

CONHECIMENTOS GERAIS

1. Assinale a alternativa que **não** apresenta doenças de notificação compulsória às autoridades sanitárias.
 - (A) Botulismo, hanseníase e cólera.
 - (B) Leptospirose, cancro mole e linfogranuloma venéreo.
 - (C) Rubéola, coqueluche e sarampo.
 - (D) Varíola, sífilis congênita e tularemia.
 - (E) Febre amarela, poliomielite e doença de Creutzfeldt-Jacob.

2. Paciente adulto jovem, ao reagir a um assalto, recebe um tiro em região torácica anterior e evolui para óbito. Analisando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência a ser preenchida na Declaração de óbito, respectivamente, da primeira à última linha da parte I.
 - (A) Choque Hemorrágico Agudo/ Perfuração cardíaca/ Projétil de arma de fogo.
 - (B) Projétil de arma de fogo/ Perfuração cardíaca/ Choque hemorrágico agudo.
 - (C) Parada cardiorrespiratória/ projétil de arma de fogo/ choque hemorrágico.
 - (D) Perfuração cardíaca/ parada cardiorrespiratória/ choque hemorrágico agudo.
 - (E) Choque hipovolêmico/ parada cardiorrespiratória/ perfuração por projétil de arma de fogo.

3. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em relação a esta lei, é **incorreto** afirmar que
 - (A) o SUS tem por objetivo executar ações tais como a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
 - (B) tem o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - (C) obedece ao princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
 - (D) exclui a iniciativa privada da participação do SUS.
 - (E) atua na execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica.

4. A Lei nº 8.142/90 define a formação do Conselho de Saúde, que **não** é composto por
 - (A) profissionais de saúde.
 - (B) representantes do governo.
 - (C) médicos concursados.
 - (D) prestadores de serviços.
 - (E) usuários.

5. Preocupados com a relação entre inseticidas organoclorados e o surgimento de neoplasias em agricultores, um pesquisador separou dois grupos de mil trabalhadores rurais expostos e não expostos ao inseticida para avaliar a ocorrência de neoplasia. Esse tipo de estudo pode ser classificado como
 - (A) ensaio Clínico.
 - (B) caso-controle.

- (C) estudo ecológico.
 - (D) estudo de Coorte.
 - (E) estudo randomizado.
6. Paciente de 65 anos em uso metoprolol após episódio de IAM. Para este caso, o uso do betabloqueador
- (A) é considerado uma medida de prevenção primordial.
 - (B) é considerado uma medida de prevenção primária.
 - (C) é considerado uma medida de prevenção secundária.
 - (D) é considerado uma medida de prevenção terciária.
 - (E) não é considerado uma medida de prevenção, pois o paciente já sofreu o IAM.
7. Em determinadas situações, o SUS não consegue garantir a cobertura assistencial à população de alguns municípios. Nesses casos, o Sistema Único de Saúde poderá recorrer a algumas instituições, havendo preferência por
- (A) entidades sem fins lucrativos.
 - (B) institutos de referência estadual.
 - (C) hospitais universitários.
 - (D) hospitais privados.
 - (E) serviços de municípios vizinhos.
8. Paciente de 40 anos, sexo feminino, ao realizar o autoexame, identifica um nódulo na mama E. Preocupada, sai de casa correndo e sem documentos, mas ao chegar à UBS são exigidos documentos como CPF e carteira de trabalho. De acordo com o SUS, esse procedimento contraria o Princípio da
- (A) Regionalização.
 - (B) Equidade.
 - (C) Integralidade.
 - (D) Universalidade.
 - (E) Hierarquização.
9. De acordo com a Lei nº 8.142/90 sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve reunir-se com a seguinte periodicidade:
- (A) 1 (um) ano.
 - (B) 2 (dois) anos.
 - (C) 3 (três) anos.
 - (D) 4 (quatro) anos.
 - (E) 5 (cinco) anos.

