalmente acordam o paciente durante a noite. As cefaleias são ocasionalmente provocadas por estresse e precedidas por episódio de fadiga e bocejo. O exame físico geral e o exame neurológico são normais.

Qual dos diagnósticos seguintes é o **MAIS PROVÁVEL**?

- a) Migrânea sem aura.
- b) Cefaleia do tipo tensional.
- c) Cefaleia em salvas.
- d) Cefaleia associada com rinosopatia.

### **QUESTÃO 43**

Homem de 58 anos de idade foi trazido ao setor de emergência em seguida a uma crise, pela manhã. Apresenta história de uma semana de cefaléia, febre, afasia, franqueza do lado direito e confusão. Um eletrocefalograma demonstra a existência de descargas epiléticas periódicas lateralizadas à esquerda. Após realização de exame de neuroimagem, o exame do líquido cefalorraquidiano revela pleocitose linfocítica leve (100 leucócitos/ul), 350 eritrócitos/ul, proteína de 80mg/dl e glicose normal.

Qual dos seguintes achados em ressonância magnética de encéfalo (RNM) é característico da doença deste paciente?

- a) RNM normal do cérebro.
- b) Lesão hiperintensa nas imagens ponderadas em T2 no lobo temporal esquerdo medial inferior.
- c) Contraste meníngeo difuso.
- d) Lesão realçada com um anel no lobo frontal esquerdo.

### **QUESTÃO 44**

Mulher de 58 anos de idade tem apresentado parkinsonismo há dois anos. Os sintomas estão agora causando déficit funcional. A história clínica destaca doença péptica ulcerosa, náusea crônica, hiperlipidemia e migrânea. Ao longo dos últimos cinco anos seus medicamentos têm incluído ranitidina, metoclopramida, lovastatina e propranolol. Ao exame físico apresenta discreta diminuição da movimentação do braço direito enquanto caminha.

Qual dos seguinte é o próximo passo mais apropriado no tratamento desta paciente?

- a) Solicitar ressonância magnética de encéfalo
- b) Começar triexifenidil e amantadina.
- c) Iniciar carbidopa / levodopa.
- d) Suspender a metoclopramida.

### **QUESTÃO 45**

Efeitos colaterais da terapêutica por difenilhidantoina incluem os seguintes, **EXCETO**:

- a) hipertricose.
- b) hipertrofia gengival.
- c) acne.
- d) secreção inapropriada de hormônio antidiurético.

### **QUESTÃO 46**

Uma hérnia discal L5-S1 tipicamente apresenta os seguintes sinais, **EXCETO**:

- a) Diminuição de força à flexão plantar do pé.
- b) Sinal de Babinski.
- c) Hiporreflexia do reflexo aquileo.
- d) Sinal de Lasegue.

### **QUESTÃO 47**

Um paciente sofre um traumatismo na coluna vertebral em um acidente de carro. Uma radiografia da coluna dele revela uma fratura óssea com colabamento da vértebra L3. Qual a lesão neurológica **MAIS PROVÁVEL**?

- a) Perda da sensibilidade no dermatomo L5.
- b) Perda da sensibilidade na medula espinhal abaixo de L3.
- c) Perda da sensibilidade no dermatomo L3.
- d) Hidrocefalia.



### **QUESTÃO 48**

Um paciente apresenta perda da sensibilidade térmica e vibratória do membro inferior direito. A topografia **MAIS PROVÁVEL** da lesão dele é:

- a) No plexo lombar esquerdo.
- b) Na medula torácica direita.
- c) No giro pós-central esquerdo.
- d) No lado esquerdo do mesencéfalo.

### **QUESTÃO 49**

A doença de Parkinson representa cerca de 80% dos casos de parkinsonismo, ocorrendo predominantemente em pacientes com mais de 50 anos. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta uma causa de parkinsonismo secundário.

- a) Hidrocefalia de pressão normal.
- b) Tremor essencial.
- c) Uso de cinarizina.
- d) Multi-infarto.

### **QUESTÃO 50**

Mulher de 32 anos de idade é trazida ao setor de emergência por causa de história de 72 horas de cefaléia progressiva e de rigidez de nuca. A paciente também relata alguma diarreia e mialgias nas últimas 24 horas. Ao exame físico, está acordada e alerta. Apesar de a cefaléia causar desconforto, pode ainda interagir com a equipe do hospital. A temperatura é 38° e rigidez nucal está presente.

Qual dos seguintes parâmetros do líquido cefalorraquidiano é característico da doença desta paciente?

- a) 100 células/ul, principalmente neutrófilos; proteína, 400mg/dl; glicose elevada.
- b) 100 células/ul, principalmente linfócitos; proteína, 100mg/dl; glicose normal.
- c) 1.000 células/ul, principalmente linfócitos; proteína, 500mg/dl; glicose baixa.
- d) 1.000 células/ul, principalmente neutrófilos; proteína, 250mg/dl; glicose normal.