



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

004. PROVA OBJETIVA

MÉDICO NEUROLOGISTA – 10 HORAS

MÉDICO NEUROLOGISTA – 20 HORAS

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

Inscrição _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto I para responder às questões de números **01** a **06**.

Texto I

Um grupo de psiquiatras resolveu se manifestar. Não para defender sua profissão, reclamar aumento de salários ou redução do horário de trabalho. Não. Os psiquiatras estão indignados porque, em muitos hospitais, doentes são amarrados, **presos com correias**, condenados, à mínima falta, ao isolamento.

Este protesto dos médicos, em primeiro lugar, tem a virtude da informação. Imaginamos que os métodos descritos agora por eles estavam confinados aos estabelecimentos do século 19, àqueles tempos obscuros e bárbaros quando não havia hospitais psiquiátricos, mas “manicômios”. E desses loucos encontramos imagens nos antigos livros de medicina: seres hirsutos, sujos, babando, olhar de animal assustado, a boca aberta como num grito. Homens ou mulheres seminus, com frequência enjaulados e amarrados como um salsichão numa camisa de força.

Hoje, em 2015, na França, diariamente fechamos, imobilizamos, sangramos pessoas doentes. Essas práticas desumanas praticamente haviam desaparecido. **Mas agora estão em clara ocorrência**, banalizadas como atos cotidianos. **Segundo o manifesto dos psiquiatras**: “Dizer não às correias que machucam, que provocam gritos, que aterrorizam, mais do que tudo, é dizer ‘sim’ a um mínimo de fraternidade, afirmar que podemos agir de outra maneira”.

(Gilles Lapouge. O espaço da fraternidade. O Estado de S.Paulo, 13.09.2015. Adaptado)

01. Segundo o texto, o manifesto dos psiquiatras

- (A) tem por objetivo assinalar as dificuldades dos profissionais da saúde em lidar, nos hospitais franceses, com pacientes portadores de doenças mentais.
- (B) corrobora as medidas impostas aos médicos em hospitais públicos franceses no tratamento de pacientes com transtornos mentais graves.
- (C) torna pública a retomada, nos dias de hoje, de práticas médicas ultrapassadas, que desconsideravam a dignidade dos pacientes.
- (D) revela a intenção da classe médica em conciliar o confinamento de doentes mentais com tratamentos mais humanizadores.
- (E) mostra a situação precária em que se encontram os profissionais da saúde e o atendimento nos hospitais franceses.

02. Reescrevendo-se os segmentos em destaque no texto obtém-se versão correta, de acordo com a norma-padrão da regência e do acento indicativo da crase, em:

- (A) ... atados a correias... / Mas agora estão às claras... / Segundo as declarações dos psiquiatras...
- (B) ... atados à correias... / Mas agora estão as claras... / Segundo às declarações dos psiquiatras...
- (C) ... atados a correias... / Mas agora estão às claras... / Segundo às declarações dos psiquiatras...
- (D) ... atados à correias... / Mas agora estão as claras... / Segundo as declarações dos psiquiatras...
- (E) ... atados a correias... / Mas agora estão as claras... / Segundo às declarações dos psiquiatras...

03. Assinale a alternativa em que, no contexto em que estão empregados, os verbos destacados, quanto à concordância, podem ser usados tanto no singular como no plural.

- (A) **Imaginamos** nós que os métodos descritos por eles estavam confinados aos estabelecimentos do século 19, àqueles tempos obscuros e bárbaros, quando não **havia** hospitais psiquiátricos.
- (B) Este protesto dos médicos, em primeiro lugar, **tem** a virtude da informação. “Mais do que tudo, é dizer ‘sim’ a um mínimo de fraternidade, afirmar que nós **podemos agir** de outra maneira”.
- (C) Dizer não às correias que **machucam**, que **provocam** gritos, que aterrorizam.
- (D) Um grupo de psiquiatras **resolveu** se manifestar e **decidiu** protestar contra os hospitais psiquiátricos.
- (E) Hoje, em 2015, na França, diariamente **fechamos**, sangramos pessoas doentes. Essas práticas desumanas praticamente **havam desaparecido**.

04. Assinale a alternativa em que a frase está corretamente reescrita, de acordo com a norma-padrão de emprego e colocação do pronome pessoal.

- (A) Correias que machucam os doentes. / Correias que lhes machucam.
- (B) Encontramos imagens nos antigos livros de medicina. / As encontramos nos antigos livros de medicina.
- (C) Hospitais que enjaulam os doentes. / Hospitais que enjaulam-nos.
- (D) Na França, sangramos pessoas. / Na França, sangramo-las.
- (E) Vamos mostrar aos doentes um mínimo de fraternidade. / Vamos mostrá-los um mínimo de fraternidade.

05. Na expressão em destaque na frase – Homens ou mulheres seminus, com frequência enjaulados e amarrados como um **salsichão numa camisa de força**. –, observam-se palavras

- (A) humorísticas: a imagem dos doentes enjaulados chega a ser hilariante.
- (B) inadequadas aos objetivos do manifesto dos médicos, além de indicar desrespeito aos doentes.
- (C) articuladas figurativamente para reforçar a condição em que os doentes se encontram.
- (D) incoerentes com as normas científicas que descrevem o comportamento em que os doentes se encontram.
- (E) empregadas no sentido próprio dos termos para validar a denúncia feita pelos médicos.

06. A frase – Os psiquiatras denunciaram: “Dizer não às correias que machucam, que aterrorizam, é, **mais do que tudo**, dizer ‘sim’ a um mínimo de fraternidade. – apresenta versão correta, quanto à pontuação e à substituição do segmento em destaque, em:

- (A) Os psiquiatras denunciaram: que dizer não às correias aterrorizantes que machucam é, inequivocamente, dizer sim a um mínimo de fraternidade.
- (B) Os psiquiatras denunciaram que dizer não às correias aterrorizantes, que machucam, é, prioritariamente, dizer sim a um mínimo de fraternidade.
- (C) Os psiquiatras denunciaram que dizer, não às correias aterrorizantes que machucam, é constantemente dizer sim a um mínimo de fraternidade.
- (D) Os psiquiatras denunciaram: que dizer não, às correias aterrorizantes que machucam, é compassivamente, dizer sim, a um mínimo, de fraternidade.
- (E) Os psiquiatras denunciaram que, dizer não às correias aterrorizantes, que machucam é cautelosamente, dizer sim a um mínimo, de fraternidade.

