



**POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
CONCURSO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE  
OFICIAIS DO QUADRO DE SAÚDE

# NEUROLOGIA CLÍNICA

PROVA TIPO 1 – BRANCA

Escreva a frase a seguir nos espaços indicados no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.

**“Imagine uma nova história para sua vida e acredite nela.”**



## SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas e **1 (uma)** questão discursiva, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas e um caderno de textos destinado à resposta definitiva da questão discursiva.



## TEMPO

- Você dispõe de **5 (cinco) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas e o preenchimento da folha destinada ao texto definitivo da questão dissertativa.
- 2 (duas) horas e 15 (quinze) minutos** após o início da prova é possível retirar-se da sala, **podendo levar consigo apenas o rascunho do gabarito** para conferência da prova objetiva, sem levar o caderno de questões, o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.



## NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



## INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.
- Use somente caneta esferográfica fabricada em material transparente, com tinta preferencialmente preta ou azul.
- Assine seu nome e redija a frase constante desta capa apenas no espaço reservado do cartão de resposta.
- Confira seu cargo, cor e tipo da folha de provas. Caso tenha recebida folha de cargo, cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas e da folha de respostas da questão dissertativa. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não** será permitida a troca do cartão de resposta e da folha de respostas da questão dissertativa, em caso de **erro** do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas e na folha destinada à resposta da questão dissertativa.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

**Boa sorte!**

## Interpretação de Texto

1

Leia o fragmento a seguir.

*Regra geral, as grandes metrópoles sofrem problemas de segurança pública, as quais apresentam elevadas taxas de delitos. Em contrapartida, as pequenas localidades costumam oferecer melhores condições de segurança.*

*De certa forma, isto prende-se com a população em massa, uma vez que os milhões de habitantes de uma grande cidade acabam por ficar no anonimato (as pessoas não se conhecem). Já nas pequenas cidades é menos provável que uma pessoa cometa algum crime ou delito sem que ninguém fique a saber.*

(Conceito de Segurança Pública)

Sobre o que é expresso no fragmento acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nas cidades grandes a segurança é menos eficiente porque há grande número de delitos.
- (B) A pressão social faz com que o número de delitos nas pequenas cidades seja menor.
- (C) A segurança é de igual eficiência nas grandes e pequenas cidades porque há proporcionalidade no número de policiais.
- (D) Os habitantes das grandes cidades, por terem menos contato com a educação familiar, cometem muitos delitos.
- (E) Os habitantes das pequenas cidades, por serem em número bem menor, estatisticamente cometem menos delitos.

2

Leia o texto a seguir.

### Homem ao mar!

*O que importa! O navio não para. O vento sopra, esse veleiro sombrio tem um roteiro que o obriga a continuar. Ele passa.*

*O homem desaparece, depois aparece, ele afunda e volta à superfície, ele grita, ele estende os braços, ninguém o escuta; o navio, atravessando a tempestade, está voltado para as manobras, os marinheiros e os passageiros nem mesmo veem o homem submergido; sua cabeça miserável nada mais é do que um ponto na enormidade das vagas.*

*Ele lança gritos desesperados para as profundezas. Que fantasma essa vela que se afasta! Ele a olha, ele a olha freneticamente. Ela se afasta, ela empalidece, ela diminui. Ele estava lá agora mesmo, ele era da equipagem, ele ia e vinha sobre a ponte como os outros, ele tinha sua parte de ar e de sol, ele era um ser vivo. Agora, o que é que se passou? Ele escorregou, caiu, está acabado.*

Sobre esse fragmento textual, é correto afirmar que

- (A) trata-se da descrição de uma ocorrência trágica em que um homem perde a vida de forma cruel.
- (B) exemplifica um texto argumentativo, em que o enunciador reclama da falta de amor entre os homens.
- (C) mostra um texto narrativo, em que são relatados os últimos momentos de um naufrago, criminosamente atirado ao mar.
- (D) narra, com diferentes focos, alguns momentos da viagem de um veleiro que atravessa uma tempestade.
- (E) relata uma ocorrência casual, com trágico destino, explicada pelo descaso em relação à vida humana.

3

Leia o texto narrativo a seguir.

*Um policial de 44 anos morreu de ataque cardíaco quando perseguia bandidos suspeitos de participação num roubo, terça-feira, no centro de Belo Horizonte.*

*O sargento Bernardo Fontes, 44 anos, pai de dois filhos, membro da brigada policial da noite, patrulhava com dois colegas, quando notou vários homens que fugiam a pé. Supondo um roubo, ele saiu em perseguição dos suspeitos e, escalando um muro que dava para um terreno baldio, foi acometido de um ataque.*

Assinale a opção que apresenta a característica **inadequada** de um texto narrativo.

- (A) Os fatos do texto são narrados em evolução cronológica.
- (B) O estado inicial da notícia é o de o policial estar em patrulha.
- (C) A motivação que levou à modificação do estado inicial é a visão de homens em fuga.
- (D) O processo de transformação do estado inicial é representado pelo fato de o policial perseguir os suspeitos.
- (E) O estado final da narrativa é o de o policial ter sofrido um ataque cardíaco.