10. Um paciente em estado terminal por câncer gástrico faleceu durante o transporte entre o serviço de Pronto Atendimento (PA) e o hospital. Contudo, o médico que o acompanhou na ambulância não se considera apto a preencher a Declaração de Óbito (DO). Na condição de diretor clínico do PA, pressupondo que a causa de morte foi natural e que o paciente possui registros de outros atendimentos na unidade, assinale a alternativa que apresenta o tipo de conduta administrativa que deve ser adotada neste caso.
- (A) Constituir sindicância interna para apurar a causa do óbito.
 - (B) Encaminhar o corpo para o Instituto Médico Legal.
 - (C) Orientar o médico que transportou o paciente a preencher a DO.
 - (D) Orientar a enfermeira de plantão que preencha a DO.
 - (E) Orientar o médico do hospital de referência a preencher a DO.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. O círculo arterial do cérebro (polígono de Willis) é formado pelas seguintes artérias, **exceto**:
- (A) Aa. cerebrais anteriores.
 - (B) A. comunicante anterior.
 - (C) Aa. comunicantes posteriores.
 - (D) Aa. cerebrais posteriores.
 - (E) A. cerebral média.
12. Entre os efeitos da ativação simpática do SNA, pode-se citar, **exceto**
- (A) o aumento da secreção de glândulas sudoríparas.
 - (B) a contração do M. esfínter interno do ânus.
 - (C) o aumento da secreção de epinefrina pela medula supra-renal.
 - (D) a miose.
 - (E) a redução da secreção produzida pelas glândulas lacrimais.
13. Paciente de 22 anos dá entrada ao PS com história de tentativa frustrada de fugir da polícia após um assalto, ocasionando queda de moto. O clínico de plantão, após realizar sua anamnese e exame físico detecta que o paciente apresenta profundo corte em MSD e que ele refere incapacidade de realizar prono-supinação do antebraço. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta a provável região lesada.
- (A) Nervo músculo cutâneo.
 - (B) Nervo axilar.
 - (C) Nervo toracodorsal.
 - (D) Nervo cutâneo medial do antebraço.
 - (E) Nervo mediano.

14. Sobre a semiologia neurológica, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) O paciente com doença de Alzheimer apresenta reflexo de preensão palmar.
 - (B) O tremor cerebelar, presente durante o repouso, desaparece com a realização de movimentos voluntários.
 - (C) O paciente anártrico não é capaz de falar, mas se expressa mediante a escrita.
 - (D) A lesão do nervo abducente não tem valor como localização de lesão neurológica devido ao seu longo trajeto.
 - (E) No teste de Weber, o diapásio é colocado na frente do paciente.
15. M.R., sexo feminino, 80 anos com história prévia de Sd Demencial, dislipidemia, artrose e depressão. Ao realizar a primeira consulta, o médico descobre que ela faz uso de diversas medicações que podem piorar o seu estado cognitivo, entre elas,
- (A) glicosamina e condroitina.
 - (B) amitriptilina e sinvastatina.
 - (C) codeína e sinvastatina.
 - (D) condroitina e dodeína.
 - (E) amitriptilina e codeína.
16. L.B., 73 anos, é trazida pelo SAMU com história de hemiparesia à D há 2 horas. Os exames iniciais revelam PA = 160x100mmHg, FC = 93bpm, SaO₂ = 97%. Em relação ao quadro hipertensivo, recomenda-se inicialmente
- (A) observação.
 - (B) nipride EV.
 - (C) lasix EV.
 - (D) nifedipina.
 - (E) atenolol VO.
17. Paciente com 83 anos dá entrada em PS com quadro de broncopneumonia e rebaixamento do nível de consciência há 1 dia, alternando lucidez com delírios visuais. Apresenta como comorbidades tais como HAS e DM. A hipótese diagnóstica é
- (A) transtorno bipolar.
 - (B) doença de Alzheimer.
 - (C) síndrome do pânico.
 - (D) delirium.
 - (E) depressão.

18. Assinale a alternativa que apresenta um risco relacionado ao AVCh de pacientes com história de anemia falciforme.
- (A) Anemia Severa.
 - (B) Síndrome torácica aguda.
 - (C) Pressão arterial.
 - (D) Aumento da contagem leucocitária.
 - (E) Acidente vascular subclínico prévio.
19. Paciente vítima de colisão carro x poste. Apresenta abertura ocular ao estímulo doloroso, ausência de resposta verbal, flexão retirada de membros ao estímulo doloroso e ventilação espontânea, porém irregular. A pontuação deste paciente na escala de coma de Glasgow é
- (A) $2 + 1 + 5 = 8$.
 - (B) $2 + 1 + 4 = 7$.
 - (C) $1 + 2 + 2 = 5$.
 - (D) $3 + 3 + 3 = 9$.
 - (E) $2 + 3 + 3 = 8$.
20. A polirradiculoneuropatia desmielinizante aguda é caracterizada pelos seguintes achados clínicos, **exceto**:
- (A) Sensação térmica alterada.
 - (B) Paralisia ascendente progressiva.
 - (C) Arreflexia.
 - (D) Flacidez simétrica.
 - (E) Ausência de atrofia muscular.
21. Uma criança com quadro de craniofaringioma pode apresentar os seguintes achados:
- (A) Cefaleia + paralisia de IV par.
 - (B) Vômito + ataxia cerebelar unilateral.
 - (C) Papiledema + dilatação pupilar unilateral.
 - (D) Anosmia unilateral.
 - (E) Hemianopsia bitemporal.
22. Paciente de 57 anos com história de alteração da marcha há 25 dias com piora acentuada nos últimos 5 dias. Ao exame físico, apresenta-se com Babinski bilateral, ausência de reflexos tendinosos nos MMSS e MMII, ataxia e ausência vibratória nos MMII. Os sítios topográficos envolvidos são
- (A) trato corticoespinal, raízes cervicais e lombares, funículo posterior.
 - (B) trato corticoespinal, trato espinotalâmico, funículo posterior.
 - (C) trato corticoespinal, nervos periféricos, funículo posterior.
 - (D) trato rubroespinal, trato espinocerebelar, nervos periféricos.
 - (E) trato corticoespinal, trato espinocerebelar, trato espinotalâmico.