07. Para responder à questão, observe as fotos com suas respectivas legendas.



O grito, obra de Edvard Munch, mestre do Expressionismo, está incluída na categoria de arte demente.



Parte da obra *Manto da Apresentação*, de Artur Bispo do Rosário, que, diagnosticado como esquizofrênico, viveu mais de 40 anos internado na Colônia Juliano Moreira, onde criou todas as suas artes.

Assinale a alternativa que completa, respectivamente e de acordo com o norma-padrão, as lacunas da frase:

_____ as duas obras _____ se traduzir em exercício de Arteterapia, a de Munch remete às figuras descritas nos antigos livros de medicina; _____ a de Bispo do Rosário legitima a importância da arte no tratamento de doenças mentais.

- (A) Por mais que ... podem ... também
- (B) Mesmo que ... podem ... até
- (C) Conquanto ... podiam ... porém
- (D) Até que ... pudera ... portanto
- (E) Ainda que ... possam ... já

Leia o texto II para responder às questões de números 08 e 09.

Texto II

A Arteterapia é um método terapêutico utilizado em diversas organizações na área da Saúde, Educação e Comunidade. Sua essência é a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde. A Arteterapia recebeu influência de áreas do conhecimento como a psicanálise, que, no início do século XX, utilizou a arte como meio de manifestação do inconsciente através de imagens. A reforma psiquiátrica vem permitindo práticas humanizadas no tratamento de portadores de transtorno mental, e a Arteterapia é uma dessas práticas.

No Brasil, em 1957, a médica Nise da Silveira inaugurou uma exposição das obras dos pacientes com transtornos mentais no *Museu de Imagens do Inconsciente*. O trabalho desenvolvido pela psiquiatra revelou um novo caminho no tratamento de pessoas com transtorno mental por meio da arte e se constituiu como um lastro a partir do qual se fundamentaram outras ações no campo da saúde mental.

(Adaptado de: (EN)CENA – A saúde mental em movimento.

<http://goo.gl/58izgo>; *Psicologia*: Ciência e Profissão. <http://goo.gl/ENWikt>)

08. Pode-se afirmar que o trabalho de Nise da Silveira

- (A) marca-se pelo aprofundamento de técnicas terapêuticas com larga tradição no campo da medicina e remonta às experiências postas em prática no século XIX.
- (B) configura-se como um marco na área da Psiquiatria, ao oferecer aos pacientes outras possibilidades no tratamento das doenças da mente.
- (C) caracteriza-se por ter buscado nas artes a explicação para o aparecimento de doenças mentais que acometiam os pacientes.
- (D) torna-se pioneiro porque, antes dela, as doenças mentais não eram catalogadas nem descritas em todas as suas manifestações.
- (E) apresenta-se como ponto de partida para o controle dos problemas psiquiátricos, ao invalidar as análises das imagens do inconsciente.

09. Assinale a alternativa coerente com os sentidos do texto e com a norma-padrão da língua.

- (A) A Psicanálise é a ciência a qual se extraiu procedimentos científicos para a cura das doenças em geral.
- (B) Ligada as artes, Nise da Silveira sobrepôs a criação de obras de arte o exercício da Medicina.
- (C) Por mais que as práticas médicas na Psiquiatria têm evoluído, ainda existem muito a fazer em benefício dos doentes.
- (D) Se sabe que Nise da Silveira médica e ativista política inviabilizou a cura de transtornos mentais por meio da arte.
- (E) A Arteterapia apropriou-se das contribuições da Psicanálise, área da ciência que se voltou às pesquisas das imagens do inconsciente.

10. Leia a tirinha.



(www.andrewtirinhas.com/2012/01/tirinhas-tudo-e-etc.html)

As lacunas da tirinha devem ser preenchidas, respectivamente e de acordo com a norma-padrão, com:

- (A) Diz-me ... minta ... o que
- (B) Diga-me ... minta ... o quê
- (C) Diz-me ... mente ... o quê
- (D) Diga-me ... mente ... o quê
- (E) Dize-me ... minta ... o que

POLÍTICA DE SAÚDE

11. Há vários componentes na organização do sistema de saúde que foram criados, e são continuamente monitorados, com o intuito de detectar precocemente determinados agravos inusitados ou inesperados e que podem ser o primeiro sinal de alerta de algum problema de potencial coletivo. Nesse sentido, são condições, doenças ou eventos de notificação compulsória imediata, a partir da suspeita inicial:

- (A) difteria, hantavirose e esquistossomose.
- (B) doença de Creutzfeldt-Jakob, hanseníase e raiva humana.
- (C) febre amarela, poliomielite e sarampo.
- (D) intoxicações agudas por agrotóxicos, tétano e paralisia flácida aguda.
- (E) sífilis, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatite viral aguda.