4

Leia o fragmento a seguir.

*Oscar tinha um sítio. Um dia Oscar resolveu levar na camioneta um pouco de esterco do sítio, que era no interior de Minas, para o jardim de sua casa na capital. Na barreira foi interpelado pelo guarda:*

— O que é que o senhor está levando aí nesse saco?

— Esterco. Por quê? Não lhe cheira bem?

— O senhor tem a guia?

— Guia?

— É preciso de uma guia, o senhor não sabia disso?

SABINO, Fernando. *Milho e fubá*. In: *A mulher do vizinho*. Rio de Janeiro: Record, 1962.

Sobre o fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) “nesse saco”: o pronome demonstrativo “esse” mostra que o saco não está perto de quem fala.
- (B) “Por quê” aparece grafado desse modo porque é um interrogativo e está antes do ponto.
- (C) Ao dizer “a guia” o guarda supõe que o outro sabe de que documento se trata.
- (D) Ao dizer “Guia”, o personagem Oscar mostra que está escondendo alguma coisa.
- (E) Ao dizer “uma guia”, o guarda reconhece que Oscar não sabe do que ele está falando.

## Noções Básicas de Informática

5

Gabriel utiliza o Windows 10 no seu *notebook*, e gostaria que os arquivos com a extensão “.txt” fossem abertos, por *default*, pelo aplicativo WordPad.

Para alcançar esse objetivo, Gabriel deve usar o menu *Iniciar* do Windows e seguir por meio das opções

- (A) Acessórios do Windows/Bloco de Notas.
- (B) Configurações/Aplicativos.
- (C) Explorador de Arquivos/Propriedades.
- (D) Ferramentas Administrativas do Windows/Monitor de Recursos.
- (E) Personalização/Configurações.

6

No âmbito do Excel 2010 em português, assinale a opção que apresenta a fórmula digitada na célula B2 de uma planilha que está **incorretamente** formulada.

- (A) =MAIOR(B1:B20;1)
- (B) =SE(A3>B4;20;B4-12)
- (C) =SOMA(12;3)^2
- (D) =SOMA(A1:C5)
- (E) =SOMA(SOMA(A1:A2);SOMA(A3:A30))

7

Na edição de um documento por meio do Word 2010, as Quebras de Seção têm um papel importante quando é preciso

- (A) estabelecer o espaçamento “antes” e “depois” de cada parágrafo.
- (B) inserir caixas de texto.
- (C) inserir legendas em imagens.
- (D) mesclar células numa tabela.
- (E) utilizar cabeçalhos e/ou rodapés diferentes em certos trechos do documento.

## Noções de Administração Pública

8

A segurança pública tem como fundamento básico a proteção do Estado Democrático de Direito, devendo ser desenvolvida, no limite da lei, por órgãos públicos e pela própria sociedade, por meio de aplicação de medidas preventivas e corretivas.

Conforme previsto na Constituição Federal de 1988, cabe, às polícias militares

- (A) a função de polícia judiciária e a apuração de infrações penais.
- (B) a repressão de descaminho e a polícia marítima.
- (C) o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública.
- (D) a segurança dos estabelecimentos penais e o patrulhamento das rodovias.
- (E) a proteção dos bens públicos e a execução da defesa civil.

9

Em conformidade com a Constituição do Estado de São Paulo, é correto afirmar que o Comandante-Geral da Polícia Militar será

- (A) nomeado pelo Governador, dentre os oficiais da ativa da Polícia Militar de São Paulo ocupantes do último posto do quadro.
- (B) eleito, para mandato de 2 anos, por maioria absoluta de votos entre seus pares da Polícia Militar de São Paulo, podendo ser reconduzido por até uma vez.
- (C) empossado pelo Presidente da República, dentre os delegados federais com mais de 10 anos de função pública.
- (D) escolhido pelo Governador, entre qualquer cidadão brasileiro com idoneidade moral e reputação ilibada, após sabatina da Assembleia Legislativa.
- (E) escolhido pelos pares, após apresentação de lista sêxtupla proposta pelo Governador, parlamentares estaduais e parlamentares municipais.

10

Suponha que determinada informação seja classificada como reservada no ano de 2015 e, em 2021, após solicitação de cidadão brasileiro, seja, a ele, concedido pleno acesso pela entidade detentora dessa informação.

Com base na situação apresentada, assinale a opção que se apresenta em conformidade com a Lei de Acesso à Informação.

- (A) A entidade deve receber advertência e multa em função de sua conduta.
- (B) A entidade deve ter rescindido o seu vínculo com o poder público em função de sua conduta.
- (C) A entidade deve ser impedida temporariamente de participar de licitações em função de sua conduta.
- (D) A entidade deve ser declarada como inidônea por até 5 anos em função da sua conduta.
- (E) A conduta da entidade não apresenta qualquer irregularidade evidente.