23. Assinale a alternativa que apresenta a causa mais frequente de AVE isquêmico.
- (A) Oclusão de pequenos vasos.
 - (B) Oclusão de grandes vasos.
 - (C) Êmbolo carotídeo.
 - (D) Discrasia sanguínea.
 - (E) Vasculite temporal.
24. Stephen Hawking, conhecido físico teórico é um exemplo de uma forma menos agressiva da esclerose lateral amiotrófica (ELA). Sobre a ELA, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) O exame de líquido apresenta-se normal ou com aumento dos níveis de glutamato.
 - (B) A RNM pode apresentar-se normal.
 - (C) A ENMG mostra padrões de deservação.
 - (D) Apresenta alteração esfícteriana marcante.
 - (E) A motilidade ocular está preservada.
25. Paciente do sexo feminino, 25 anos com quadro de fadiga crônica, com piora ao fim do dia. Há 1 semana iniciou ptose, disartria e fraqueza de musculatura proximal. Realizou ENMG que evidenciou um padrão de potencial decremental. Durante o acompanhamento dessa paciente, deve-se atentar-se a uma neoplasia. Assinale a alternativa que a apresenta.
- (A) Adenocarcinoma gástrico.
 - (B) Timoma.
 - (C) LMC.
 - (D) LLA.
 - (E) Linfoma Malt.
26. A sensação transitória de choque elétrico que se irradia pela coluna em direção aos membros após flexão do pescoço é denominada fenômeno de
- (A) Uhthoff.
 - (B) Lhermitte.
 - (C) Raynaud.
 - (D) Koebner.
 - (E) Scheerer.
27. Paciente de 32 anos chega ao consultório com queixa de dificuldade de lavar o cabelo e estender a roupa no varal de casa, situação que já dura 2 (dois) meses. Reclama ainda de dores pelo corpo, mal estar, mancha roxo-azulada e pálpebras superiores e exantema descamativo em regiões interfalangeanas. O melhor tratamento inicial para o caso é
- (A) riluzol.
 - (B) sais de ouro.
 - (C) prednisona.
 - (D) natalizumab.
 - (E) plasmaférese.

28. Paciente de 6 anos de idade apresenta cerca de 25–30 episódios diários de comprometimento da consciência, com duração de cerca de 20 segundos, sem confusão pós crise. Durante a consulta, a medida mais útil para investigação diagnóstica seria(m)
- (A) os reflexos patelares.
 - (B) a manobra de Valsalva.
 - (C) o reflexo cutâneo abdominal.
 - (D) a hiperventilação.
 - (E) o fundo de olho.
29. Criança de 3 anos de idade dá entrada ao PS às 03h30min. Os pais relatam história de tosse e febre (39,5°C) há 1 dia, associada à convulsão tonicoclônica com duração de 5min. Encontra-se, no momento, sonolenta. Aflitos, os pais questionam o médico em relação à possibilidade de novas crises. A melhor conduta neste momento é
- (A) alertar aos pais que em 50% a criança apresentará tais crises por toda a vida.
 - (B) relatar aos pais o grande risco de sequelas no desenvolvimento neuropsicomotor destas crianças devido à hipóxia cerebral ocorrida durante o evento.
 - (C) orientar os pais sobre a necessidade de banho gelado para inibir a febre.
 - (D) orientar os pais que o uso de valproato irá inibir novas crises.
 - (E) tranquilizar os pais quanto à benignidade do quadro e que tais crises febris podem se repetir em cerca de 30% dos casos.
30. Paciente, diabético há 30 anos, iniciou quadro de paraparesia há 2 horas. O exame físico de entrada evidencia lesão de III par craniano. Sendo assim, assinale a alternativa que **não** pode ser explicada apenas pela neuropatia diabética.
- (A) Midríase.
 - (B) Ptose palpebral.
 - (C) Diplopia.
 - (D) Estrabismo divergente.
 - (E) Oftalmoplegia.
31. Paciente com insuficiência hepática dá entrada ao PS com quadro de cefaleia, vômito em jato e alteração do nível de consciência. O exame físico evidencia PA = 240x130mmHg, FC = 35bpm e edema de papila. A conduta para este caso é, **exceto**
- (A) Drenagem liquórica.
 - (B) Manitol.
 - (C) Atropina em BIC.
 - (D) Dexametasona.
 - (E) Elevação da cabeceira do leito.