12. Com relação ao conjunto de elementos doutrinários e de organização do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.
- (A) A descentralização é entendida como a redistribuição das fontes de financiamento do sistema de saúde, a qual deve levar em consideração não só o número de habitantes mas também a prioridade epidemiológica, investindo mais onde a carência é maior.
 - (B) A universalidade significa que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, cabendo ao Poder Público garantir os devidos meios necessários para que os cidadãos possam exercer plenamente esse direito.
 - (C) A equidade é a garantia a todas as pessoas de participar das ações e serviços públicos de saúde, atuando na formulação e no controle da execução destes, para garantir uma distribuição equitativa dos recursos.
 - (D) A integralidade pressupõe uma visão global do indivíduo e assegura o direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.
 - (E) O princípio de regionalização e hierarquização significa que os serviços devem ser organizados em diferentes níveis de complexidade das doenças, com a definição da população a ser atendida, sem delimitação de área geográfica ou local de acesso ao sistema.
13. Considerando as evidências científicas atuais, e do ponto de vista da análise de custo-efetividade, constituem recomendações relevantes para o rastreamento, a detecção precoce ou a prevenção de doenças:
- (A) glicemia, perfil lipídico e creatinina em adultos a partir dos 20 anos de idade.
 - (B) checagem da caderneta de vacinação em consultas médicas, mamografia em mulheres de 30 a 70 anos de idade e antígeno prostático específico em homens com idade entre 40 e 70 anos.
 - (C) rastreamento de tabagismo e de abuso de álcool em todos os encontros com os pacientes e tomografia de tórax em tabagistas de 30 a 75 anos de idade.
 - (D) exame de Papanicolau em mulheres sexualmente ativas e teste de esforço ergométrico em indivíduos a partir dos 20 anos de idade, com história de doença cardíaca na família.
 - (E) pesquisa de sangue oculto nas fezes em pessoas com idade entre 50 e 75 anos, aferição da pressão arterial em consultas médicas nos indivíduos com 18 ou mais anos de idade e rastreamento para obesidade em adultos.
14. Indicadores de nível de saúde da população são relevantes para que se possa analisar a situação de saúde e suas tendências, subsidiando os poderes públicos, em todos os níveis de gestão e participação social do SUS, na tomada de decisões de maneira mais racional. Considerando os indicadores de mortalidade usados no Brasil, é correto afirmar que
- (A) a razão de mortalidade materna apresentou uma redução de quase 90% nos últimos 15 anos, possivelmente pelo maior acesso de grávidas à atenção básica.
 - (B) a taxa de mortalidade específica por homicídios mais do que triplicou nos últimos 10 anos, acometendo prioritariamente jovens, negros e habitantes da periferia das cidades.
 - (C) doenças do aparelho circulatório representam 55% da mortalidade proporcional por grupos de causas no Brasil, seguidas por neoplasias (27%), doenças infecciosas (13%) e causas externas (5%).
 - (D) enquanto alguns países já convivem com uma redução progressiva na taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório, o indicador continua aumentando ano a ano no Brasil.
 - (E) nos últimos 15 anos, a maior redução proporcional na taxa de mortalidade infantil ocorreu na região Sudeste, com pouca alteração nas regiões Norte e Nordeste.
15. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) prevê uma série de ações e medidas que necessitam da integração do governo federal, dos estados e dos municípios. Nesse sentido, a atenção básica tem como fundamentos e diretrizes:
- (A) adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
 - (B) deslocar o foco da doença para um processo centrado no usuário, como forma de ampliar sua autonomia e o cuidado à sua saúde, permitindo que os médicos de outras especialidades atendam a demanda espontânea.
 - (C) estimular o crescimento e a diferenciação da estratégia de saúde da família daquela que é a atenção básica ou atenção primária à saúde, que é o real foco da PNAB, com medidas preventivas, curativas e reparadoras.
 - (D) promover a gestão do cuidado integral do usuário, coordenando-o no conjunto da rede de atenção primária, evitando que a participação de grupos multiprofissionais vejam o paciente de forma fragmentada.
 - (E) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, sem limitar ou restringir o território da atenção básica.

16. Senhor de 66 anos agendou uma consulta com o intuito de fazer um “check-up”. Ele não fumava, não consumia bebida alcoólica e não tinha nenhum antecedente morbido. Quando questionado sobre vacinação, o senhor relatou que há mais de 20 anos não recebe nenhuma vacina. Com relação à imunização recomendada pelo Sistema Único de Saúde, nesse momento, devem-se recomendar as vacinas

- (A) DTP (difteria, tétano e pertussis), contra gripe, pneumonia, hepatite B e sarampo.
- (B) contra o vírus influenza e dT (difteria e tétano adulto).
- (C) contra pneumonia, vírus influenza e antitetânica adulto.
- (D) pentavalente (difteria, tétano, pertussis, hepatite B e *H. influenzae*), contra sarampo e gripe.
- (E) pneumocócica, tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) e dTP (difteria, tétano e pertussis do tipo adulto).

17. Paciente de 39 anos é atendido com quadro de tosse, febre, perda de peso, anorexia e queda do estado geral há cerca de 6 semanas. O paciente não tinha nenhum antecedente médico relevante, não era etilista nem tabagista. Uma radiografia é realizada e mostrada a seguir.



Constitui uma conduta correta nesse momento:

- (A) encaminhar o paciente para uma unidade básica de saúde para investigação do quadro pulmonar e preencher a ficha de notificação compulsória com o diagnóstico clínico de tuberculose.
- (B) encaminhar o paciente para uma unidade básica de saúde para investigação do quadro pulmonar e preencher a ficha de notificação compulsória com o diagnóstico presuntivo de tuberculose, deixando em branco o espaço reservado ao perfil de resistência antimicrobiana.
- (C) preencher a ficha de notificação compulsória com a suspeita diagnóstica de tuberculose e agendar uma consulta em uma unidade básica de saúde em no máximo 7 dias.
- (D) solicitar exame de escarro, preencher a ficha de notificação compulsória com o diagnóstico clínico de tuberculose e orientar o paciente a retornar em 72 horas.
- (E) solicitar exame de escarro, aguardar o resultado e preencher a ficha de notificação compulsória, se o diagnóstico de tuberculose for confirmado.

18. A tabela a seguir apresenta algumas das principais causas de internação hospitalar no Sistema Único de Saúde no ano de 2012 (extraída do DATASUS, Ministério da Saúde do Brasil).