## Conhecimentos Gerais em Medicina

11

A Política Nacional de Atenção Básica do SUS caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que inclui

- (A) garantir que as relações de vínculo entre as equipes de saúde e a população sejam isentas e impessoais.
- (B) separar de modo conveniente as ações programáticas e a demanda espontânea da população em questão.
- (C) ter território amplo de forma a permitir uma programação centralizada para o desenvolvimento das ações de saúde.
- (D) desestimular a participação dos usuários como forma de ampliar a autonomia e capacidade do sistema na construção do cuidado à saúde.
- (E) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde caracterizados como porta de entrada e preferencial da rede de atenção.

12

A história natural da doença é o modo próprio de evoluir que tem toda doença ou processo quando se deixa seguir seu próprio curso. Em seu modelo tradicional e conforme os níveis de prevenção propostos por Level e Clark, a prevenção secundária de uma enfermidade é aquela que ocorre

- (A) na reabilitação.
- (B) no meio ambiente.
- (C) na promoção à saúde.
- (D) no período pré-patogênico.
- (E) com o diagnóstico precoce e o tratamento imediato.

13

Dados fornecidos pelo IPEA informam que a pandemia de Covid-19 diminuiu a expectativa de vida dos brasileiros em aproximadamente 4,4 anos.

Esta avaliação levou em consideração o uso de indicadores como o coeficiente geral de mortalidade, que é calculado pelo

- (A)  $n^\circ$  de óbitos  $\times$  100 /  $n^\circ$  de habitantes.
- (B)  $n^\circ$  de óbitos  $\times$  1.000 /  $n^\circ$  de habitantes.
- (C)  $n^\circ$  de óbitos  $\times$  100 /  $n^\circ$  de nascimentos vivos.
- (D)  $n^\circ$  de óbitos  $\times$  1000 /  $n^\circ$  de nascimentos vivos.
- (E)  $n^\circ$  de óbitos  $\times$  1000 /  $n^\circ$  de nascimentos vivos  $\times$  100.

14

Assinale a opção que indica a doença ou agravo que deve ser notificado, em até 24 horas, à Secretaria Estadual de Saúde.

- (A) Tuberculose.
- (B) Febre maculosa.
- (C) Caso de dengue.
- (D) Doença de Chagas crônica.
- (E) Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.

15

Considerando o Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217 de 27/09/2019, assinale a opção que apresenta um direito do médico.

- (A) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.
- (B) Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica.
- (C) Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
- (D) Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- (E) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública em que as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais.

16

Uma senhora de 78 anos, hospedada em uma casa de repouso para idosos, neste ano de 2022, foi vacinada contra o pneumococo, vacina PPV-23.

Nesse sentido, é correto afirmar que a próxima dose dessa vacina deverá ser feita em

- (A) 2023.
- (B) 2024.
- (C) 2025.
- (D) 2027.
- (E) 2032.

17

Na assistência ao paciente com parada cardiorrespiratória, além de compressões torácicas de alta qualidade, também está recomendado

- (A) cardioversão, quando detectada assistolia.
- (B) prescrição de anticoagulante intravenoso.
- (C) administração de amiodarona após três choques.
- (D) toracotomia com massagem cardíaca intratorácica.
- (E) manter a ventilação artificial na relação 1:1 com as compressões mecânicas.

18

Sobre a assistência ao indivíduo com parada cardiorrespiratória decorrente de trauma, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) É importante restaurar o volume circulante e corrigir coagulopatias com hemoderivados.
- ( ) Na ausência de uma lesão letal óbvia, como a decapitação, a ressuscitação deve ser efetivada.
- ( ) Paradas cardíacas pós-trauma com duração superior a 10 minutos raramente estão associadas a bom prognóstico.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) F - F - V.
- (B) F - V - V.
- (C) F - V - F.
- (D) V - V - V.
- (E) V - V - F.

19

Mulher de 66 anos é levada ao serviço de cuidados paliativos da unidade especializada onde faz tratamento para carcinoma de bexiga.

Nos últimos três meses ela evoluiu para hidronefrose bilateral e deterioração da função renal. Como apresentou alergia ao tramadol, sua dor passou a ser controlada com o uso oral de morfina. Após alguns dias de uso, tornou-se sonolenta e não responsiva.

O médico que a atendeu suspeita de intoxicação por este opioide, porque, ao exame, além de distúrbio da consciência, apresentava pupilas

- (A) normais.
- (B) mióticas.
- (C) anisocóricas.
- (D) midriáticas e fotorreagentes.
- (E) midriáticas e não reagentes à luz.

20

Médico veterinário de 42 anos foi ao clínico geral relatando o aparecimento de pápulas cutâneas, pruriginosas, nos membros superiores, e que, há dois dias, o quadro evoluiu com edema de face, principalmente labial e periorbital. Não havia história prévia do uso de medicamentos.