32. Assinale a alternativa que apresenta a doença caracterizada por início entre 35–50 anos, movimentos involuntários, alteração comportamental e demência. Sua fisiopatologia está associada à neurotoxicidade em região de gânglios da base. Seu diagnóstico é feito através do quadro clínico e teste genético. Não há tratamento curativo, havendo evolução para óbito após cerca de 15–20 anos do início dos sintomas.
- (A) Doença de Parkinson.
 - (B) Doença de Huntington.
 - (C) Doença de Alzheimer.
 - (D) Demência por Corpúsculos de Lewy.
 - (E) Doença de Pick.
33. Paciente com início de sintomas neurológicos há 3 horas. Durante investigação por exames de imagem, detectou-se AVE de ramo inferior de A. Cerebral Média. Entre os sintomas referidos pelo paciente, serão encontrados, **exceto**
- (A) hemianopsia contralateral.
 - (B) afasia de Wernick.
 - (C) anomia.
 - (D) hemiplegia.
 - (E) astereognosia.
34. Paciente jovem com quadro de cefaleia aguda de forte intensidade, seguida por ptose palpebral e midríase e estrabismo. Exames de imagem revelaram hemorragia subaracnoidea. O diagnóstico mais provável é de
- (A) aneurisma cerebral.
 - (B) hematoma intracerebral.
 - (C) ataque isquêmico transitório.
 - (D) trombose de seio cavernoso.
 - (E) hemorragia mesencefálica.
35. A neuropatia diabética autonômica possui as seguintes manifestações, **exceto**:
- (A) hipotensão ortostática.
 - (B) disfunção erétil.
 - (C) bexigoma.
 - (D) anidrose.
 - (E) diminuição da libido.

Leia o texto abaixo para responder às questões 36, 37, 38 e 39.

Paciente feminina, 19 anos, dá entrada na emergência com dor de garganta, artralgia, mialgia e $T = 38,1^{\circ}\text{C}$ há 3 dias. Há 1 dia teve cefaleia, rigidez de nuca, náuseas e vômito. Ao EF estava consciente, orientada, $T = 36,9^{\circ}\text{C}$, $\text{FC} = 100\text{bpm}$, $\text{FR} = 20\text{ipm}$, $\text{PA} = 110 \times 80\text{mmHg}$. Presença de rigidez de nuca, sinais de Kernig e Brudzinski negativo, hiperemia orofaríngea, BNF 2t sem sompros e MV + bilateralmente. O hemograma colhido apresentava contagem leucocitária de $21.000/\text{mm}^3$, eletrólitos normais, glicemia de 131mg/dL e Rx

tórax sem alterações. Foi internada, recebeu hidratação vigorosa e permaneceu em observação. Após 12 horas, evoluiu com letargia aguda.

36. Diante do caso clínico apresentado, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) siringomielite.
- (B) meningite.
- (C) neurotoxoplasmose.
- (D) IVAS.
- (E) tuberculose meníngea.

37. A partir da hipótese diagnóstica, espera-se o seguinte LCR dessa paciente:

- (A) Cel < 100, predomínio de linfo/mononucleares, proteína < 45, glicose até 2/3 do soro.
- (B) Cel > 500, predomínio de neutrófilos, proteína muito alta, glicose diminuída.
- (C) Cel 0 -5, predomínio de linfo/eosinófilo, proteína < 45, glicose normal.
- (D) Cel > 500, predomínio de linfo/mononucleares, proteína alta, glicose normal.
- (E) Cel > 500, predomínio de linfo/mononucleares, proteína alta, glicose normal.

38. O provável agente causador desta comorbidade é

- (A) *H. influenzae*.
- (B) *S. aureus*.
- (C) *Pseudomonas*.
- (D) *S. pneumoniae*.
- (E) *M. tuberculosis*.