Condições	Número de internações em 2012
Pneumonia	681.828
Neoplasias malignas	481.691
Doença cardíaca isquêmica	242.850
Acidente vascular cerebral	172.526
Diabete melito	142.677
Doenças hipertensivas	114.918

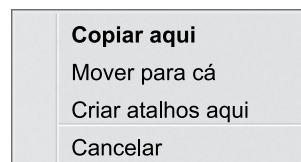
Com esses dados, é correto afirmar que

- (A) as causas de internação descritas são obtidas de relatórios médicos, após a alta hospitalar, sendo mais fidedignos do que aqueles baseados nos critérios técnico-administrativos de pagamentos de internações hospitalares adotados no âmbito do SUS.
- (B) o número de internações por acidente vascular cerebral está subestimado, pois é cerca de 10 vezes menor quando comparado a países semelhantes. É possível que a condição tenha sido subdiagnosticada pela ausência de tomografia em grande parte do país.
- (C) o número de internações hospitalares por causas selecionadas, especialmente se ajustadas à população residente em determinado espaço geográfico, permite dimensionar a magnitude das principais etiologias como problemas de saúde pública.
- (D) os dados expressam o quadro nosológico da população, contemplando o efeito final de uma condição, ou seja, sua complicação. Por isso, a dimensão da sua magnitude como problema de saúde pública não pode ser avaliada.
- (E) a pneumonia foi a causa líder, o que demonstra que o Brasil ainda não entrou no período denominado de “transição epidemiológica”, a condição em que a mortalidade por causas cardiovasculares supera a mortalidade por causas infecciosas.

19. O programa Mais Médicos foi criado por medida provisória e regulamentado pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as diversas diretrizes e pontos operacionais do programa, é correto afirmar que
- (A) instituições de educação superior poderão firmar “Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde” com os secretários municipais e estaduais de saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de medicina e de vagas de residência médica.
 - (B) o gestor local do SUS poderá criar um novo curso de medicina, sendo o número de novas vagas ofertadas anualmente determinado por uma fórmula que leva em consideração o índice de desenvolvimento humano local, o déficit dos médicos especialistas e a distância da cidade à capital do estado.
 - (C) ao menos 60% da carga horária das novas residências médicas será desenvolvida na atenção básica e em serviços de urgências e emergências do SUS, respeitando-se o limite máximo de 40 horas de trabalho semanal e um mínimo de 20 horas por semana de atividades didáticas.
 - (D) o programa vai resolver o maior problema do SUS, que é a aglomeração de médicos nas grandes cidades. Com a abertura de um grande número de faculdades de medicina em locais estratégicos, os médicos recém-formados não deverão mais migrar para as capitais dos estados.
 - (E) o programa prevê a contratação em regime especial temporário (“bolsistas”) de médicos formados em outros países, os chamados “médicos estrangeiros”, após aprovação no exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por instituições de educação superior estrangeira.
20. Com relação à Vigilância em Saúde, conforme normas e conceitos do Ministério da Saúde do Brasil, assinale a alternativa correta.
- (A) As ações de vigilância em saúde são desenvolvidas nos serviços de saúde públicos, laboratórios, hospitais e na própria comunidade, ficando os serviços privados vinculados à Agência Nacional de Serviços Privados.
 - (B) A Agência Nacional de Vigilância Sanitária tem autonomia nas suas decisões técnicas, com ação prioritária na coordenação das ações de vigilância em saúde e nas emergências de saúde pública de importância nacional.
 - (C) A estratégia de vigilância em hospitais considerados de excelência pelo Ministério da Saúde é um componente importante na detecção de agravos inusitados e no fornecimento de indicadores para o enfrentamento de doenças crônicas.
 - (D) Compete à Secretaria de Vigilância em Saúde a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária compete a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
 - (E) A Rede Sentinela é um dos campos de atuação da Secretaria de Vigilância em Saúde, com gestão participativa das secretarias municipais e estaduais de saúde, sendo de grande importância na detecção de eventos adversos.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

21. O MS-Windows 7, instalado na sua configuração padrão, apresentou a seguinte janela de opções quando o usuário apontou o cursor do mouse sobre o local de destino de um arquivo que está sendo arrastado, após ter sido pressionado o botão secundário do mouse a partir da área de trabalho:



Assinale a alternativa com o provável destino deste arquivo.

- (A) Pasta downloads
- (B) Biblioteca de documentos
- (C) Biblioteca de imagens
- (D) Disco local (C:)
- (E) Disco removível (D:)




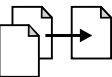

22. A função do botão encontrado à extrema direita da barra de tarefas do MS-Windows 7, em sua configuração original, é

- (A) acessar o menu Iniciar.
- (B) mostrar a área de trabalho.
- (C) visualizar a data e a hora.
- (D) configurar o acesso à Internet sem fio.
- (E) desligar o computador.

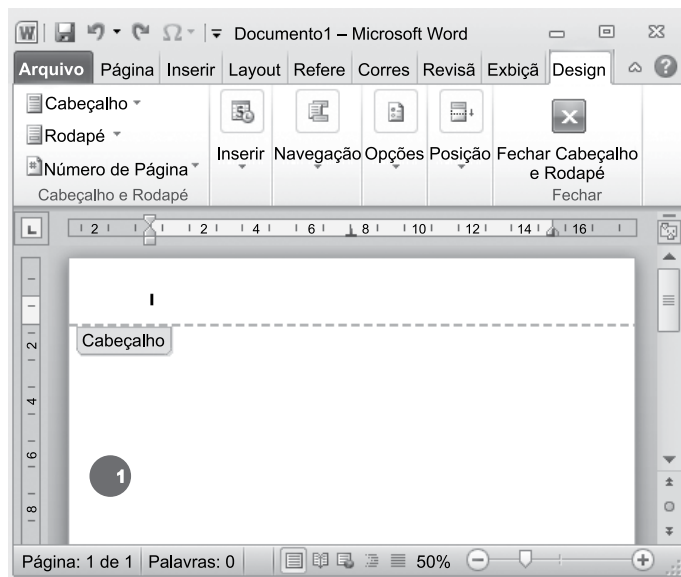
23. Há uma opção do menu Iniciar do MS-Windows 7 que salva todos os trabalhos do usuário, desliga o monitor, desativa a ventoinha do computador e – no momento de retorno ao trabalho, bastando ao usuário apertar o botão liga/desliga do gabinete do computador – faz o sistema voltar à situação anterior sem a necessidade de recarregar o Windows. Essa opção é encontrada no botão Desligar e se chama


- (A) Bloquear.
- (B) Fazer logoff.
- (C) Trocar usuário.
- (D) Suspender.
- (E) Reiniciar.