Nesse caso, a melhor conduta inicial é

- (A) aplicar corticosteroides tópicos.
- (B) administrar esteroide por via oral.
- (C) realizar biópsia cutânea imediatamente.
- (D) associar anti-histamínicos antagonistas H1 e H2.
- (E) prescrever anti-histamínicos H1 preferentemente não sedativos.

21

Indivíduo masculino de 24 anos apresenta exantema morbiliforme não-pruriginoso, lesões papulosas palmo-plantares e aumento linfonodal generalizado.

Para a confirmação diagnóstica deste paciente o mais adequado é solicitar

- (A) antiestreptolisina O.
- (B) dosagem sérica de IgE.
- (C) BAAR na secreção mucosa nasal.
- (D) reações sorológicas para sífilis.
- (E) dosagens de IgM e IgG para rubéola.

22

Homem de 54 anos com história de alcoolismo é trazido para unidade de pronto atendimento com agitação, confusão mental e níveis flutuantes de consciência. Vinha com ansiedade e insônia há três dias e queixava-se de palpitações.

No exame físico: desorientado, taquicárdico, diaforético, hipertensão arterial e tremores de extremidades.

O medicamento habitualmente recomendado para o controle inicial deste quadro clínico é o(a)

- (A) dissulfiram.
- (B) hidantoína.
- (C) bupropiona.
- (D) fenobarbital.
- (E) clordiazepóxido.

23

Homem de 64 anos, previamente saudável, foi admitido no serviço de emergência com alteração do nível de consciência há um dia. Havia relato de cefaleia, náusea, vômitos e febre há três dias. Não tinha realizado viagens recentes. Ao exame: temperatura axilar = 39,2°C; pressão arterial = 125/80mmHg; frequência respiratória = 18irpm; frequência cardíaca = 110bpm; havia rigidez de nuca com sinal de Brudzinski presente.

O hemograma completo apresentava 15.000 leucócitos/mm<sup>3</sup> com 90% de neutrófilos. A tomografia computadorizada de crânio não mostrou anormalidades. A punção líquórica forneceu inicialmente: pressão de 22 cmH<sub>2</sub>O, 620 células/mm<sup>3</sup> com 60% de polimorfonucleares, 250mg de proteínas e 44mg/dL de glicose. Nenhum organismo foi detectado nas colorações pelo Gram, nanquim e Ziehl-Neelsen.

Foi iniciado tratamento empírico com vancomicina e ceftriaxona, persistindo o quadro febril e neurológico. No quarto dia de internação, o resultado da cultura apresentou o crescimento de um microrganismo, sendo substituído o esquema antibiótico.

Este agente infeccioso provavelmente é

- (A) Herpes simples.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Listeria monocytogenes*.
- (D) *Cryptococcus neoformans*.
- (E) *Mycobacterium tuberculosis*.

24

Sobre o uso dos novos anticoagulantes orais, é correto afirmar que

- (A) têm indicação precisa nos pacientes com valvas cardíacas mecânicas.
- (B) podem elevar o risco de eventos trombóticos se retirados prematuramente.
- (C) são extremamente seguros para utilização em pacientes que são submetidos à punção raquidiana.
- (D) a metabolização hepática permite o uso sem restrições nos pacientes com doença renal crônica avançada.
- (E) apresentam resultados melhores do que a varfarina nos pacientes com trombo na ponta do ventrículo esquerdo.

25

Mulher de 52 anos, portadora de *diabetes mellitus* desde a adolescência, é atendida com quadro de desidratação, dor epigástrica, náuseas, vômitos e taquipneia. Encontra-se afebril e apresenta pressão arterial = 95/60mmHg; frequência cardíaca = 126bpm.

Exames complementares iniciais: leucometria = 12.200/mm<sup>3</sup>; Na = 122mmol/L; K = 6,7mmol/L; glicemia = 420mg/dL; gasometria arterial com pH= 7,2 e bicarbonato = 12mmol/L; PaO<sub>2</sub> = 98mmHg.

Para o caso descrito, assinale a opção que indica o planejamento terapêutico mais adequado.

- (A) Administração de insulina em infusão contínua até que haja normalização da glicemia.
- (B) Hemodiálise para correção dos níveis de potássio sérico.
- (C) A aplicação de insulina intermediária (NPH) subcutânea deve ser iniciada concomitante com a infusão venosa.
- (D) O uso de bicarbonato de sódio com dose calculada a partir do excesso de base apresentado na gasometria arterial.
- (E) NaCl a 0,9% é a solução preferida para restauração do volume circulante e podem ser oferecidos de 500mL a 1.000mL durante as primeiras duas horas.

**26**

Paciente feminino de 60 anos queixa-se de dor muscular e fraqueza. É portadora de linfoma não Hodgkin e está em tratamento quimioterápico há trinta dias com ciclofosfamida, vincristina e prednisona.

Após melhora inicial, sentiu-se pior. Exame físico: temperatura axilar = 36,5°C; frequência cardíaca = 100bpm; pressão arterial = 120/75mmHg.