39. O tratamento de escolha é

- (A) esquema RIPE.
- (B) amoxa-clavulanato.
- (C) ceftriaxone + ampicilina.
- (D) vancomicina + ceftazidima.
- (E) polimixina B.

40. Assinale a alternativa que apresenta um fator **excludente** para realização de terapia fibrinolítica no Acidente Vascular Cerebral Isquêmico.

- (A) Contagem de plaquetas acima de 150000/mm³.
- (B) Uso de anticoagulante oral com INR=3,5.
- (C) Idade maior ou igual a 18 anos.
- (D) Ocorrência de traumatismo craniano há 1 ano.
- (E) Início dos sintomas há 30 minutos.

- (D) É uma vasculite crônica granulomatosa sistêmica autoimune caracterizada pela tumefação de vasos, em especial as artérias cranianas, notadamente os ramos extracranianos das carótidas.
- (E) O diagnóstico é eminentemente clínico e laboratorial, com confirmação histopatológica.

45. Em relação à Síndrome de West, é **incorreto** afirmar que

- (A) recebe o nome em homenagem ao médico inglês William James West.
- (B) predomina no sexo masculino.
- (C) o padrão do traçado eletroencefalográfico é de hipsarritmia.
- (D) inicia-se na segunda década de vida.
- (E) o quadro clínico inclui atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e espasmos infantis.

46. Em relação à epilepsia, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de epilepsia do lobo temporal baseia-se principalmente no quadro clínico e nos antecedentes pessoais e familiares. Os exames complementares são em geral necessários para a confirmação diagnóstica e a localização do foco epileptogênico podendo ainda eventualmente auxiliar na definição da etiologia.
- (B) Aproximadamente 5% das epilepsias do adulto são originárias dos lobos temporais.
- (C) A esclerose hipocampal é também denominada de esclerose temporal mesial porque as alterações neuropatológicas são sempre limitadas ao hipocampo.
- (D) A droga antiepiléptica mais frequentemente utilizada no tratamento clínico da ETM é a primidona.
- (E) Ainda não há tratamento cirúrgico para a epilepsia temporal mesial.

47. Assinale a alternativa que **não** apresenta um dos principais fatores associados à Demência Vascular.

- (A) Hipertensão Arterial Sistêmica.
- (B) Sexo feminino.
- (C) Aterosclerose.
- (D) Dislipidemia.
- (E) Doença cardíaca.

48. Em relação às distonias, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) De acordo com a distribuição corporal, pode ser classificada em focal, segmentar ou multifocal.
- (B) De acordo com a idade de apresentação, pode ser classificada em precoce – com início antes dos 12 anos – ou tardia, que se inicia após os 12 anos.
- (C) Acredita-se que os movimentos anormais sejam o resultado de uma disfunção dos núcleos da base.
- (D) Podem-se relacionar três abordagens principais para o tratamento sintomático: farmacológico, não farmacológico e cirúrgico.
- (E) Distonia é o termo usado para descrever um grupo de doenças caracterizado por espasmos musculares involuntários que produzem movimentos e posturas anormais.

49. Sobre a Demência de Corpos de Lewy, é **incorreto** afirmar que

- (A) é uma afecção neurodegenerativa caracterizada por declínio intelectual, alucinações visuais, flutuações do nível de atenção e parkinsonismo.
- (B) a doença de Alzheimer e a Demência de Corpos de Lewy são os principais representantes das demências neurodegenerativas.
- (C) uma característica desses pacientes é a baixa sensibilidade aos neurolépticos.
- (D) é mais prevalente nos segmentos da população com idade mais avançada, principalmente naqueles com mais de 75 anos.
- (E) os corpos de Lewy são estruturas de localização intracitoplasmática em forma circular e eosinofílicas; podem ser identificados pela coloração com a hematoxilina-eosina ou por meio de método imunocitoquímico.

50. Em relação às metástases cerebrais, é **incorreto** afirmar que

- (A) a maioria das metástases cerebrais ocorre por disseminação hematogênica.
- (B) nos pacientes com idade inferior a 21 anos, as metástases originam-se principalmente dos sarcomas e dos tumores de células germinativas.
- (C) as metástases cerebrais localizam-se principalmente no cerebelo e tronco cerebral.
- (D) estima-se que cerca de 20% a 25% dos pacientes com câncer desenvolvam metástases cerebrais.
- (E) os tumores primários que mais frequentemente evoluem com metástases para o sistema nervoso central em adultos são o carcinoma broncogênico, o câncer de mama, o carcinoma renal, o melanoma e as neoplasias malignas do trato gastrointestinal.