24. No MS-Word 2010, em sua configuração original, para imprimir somente um texto selecionado do documento, é necessário que seja utilizada a seguinte opção do grupo Configurações da janela Imprimir, guia Arquivo:

- (A) 
- (B) 
- (C) 
- (D) 
- (E) 

25. Considere o documento do MS-Word 2010, em sua configuração original, apresentado na figura:



A numeração dentro do círculo foi aplicada no cabeçalho do documento clicando em  Número de Página ▾ e escolhendo a opção

- (A)  Início da Página
- (B)  Formatar Números de Página ...
- (C)  Margens da Página
- (D)  Posição Atual
- (E)  Fim da Página

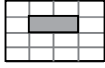


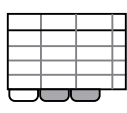
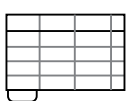
26. Na planilha do MS-Excel 2010 a seguir, observe os valores das células:

	A	B
1	Frutas	Qtde
2	Maçãs	32
3	Laranjas	54
4	Pêssegos	75
5	Peras	86
6	Laranjas	43
7	Maçãs	62

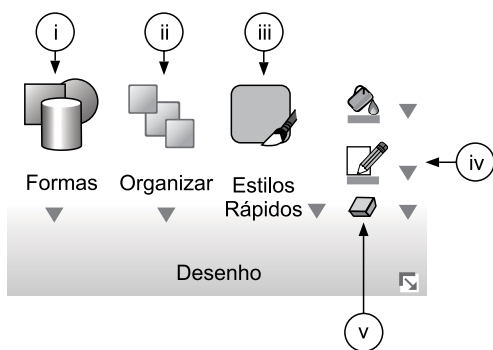
Assinale a alternativa que contém o resultado da fórmula
 $=\text{CONT.SE}(A2:A7;A3)+\text{CONT.SE}(A2:A7;A5)$
 inserida na célula B8.

- (A) 352
- (B) 172
- (C) 140
- (D) 3
- (E) 2

27. No MS-Excel 2010, em sua configuração original, para imprimir somente a planilha em uso da pasta de trabalho, é necessário que seja utilizada a seguinte opção do grupo Configurações da janela Imprimir, guia Arquivo:

- (A) 
- (B) 
- (C) 
- (D) 
- (E) 

28. Baseando-se nas opções do grupo Desenho da guia Página Inicial do MS-PowerPoint 2010, na sua configuração padrão, apresentadas na figura, assinale a alternativa que indica o botão utilizado para se inserir um botão de ação.



- (A) i.
- (B) ii.
- (C) iii.
- (D) iv.
- (E) v.

Considere as opções de impressão do Google Chrome 45 a seguir para responder às questões de números 29 e 30.



29. Assinale a alternativa que contém a opção que permite salvar a impressão como PDF.

- (A) Páginas.
- (B) Destino.
- (C) Cópias.
- (D) Layout.
- (E) Tamanho do papel.

30. Assinale a alternativa que contém as páginas que serão impressas pelo usuário.

- (A) 1, 3, 8 e 10.
- (B) 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 10.
- (C) 1, 2, 3, 8, 9 e 10.
- (D) 2, 4, 5, 6, 7 e 9.
- (E) 2 e 9.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. A síndrome de Balint, que se caracteriza por ataxia óptica, apraxia óptica e simultaneoagnosia, ocorre por lesões

- (A) nos nervos ópticos, bilateralmente.
- (B) no quiasma óptico.
- (C) no trato óptico esquerdo.
- (D) temporo-occipitais bilaterais.
- (E) parieto-occipitais bilaterais.

32. A síndrome de Millard-Gubler caracteriza-se por hemiparesia e

- (A) desvio conjugado do olhar para o lado da hemiparesia.
- (B) desvio conjugado do olhar para o lado contrário da hemiparesia.
- (C) paralisia facial do tipo periférica contralateral à hemiparesia.
- (D) paralisia de nervo oculomotor contralateral à hemiparesia.
- (E) hemiataxia ipsilaterais.

33. Assinale a alternativa correta, com relação à fisiopatologia da sensibilidade.

- (A) Abolição da sensibilidade artrestésica e preservação da sensibilidade vibratória sugere lesão da via sensitiva no funículo dorsal da medula espinal.
- (B) Distribuição em “casca de cebola” da sensibilidade da face sugere lesão no gânglio de Gasser.
- (C) Dermátomo T4 relaciona-se à faixa que se estende pela região dos mamilos.
- (D) O núcleo da raiz mesencefálica do nervo trigêmeo relaciona-se com a sensibilidade dolorosa.
- (E) A síndrome do “queixo adormecido” (“*numbness chin syndrome*”) está relacionada à lesão do ramo inferior do nervo facial.

34. LSR, 39 anos, sexo feminino, procura médico em ambulatório de neurologia queixando-se de crises de dor de cabeça desde os 16 anos de idade, ocorrendo 2 vezes ao mês, com duração de 6 horas, com as seguintes características:

- dor unilateral, ora direita, ora esquerda;
- caráter não pulsátil;
- intensidade moderada;
- sem piora com a atividade física;
- fenômeno de leve fonofobia associado, negando presença de fotofobia, osmofobia, náuseas e vômitos;
- exames clínicos e neurológico totalmente normais.

Utilizando-se os critérios da *International Headache Society*, de 2004, o correto diagnóstico do tipo de cefaleia apresentado pela paciente é:

- (A) enxaqueca sem aura.
- (B) enxaqueca com aura.
- (C) cefaleia do tipo tensional episódica.
- (D) cefaleia do tipo tensional crônica.
- (E) cefaleia em salvas episódica.

35. Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que indica as cefaleias chamadas de “indometacina-responsíveis”.

- (A) Enxaqueca sem aura, cefaleia em salvas crônica, cefaleia da atividade sexual.
- (B) Hemicrania paroxística episódica, hemicrania paroxística crônica, cefaleia em salvas episódica.
- (C) Cefaleia do tipo tensional episódica, enxaqueca com aura, hemicrania paroxística episódica.
- (D) Cefaleia das pontadas e fisgadas, enxaqueca sem aura, hemicrania paroxística crônica.
- (E) Cefaleia da atividade sexual, cefaleia das pontadas e fisgadas, hemicrania paroxística episódica.

36. A estrutura alterada na síndrome de Eagle é:

- (A) processo estiloide.
- (B) concha média bolhosa.
- (C) glândula parótida.
- (D) septonasal.
- (E) articulação temporomandibular.

37. Homem de 42 anos é totalmente saudável, exceto por leve hipertensão arterial. Foi assaltado e levou um tiro no membro superior esquerdo. Esse projétil determinou lesão parcial do nervo mediano.
- Dentre as manifestações a seguir, aquela que ocorre por lesão desse nervo é:
- (A) desvio radial da mão.
 - (B) déficit de extensão do punho.
 - (C) hipostesia no quinto dedo.
 - (D) dores espontâneas e intensas na mão.
 - (E) atrofia do primeiro interósseo dorsal.
38. Mulher, 35 anos, começa a apresentar quadro de déficit motor em membros inferiores de evolução em 8 dias. Ao exame, apresenta paraparesia crural, com reflexos patelares e aquileos abolidos, hipostesia afetando dermatômos L3-S3 bilateralmente e transtorno esfíncteriano. O rX de coluna torácica e lombossacra nada demonstrou. O líquor lombar mostrou apenas aumento de proteína (65 mg/dL). A ressonância nuclear magnética da coluna lombar mostrou apenas alterações na fase contrastada, com realce irregular pelo gadolínio na medula espinal nos níveis L4 e L5. Nesse caso, o correto diagnóstico é:
- (A) mielite transversa.
 - (B) siringomielia.
 - (C) meningioma.
 - (D) hemorragia intramedular.
 - (E) ependimoma intramedular.
39. De acordo com a legislação brasileira, definida pelo Código de Trânsito Brasileiro e pela Resolução nº 267, de 15 de fevereiro de 2008, do CONTRAN, portadores de epilepsia podem dirigir veículos automotores, classe B, desde que estejam sem crises epilépticas por um período de
- (A) 3 meses.
 - (B) 6 meses.
 - (C) 9 meses.
 - (D) 12 meses.
 - (E) 18 meses.
40. Adolescente de 17 anos começa a apresentar abalos musculares em seus braços logo após acordar. Esses abalos ocorrem tanto após o sono noturno quanto em alguns cochilos durante o dia. Progressivamente, os abalos foram ocorrendo mesmo após permanecer acordado por muitas horas, e passaram a ser mais intensos. Procurou assistência médica, pois apresentou crise convulsiva tônico-clônica generalizada recentemente. Seu exame neurológico é normal. Nenhuma alteração foi encontrada em seu exame clínico. A ressonância nuclear magnética de crânio nada demonstrou e seu EEG mostrou padrão espícula-onda ou poliespícula-onda generalizado. A medicação mais útil nesse caso é
- (A) carbamazepina.
 - (B) divalproato de sódio.
 - (C) lacosamida.
 - (D) oxcarbazepina.
 - (E) fenitoína.
41. Paciente do sexo masculino, 42 anos, chega em Unidade de Emergência com febre, alteração de comportamento e crises convulsivas. Após investigação com ressonância nuclear magnética e líquor, é feito diagnóstico presuntivo de encefalite herpética. Qual é o achado eletroencefalográfico característico dessa encefalite?
- (A) Descargas espícula-onda 3 ciclos/segundo generalizadas.
 - (B) Descargas epileptiformes periódicas, bilaterais.
 - (C) Atividade alfa nas regiões frontais.
 - (D) Atividade beta nas regiões temporais.
 - (E) Aumento de ondas agudas do vertex nos períodos de sono.
42. Assinale a afirmativa correta com relação às parasitoses do sistema nervoso central.
- (A) Epilepsia é manifestação comum da esquistossomiase mansoni do sistema nervoso central.
 - (B) No tratamento da neurocisticercose em sua forma cística intraparenquimatosa, o levamisol tem ação eficaz.
 - (C) O porco é o hospedeiro definitivo do *Angiostrongylus cantonensis*.
 - (D) As manifestações epilépticas ligadas à neurocisticercose muitas vezes ocorrem em formas inativas.
 - (E) A neurocisticercose é adquirida principalmente pela ingestão de carne suína contaminada por cisticercos ("canjiquinha").