Exames complementares iniciais: Na plasmático = 120mmol/L; K plasmático = 4,5mmol/L; creatinina sérica = 1,1mg/dL; glicemia = 165mg/dL; Na urinário = 42mmol/L; osmolalidade urinária = 450mOsm/kg.

Para este caso, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Doença de Addison.
- (B) Pseudo-hiponatremia resultante da hiperglicemia.
- (C) Hiponatremia secundária à administração de corticosteroide.
- (D) Síndrome de secreção inapropriada no hormônio antidiurético.
- (E) Hiponatremia secundária à severa redução do volume circulante.

**27**

Paciente de 64 anos é atendido em serviço de emergência com dor abdominal e vômitos de início há dois dias. A dor é difusa e cessou a eliminação de gases e fezes desde seu início, evoluindo com náuseas e vômitos.

Ao exame, o abdome se apresenta distendido e difusamente doloroso à palpação. Há um abaulamento na região inguinal esquerda, tenso e doloroso, sem rubor ou calor. A tomografia computadorizada mostrou hérnia inguinal esquerda contendo alça jejunal complicada com obstrução intestinal.

Assinale a opção que indica a conduta mais adequada para este paciente.

- (A) Ele apresenta achado sugestivo de hérnia inguinal estrangulada e, após hidratação adequada, deve ser encaminhado para o centro cirúrgico.
- (B) Devem ser feitas manobras manuais para redução da hérnia inguinal esquerda e iniciar dieta líquida de prova por via oral e dispensar o paciente.
- (C) Após expansão do volume circulante e administração de antiemético, realizar novo exame de imagem para avaliar se houve redução da distensão intestinal.
- (D) Provavelmente há associação entre a presença de hérnia inguinal esquerda e diverticulite, sendo necessária a administração de antibiótico para resolução do quadro.
- (E) Trata-se de um abdome agudo obstrutivo por hérnia inguinal encarcerada e deverá ser feita drenagem do conteúdo gástrico, correção dos distúrbios eletrolíticos e tratamento cirúrgico.

**28**

Homem de 68 anos apresenta dispneia aos esforços há seis meses, sibilos e tosse produtiva diária. Ele procura o serviço de pronto atendimento com dispneia, tosse produtiva persistente e escarro abundante, que mais recentemente tornou-se amarelo-esverdeado. Informa ainda que nos últimos 12 meses ocorreram episódios semelhantes que foram tratados com antibióticos.

No exame físico encontrava-se febril e apresentava aumento da fase expiratória, sibilos e roncos à expiração. Não foi observada cianose. Ele tem relato de tabagismo (50 maços/ano) e ao exame físico apresenta redução do murmúrio vesicular e sibilos ao final da expiração.

A espirometria mostra: VEF1 = 1,4L (58% do predito) e relação VEF1/CVF = 0,6 sem melhora após uso de broncodilatador.

Conforme os critérios GOLD, assinale a afirmativa correta.

VEF1 – volume expiratório forçado no primeiro segundo;

CVF – capacidade vital forçada; e

GOLD – *Global Initiative for Lung Disease*.

- (A) O paciente não preenche critérios para ser diagnosticado como DPOC.
- (B) O quadro clínico e a espirometria sugerem o diagnóstico de asma e o paciente deve iniciar corticoide de uso inalatório.
- (C) Os dados na espirometria são compatíveis com o diagnóstico de DPOC e o paciente deve abandonar o tabagismo.
- (D) Para ser confirmado que ele apresenta síndrome de obstrução ao fluxo aéreo é necessária a realização de um exame de imagem.
- (E) O resultado da espirometria é sugestivo de síndrome restritiva respiratória e uma infecção bacteriana provavelmente está envolvida na origem deste caso.

**29**

Paciente masculino de 48 anos após viagem aérea apresenta dispneia de início súbito acompanhada de dor torácica atípica à direita. Afirma ser tabagista desde a adolescência, faz uso moderado de bebidas alcoólicas e completou recentemente tratamento radioterápico para um câncer de esôfago, com boa resposta clínica.

Assinale a opção que indica os exames complementares mais indicados para estabelecer o diagnóstico desse paciente.

- (A) Dímero-d e angiotomografia do tórax.
- (B) Troponina T e creatinofosfoquinase-MB.
- (C) Eletrocardiograma e cineangiocoronariografia.
- (D) *Holter* 24 horas e ecocardiograma transtorácico.
- (E) Peptídeo natriurético B e ecocardiograma transesofágico.

**30**

Paciente masculino, 72 anos, portador de hipertensão arterial controlada, com dispneia a moderados esforços há dois meses, além de discreto edema de membros inferiores. Tem relato de tabagismo até os 65 anos e é etilista moderado.

Exame físico (resumo): ritmo cardíaco regular em 2 tempos com discreto sopro audível na ponta; ausculta respiratória normal. Radiografia do tórax com área cardíaca no limite superior do normal; eletrocardiograma com ritmo sinusal, sem sinais de sobrecarga ou bloqueios.