43. MIPAM, 72 anos, sexo feminino, com diabetes *mellitus* controlado e leve hipertensão arterial, apresenta quadro súbito de tonturas e vômitos e é levada ao hospital. No seu exame, constatada glicemia de 125 mg/dL, 140 x 85 mmHg de pressão arterial e nenhuma outra alteração significativa no exame clínico. No exame neurológico, mostra: ausência de déficit motor, semiptose do olho direito, incoordenação do membro superior direito, dor facial direita, hipostesia térmica e dolorosa no hemicorpo esquerdo abaixo do pescoço, diminuição da sensibilidade vibratória no membro inferior direito. É realizada ressonância nuclear magnética de crânio. A provável alteração lesional demonstrada nesse exame é infarto da porção
- (A) lateral direita da medula oblonga.
 - (B) lateral esquerda da medula oblonga.
 - (C) medial direita da medula oblonga.
 - (D) medial esquerda da medula oblonga.
 - (E) direita do tegmento pontino.
44. O tratamento do acidente vascular cerebral isquêmico sofreu um grande avanço com o conceito de trombólise endovenosa a ser realizada após 3 horas do início do quadro ou, mais recentemente, com a janela estendida de 4,5 horas. A dose de alteplase (t-PA) que deve ser usada é:
- (A) 0,8 mg/kg (máximo 80 mg), sendo 10% em bolo e 90% em 60 minutos.
 - (B) 0,8 mg/kg (máximo 90 mg), sendo 10% em bolo e 90% em 60 minutos.
 - (C) 0,9 mg/kg (máximo 80 mg), sendo 10% em bolo e 90% em 60 minutos.
 - (D) 0,9 mg/kg (máximo 90 mg), sendo 10% em bolo e 90% em 60 minutos.
 - (E) 0,9 mg/kg (máximo 90 mg), sendo 20% em bolo e 80% em 60 minutos.
45. Esposo de mulher de 35 anos procura ambulatório de neurologia referindo que ela vem apresentando, nos últimos 3 meses, progressiva desatenção e letargia. Além disso, ela vem apresentando fenômenos delusionais de caráter paranoide. No exame físico, além de se apresentar com déficit atencional e transtorno de memória de curta duração, apresenta discreto déficit proximal em membros e leve ataxia de caráter cerebelar. Seu exame mostra também edema, macroglossia, palidez cutânea. Na pesquisa dos reflexos, eles se mostram hipoativos. Seu diagnóstico clínico é
- (A) neurosífilis.
 - (B) coreia de Huntington.
 - (C) hematoma subdural crônico.
 - (D) doença de Addison.
 - (E) hipotireoidismo.
46. Homem de 43 anos vem apresentando, nos últimos 6 meses, progressiva perda de memória. Além disso, apresenta limitação dos movimentos verticais do olhar. O que chamou a atenção no exame neurológico foi a presença de movimentos rítmicos caracterizados por elevação e depressão da mandíbula, sincrônicos com movimentos de fechamento dos olhos, não alterados por estímulos ambientais e, inclusive, ocorrendo durante o sono (miorrítmia oculomastigatória). Nesse caso, o correto diagnóstico é:
- (A) doença de Creutzfeldt-Jakob.
 - (B) coreia de Huntington.
 - (C) paralisia supranuclear progressiva.
 - (D) doença de Whipple.
 - (E) doença de Pick.
47. Mulher de 29 anos tem vários membros da família com distrofia de Duchenne. Ela apresenta preocupação quanto a ser portadora do gene para essa doença. O exame de sangue que poderia ter valor preditivo quanto à possível presença do gene nessa mulher é
- (A) o TGO.
 - (B) o CPK.
 - (C) a hexosaminidase.
 - (D) a fosfofrutoquinase.
 - (E) a mioglobina.
48. Uma miopatia que vem recebendo atenção mais recentemente na literatura neurológica é a doença de Pompe. Assinale a alternativa correta em relação a essa doença.
- (A) Sua herança é autossômica dominante.
 - (B) Enzima deficiente é a hexosaminidase A.
 - (C) Existem as formas infantil clássica, infantil não clássica e a de início tardio.
 - (D) Devido à deficiência enzimática, existe acúmulo de ceroide-lipofuscinose na musculatura estriada.
 - (E) Não existe tratamento para essa forma genética de miopatia.
49. As crianças são sujeitas a tumores do sistema nervoso central. Nelas, os tumores mais frequentes são os
- (A) linfomas primários do sistema nervoso central.
 - (B) infratentoriais.
 - (C) glioblastomas multiformes.
 - (D) meningiomas.
 - (E) oligodendrogliomas.

50. Homem de 75 anos apresenta história de 4 meses de progressiva dificuldade de marcha, com maior dificuldade no membro inferior direito. Nos últimos 15 dias, vem apresentando dificuldade na micção. Não apresenta nenhuma queixa álgica. Ao exame, apresenta paraparesia crural espástica, com reflexos levemente aumentados nos membros superiores, nível de sensibilidade em T4 e ausência de déficits cognitivos. Nesse caso, o provável diagnóstico é
- (A) meningioma parassagital.
 - (B) infarto de tronco encefálico.
 - (C) esclerose lateral amiotrófica.
 - (D) mielose funicular.
 - (E) compressão medular.
51. A atropina e as substâncias com propriedades semelhantes às da atropina, como a propantelina, bloqueiam receptores colinérgicos, sendo utilizadas em neurologia para tratar manifestações em várias doenças neurológicas. Essas drogas têm ação no seguinte sintoma:
- (A) salivação excessiva.
 - (B) câibras musculares.
 - (C) déficit motor.
 - (D) diplopia.
 - (E) fasciculações.
52. A Doença de Machado-Joseph, também conhecida como ataxia espinocerebelar do tipo 3 (SCA3), é doença rara, mas é uma das mais comuns ataxias espinocerebelares hereditárias. Assinale a alternativa correta, com relação a essa doença.
- (A) É causada por expansão anormal de repetições do trinucleotídeo ACC.
 - (B) Herança autossômica recessiva.
 - (C) Inicia-se geralmente nos primeiros 5 anos de vida.
 - (D) Algumas formas dessa doença apresentam manifestações parkinsonianas que respondem ao tratamento com levodopa.
 - (E) Trata-se de doença do sistema nervoso central, não havendo nela envolvimento do sistema nervoso periférico.
53. Existe relação entre doenças neurológicas e transtornos sistêmicos. Considere as doenças de I a IV, elencadas a seguir, e assinale a alternativa que associa corretamente a doença ao transtorno sistêmico.
- I – Síndrome de Louis Bar;
 - II – Glioblastoma multiforme;
 - III – Esclerose tuberosa;
 - IV – Neurofibromatose tipo I.
- (A) I – linfomas; II – feocromocitoma; III – hamartomas renais; IV – polipose intestinal familiar.
 - (B) I – telangectasia mucocutânea; II – hamartomas renais; III – polipose intestinal familiar; IV – feocromocitoma.
 - (C) I – feocromocitoma; II – polipose intestinal familiar; III – hamartomas renais; IV – telangectasia mucocutânea.
 - (D) I – telangectasia mucocutânea; II – teratoma; III – hamartomas renais; IV – feocromocitoma.
 - (E) I – telangectasia mucocutânea; II – polipose intestinal familiar; III – hamartomas renais; IV – feocromocitoma.
54. Assinale a alternativa correta, com relação à trombose venosa cerebral.
- (A) Crises epilépticas podem ocorrer e, geralmente, são focais.
 - (B) Homens são mais afetados que as mulheres.
 - (C) A principal forma de apresentação é a alteração do estado de consciência evoluindo para o coma.
 - (D) O prognóstico dessa afecção costuma ser pior que o dos acidentes vasculares arteriais.
 - (E) Tomografia computadorizada com injeção de contraste é o melhor exame para diagnóstico dessa afecção.