O ecocardiograma evidenciou câmaras cardíacas normais, hipertrofia ventricular esquerda concêntrica, função sistólica biventricular preservada e disfunção diastólica do ventrículo esquerdo tipo II.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico compatível com este quadro clínico.

- (A) Sarcoïdose cardíaca.
- (B) Amiloidose cardíaca.
- (C) Miocardite eosinofílica.
- (D) Cardiomiopatia alcoólica.
- (E) Cardiopatia chagásica crônica.

## Conhecimentos Específicos (Neurologia Clínica)

**31**

Assinale a opção que apresenta a melhor definição de anosognosia.

- (A) A falta de consciência ou a negação das próprias limitações devido a uma doença.
- (B) A incapacidade de reconhecer as faces de pessoas.
- (C) A incapacidade de reconhecer a forma dos objetos.
- (D) A incapacidade de reconhecer os estímulos táteis.
- (E) A distorção da forma, do tamanho ou da cor dos objetos.

**32**

Paciente masculino teve o diagnóstico de síndrome de Melkersson-Rosenthal.

Ao exame neurológico, encontraremos a tríade

- (A) paralisia facial recorrente, edema orofacial e língua plicata.
- (B) paralisia do IV nervo craniano recorrente, edema orofacial e língua plicata.
- (C) paralisia facial periférica recorrente, edema orofacial recidivante e língua plicata.
- (D) paralisia do III nervo craniano recorrente, edema orofacial e língua plicata.
- (E) paralisia XI nervo craniano recorrente, edema orofacial e língua plicata.

**33**

Adolescente feminina apresenta lipodistrofia caracterizada por atrofia lenta e progressiva da hemiface, com comprometimento cutâneo, muscular e de estruturas ósseas, podendo ser confundida com paralisia facial periférica, além de cefaleia e neuralgia do trigêmeo.

O caso apresentado terá, provavelmente, o diagnóstico de Síndrome de

- (A) Garcin.
- (B) Kennedy.
- (C) Ramsay Hunt.
- (D) Tolosa-Hunt.
- (E) Parry-Romberg.

**34**

Paciente, 45 anos, submeteu-se à cirurgia bariátrica, mas abandonou o acompanhamento médico há, aproximadamente, dois anos. Há dez meses apresentou parestesias em mãos e pés que evoluíram com comprometimento da marcha (ataxia).

Ao exame clínico, atual, observa-se, também, paresia em membros inferiores com certo grau de espasticidade, além de comprometimento da sensibilidade vibratória (parestesia) e da noção de posição segmentar (batiestesia). A sensibilidade superficial está preservada. Os reflexos profundos estão exaltados com sinal de Babinski bilateral.

Com base no relato acima, a hipótese diagnóstica mais provável é a

- (A) Síndrome de Brown-Séquard.
- (B) Deficiência de vitamina B 12.
- (C) Síndrome da artéria espinhal anterior.
- (D) secção completa da medula.
- (E) Esclerose lateral amiotrófica.

**35**

Homem, 60 anos, apresenta parkinsonismo instalado há, aproximadamente, três anos e meio, simétrico, que, evoluiu com paralisia do olhar vertical inferior, distonia cervical e instabilidade postural grave com quedas frequentes, além de disartria e disfagia precoces.

Não estava em uso de nenhum fármaco e a ressonância magnética do crânio não revelou alterações expressivas.

Assinale a opção que indica o provável diagnóstico deste paciente.

- (A) Doença de Parkinson.
- (B) Paralisia geral progressiva.
- (C) Paralisia supranuclear progressiva.
- (D) Degeneração corticobasal.
- (E) Atrofia de múltiplos sistemas.

**36**

Assinale a opção que indica a manifestação neurológica mais frequentemente associada à infecção pelo HTLV-1 (vírus T linfotrófico 1 humano).

- (A) Polirradiculoneuropatia.
- (B) Miopatia.
- (C) Neuropatia.
- (D) Paraparesia espástica, lentamente progressiva, com comprometimento esfinteriano precoce.
- (E) Mielopatia rapidamente progressiva com comprometimento esfinteriano tardio.

**37**

Um paciente apresenta há um ano episódios, relativamente frequentes, em que sente odores estranhos no ambiente em que se encontra, sem que ninguém mais perceba tais cheiros. Foi avaliado por Otorrinolaringologista que afastou doenças que pudessem determinar o aparecimento destas queixas olfativas.

Foi, então, levantada a hipótese de crises epiléticas focais sensoriais que, em geral, decorrem do comprometimento da(o)

- (A) lobo parietal.
- (B) área 41 de Brodmann.
- (C) área 8 de Brodmann.
- (D) lobo temporal (região do uncus).
- (E) área 22 de Brodmann.

**38**

As opções a seguir apresentam fármacos antiepiléticos que têm metabolização hepática, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Fenitoína, valproato e pregabalina.
- (B) Pregabalina, gabapentina e levetiracetam.
- (C) Lacosamida, benzodiazepínicos e levetiracetam.
- (D) Fenobarbital, pregabalina e levetiracetam.
- (E) Primidona, gabapentina e levetiracetam.