- 55.** Homem de 54 anos é admitido na Unidade de Emergência, trazido por familiares, devido ao fato de estar com dificuldade para andar e bastante confuso. Esse quadro se instalou nas últimas 48 horas de forma rapidamente progressiva. Quanto aos seus antecedentes, sabe-se que é fumante de 2 maços de cigarro por dia, já apresenta discreta dificuldade respiratória por provável doença pulmonar obstrutiva crônica e bebe diariamente uma quantidade de bebidas alcoólicas que a família não consegue informar. Ao exame, seus sinais vitais são normais, apresenta-se afebril, sem sinais meníngeos e apresenta alguns sibilos na ausculta pulmonar. Ele não sabe dizer que dia é, onde está, é incapaz de calcular e apresenta transtorno de memória de curto prazo. No exame somático, apresenta nistagmo bilateral, de segundo grau, nos movimentos horizontais do olhar. Sua força muscular está preservada assim como a sensibilidade, mas apresenta incoordenação nas manobras index-nariz e calcanhar-joelho bilateralmente, assim como sua marcha é extremamente atáxica, sendo impossível a marcha tandem. O correto diagnóstico é:
- (A) ataxia cerebelar aguda associada à infecção pulmonar.
 - (B) encefalopatia de Wernicke.
 - (C) acidente vascular cerebral de tronco encefálico.
 - (D) meningite bacteriana aguda.
 - (E) narcose por gás carbônico.
- 56.** Na esclerose combinada da medula (ou mielose funicular), pode-se encontrar, no exame neurológico,
- (A) atrofia muscular + hipotonia + arreflexia.
 - (B) hipertonia elástica + fasciculações + arreflexia.
 - (C) fasciculações + atrofia muscular + hiperreflexia.
 - (D) sinal de Romberg + hipotonia + sinal de Babinski.
 - (E) fasciculações + sinal de Babinski + ataxia.
- 57.** Paciente de 23 anos, sexo feminino, dá entrada em unidade de emergência com paralisia aguda ascendente com intensa dor abdominal, confusão mental, hipertensão arterial e observa-se que sua urina está avermelhada. Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é
- (A) intoxicação por tálcio.
 - (B) polineuropatia pós diftérica.
 - (C) poliarterite nodosa.
 - (D) porfiria aguda intermitente.
 - (E) polirradiculoneurite aguda inflamatória.
- 58.** Uma série de estudos epidemiológicos tem demonstrado que manifestações relacionadas a um nervo craniano são bastante frequentes na doença de Parkinson, inclusive tendo valor preditivo quanto ao seu aparecimento. Esse nervo craniano denomina-se nervo
- (A) olfatório.
 - (B) óptico.
 - (C) trigêmeo.
 - (D) vestibulococlear.
 - (E) acessório.
- 59.** A chamada demência relacionada à doença de Parkinson tem como particularidade o fato de
- (A) ocorrer com prevalência média de 80%.
 - (B) determinar comprometimento da linguagem precocemente.
 - (C) não se relacionar com depressão.
 - (D) se relacionar com o uso precoce de levodopa.
 - (E) ter características clínicas subcorticais, com distúrbios visuoespaciais, bradifrenia e transtornos executivos.

60. A Ressonância Magnética é ferramenta muito utilizada no diagnóstico diferencial das demências. Correlacione, de forma clinicamente coerente, os padrões de imagens (de 1 a 5) com as situações clínicas elencadas a seguir.

Padrões de imagens	Situações clínicas
1. Dilatação ventricular predominando sobre o alargamento de sulcos e fissuras, sinal intenso periventricular sugerindo transudação líquórica, ausência de lesões focais parenquimatosas.	A. 74 anos, demência global progressiva, mas com envolvimento inicial e predominante de memória.
2. Atrofia cortical, dilatação ventricular de predomínio nos cornos frontais, alteração de sinal no "striatum" reduzido de volume.	B. 53 anos, demência leve, apraxia de marcha, incontinência urinária.
3. Atrofia cerebral de predomínio em áreas centro-parietais estando relativamente poupadas as áreas fronto-basais, temporais mesiais e parieto-occipitais.	C. 58 anos, história familiar, progressivo declínio cognitivo, agressividade e movimentos involuntários, história familiar.
4. Atrofia cerebral difusa predominante em áreas temporais mediais e parietais.	D. 55 anos, hipertensão arterial sistêmica não controlada, riso e choro imotivados, marcha em pequenos passos, disfagia e disartria.
5. Múltiplas lesão circunscritas de sinal intenso em T2 nos tálamos, núcleos da base e centros semiovais, com atrofia predominantemente sub-cortical.	E. 80 anos, normal do ponto de vista cognitivo, teve confusão mental transitória em vigência de broncopneumonia.

Assinale a alternativa que apresenta a correta associação.

- (A) 1 - D; 2 - B; 3 - A; 4 - E; 5 - C.
- (B) 1 - D; 2 - B; 3 - A; 4 - C; 5 - E.
- (C) 1 - B; 2 - C; 3 - E; 4 - A; 5 - D.
- (D) 1 - C; 2 - B; 3 - A; 4 - E; 5 - D.
- (E) 1 - B; 2 - C; 3 - A; 4 - E; 5 - D.