**39**

Pacientes epiléticos têm maior incidência de *sudden unexpected death in epilepsy* (SUDEP), em caso de

- (A) epilepsia farmacorresistente.
- (B) epilepsia controlada.
- (C) crises focais sem evolução para tonico-clonica bilateral.
- (D) crises mioclônicas sem evolução para tonico-clonica bilateral.
- (E) crises disperceptivas sem evolução para tonico-clonica bilateral.

**40**

Assinale a opção que melhor caracteriza a espasticidade.

- (A) Hiperatividade dos reflexos tendinosos.
- (B) Hiperatividade dos reflexos tendinosos e aumento da resistência ao estiramento rápido do músculo.
- (C) aumento da resistência ao estiramento rápido do músculo.
- (D) Hipoatividade dos reflexos tendinosos e aumento da resistência ao estiramento rápido do músculo.
- (E) Hiperatividade dos reflexos tendinosos e diminuição da resistência ao estiramento rápido do músculo.

**41**

Assinale a opção que indica a fibra de sensibilidade especial fina utilizada pelos indivíduos com deficiência visual total (cego) para utilizar o método Braille de leitura.

- (A) AL1 e AR1.
- (B) AL2 e AR2.
- (C) Apenas AL1.
- (D) AR2.
- (E) Apenas AL2.

**42**

A síndrome do encarceramento ou *locked-in syndrome* afeta o sistema motor do indivíduo com mínimo ou nenhum comprometimento da consciência.

Sua principal causa é o comprometimento vascular da (o)

- (A) núcleo rubro.
- (B) bulbo.
- (C) decussação das pirâmides.
- (D) bulbo lateral.
- (E) ponte ventral.

**43**

O fenômeno de Kernohan-Woltman consiste de um déficit motor

- (A) contralateral à lesão cerebral primária.
- (B) homolateral à lesão cerebral primária.
- (C) restrito aos membros inferiores.
- (D) restrito aos membros superiores.
- (E) restrito à face.

**44**

O transtorno comportamental do sono REM tem como tratamento a(o)

- (A) Amitriptilina.
- (B) Sertralina.
- (C) Clonazepam.
- (D) Clomipramina.
- (E) Nortriptilina.

**45**

O peptídeo que tem grande importância na fisiopatologia da narcolepsia é

- (A) a ocitocina.
- (B) o glucagon.
- (C) a calcitocina.
- (D) a corticotropina.
- (E) a orexina.

**46**

Sobre a esquistossomose e o seu comprometimento neurológico, é correto afirmar que

- (A) é sempre assintomático.
- (B) não há comprometimento neurológico pelo *Schistosoma mansoni*.
- (C) afeta tanto a medula quanto o cérebro e pode ser assintomático ou sintomático.
- (D) quando acontece, só envolve a medula espinhal.
- (E) quando acontece, só envolve o encéfalo.

**47**

Assinale a opção que melhor define a demência por corpúsculos de Lewy.

- (A) Presença de parkinsonismo e sensibilidade aos neurolépticos.
- (B) Parkinsonismo, em geral, simétrico, flutuação cognitiva e comportamental e presença de transtorno comportamental do sono REM.
- (C) Parkinsonismo assimétrico, ausência de flutuação motora e presença de transtorno comportamental do sono REM.
- (D) Parkinsonismo simétrico, flutuação cognitiva e ausência de transtorno comportamental do sono REM.
- (E) Parkinsonismo assimétrico e presença de transtorno comportamental do sono REM.



48

A característica fundamental da atrofia cortical posterior é

- (A) o comprometimento visual-espacial.
- (B) o déficit mnemônico.
- (C) a apatia.
- (D) a depressão.
- (E) a instabilidade postural.

49

Assinale a opção que apresenta uma causa rara de meningite carcinomatosa.

- (A) Melanoma.
- (B) Neoplasia maligna de mama.
- (C) Neoplasia maligna de pulmão.
- (D) Neoplasia maligna gastrointestinal.
- (E) Neoplasia maligna de endométrio.

50

Na neuromielite óptica há o comprometimento de estruturas onde está presente a proteína

- (A) PrP-Sc.
- (B) tau.
- (C) alfasinucleína.
- (D) aquaporina 4.
- (E) MAPT.

51

Assinale a opção que indica a distrofia muscular que não é considerada miopatia com herança ligada ao X.

- (A) das cinturas.
- (B) de Becker.
- (C) de Duchenne.
- (D) Escapuloperoneal.
- (E) de Emery-Dreifuss.

52

Assinale a opção que não costuma induzir neuropatia.

- (A) Isoniazida.
- (B) Cisplatina.
- (C) Amitríptilina.
- (D) Amiodarona.
- (E) Docetaxel.

53

Paciente, 60 anos, que apresente cefaleia temporal, bilateral, há mais de 6 semanas com febre vespertina, perda ponderal, polimialgia e claudicação de mandíbula, tem, como provável diagnóstico,

- (A) cefaleia em salva.
- (B) migrânea.
- (C) cefaleia tipo tensional.
- (D) arterite de células gigantes.
- (E) SUNCT (*short lasting unilateral neuralgiform headache with conjunctival injection and tearing*).

54

A equimose periorbital (*olhos de guaxinim*) e o sinal de Battle podem indicar fratura

- (A) parietal.
- (B) do processo odontoide.
- (C) do osso hioide.
- (D) da base do crânio.
- (E) do axis.

55

A síndrome da artéria espinhal anterior poupa a(o)

- (A) sensibilidade dolorosa.
- (B) sensibilidade tátil protopática.
- (C) batiestesia e a palestesia.
- (D) sensibilidade térmica.
- (E) feixe córtico-espinhal.

56

A artéria de Percheron, variante anatômica rara da vascularização cerebral, irriga, em geral,

- (A) a ponte e o bulbo.
- (B) o putamen e a ponte.
- (C) o globo pálido e o putamen.
- (D) o bulbo e o tálamo.
- (E) o tálamo e o mesencéfalo.

57

O DNET (*dysembryoplastic neuroepithelial tumors*) é considerado uma lesão

- (A) da pineal.
- (B) embrionária.
- (C) da região selar.
- (D) ependimal.
- (E) de origem mista neuroglial.

58

As opções a seguir apresentam causas associadas à hipertensão intracraniana idiopática, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Hipervitaminose B12.
- (B) Hipervitaminose A.
- (C) Mixedema.
- (D) Hipoparatiroidismo.
- (E) Tetraciclina.

59

A fratura de Hangman compromete a

- (A) 3ª vertebra torácica.
- (B) 2ª vertebra cervical.
- (C) 2ª vertebra lombar.
- (D) 3ª vertebra lombar.
- (E) 4ª vertebra sacra.

60

Assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável de um paciente com dor lombar intensa, anestesia em sela, disfunção esfinteriana e sexual e paresia de membros inferiores.

- (A) *Miastenia gravis*.
- (B) Lesão da ponta anterior da medula.
- (C) Síndrome da cauda equina.
- (D) Síndrome de Lambert-Eaton.
- (E) Síndrome de Brown-Sequard.

## QUESTÃO DISCURSIVA

Analise o caso clínico a seguir.

**Anamnese (resumo):** Paciente feminino, 18 anos, parda, solteira, estudante, com dor abdominal, vômitos e dor torácica há cinco dias. Queixava-se ainda de dor óssea generalizada e cefaleia que dificultavam o sono. Desde os cinco anos de idade apresenta episódios semelhantes, diversas vezes com quadros infecciosos, recebendo o diagnóstico de anemia hemolítica. Negou tabagismo e etilismo.

**Exame físico (resumo):** Estado geral comprometido, desidratada, com palidez cutânea importante; PA = 100/65mmHg; FC = 134bpm; temperatura axilar = 38,2°C; frequência respiratória = 32irpm; estava anictérica e acianótica; aparelho respiratório com alguns roncosp e crepitações no hemitórax direito; ritmo cardíaco regular com sopro sistólico audível na ponta; abdome flácido com fígado a 2cm da borda costal direita; espaço de Traube ocupado à percussão; os exames muscular e esquelético mostraram alguma dor difusa à palpação dos membros.

**Exames complementares iniciais:**

- Hemograma: hemácias = 2.120.000/mm<sup>3</sup>; hemoglobina = 8,2g/dL; hematócrito = 24,8%; VCM = 117,0fl; HCM = 38,7pg; CHCM = 33,1g/dL; RDW = 20,0%; leucócitos = 12.000/mm<sup>3</sup>; plaquetas = 449.000/mm<sup>3</sup>.
- AST = 24 U/L (valor de referência = 0-33) ALT = 45 U/L (valor de referência = 0-32); feritina = 1.300ng/mL (valor de referência = 8-252).
- Ureia sérica = 36mg/dL; creatinina sérica = 1,1mg/dL; albumina sérica = 3,4g/dL.
- Proteína C reativa = 85 mg/L (valor de referência = 0-5)
- Hemoculturas (três amostras) e urinocultura = negativas
- Radiografia do tórax com imagem de consolidação no lobo superior direito.

**Outros exames:**

- Eletroforese da hemoglobina: A1 = 0,0%; A2 = 3,8%; F = 9,1%; S = 87,1%; C = 0%.
- Dosagens do fator VIII, fibrinogênio, antitrombina, anticoagulante lúpico e cardioplipina = normais.

Com base no caso clínico apresentado, responda aos itens a seguir.

1. Qual o diagnóstico da paciente? Justifique.
2. Qual a explicação para o quadro álgico osteomuscular?
3. Cite as possíveis complicações graves oftálmicas, osteoarticulares, renais e esplênicas desta enfermidade.
4. Como deve ser o tratamento do paciente?
5. Há indicação para transfusão de sangue? Justifique.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

Realização

