



## Caderno de Provas

**CPG 51 – NS**

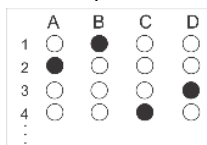
**MÉDICO – NEUROLOGIA**

**Editais Nº. 001/2023 –  
Prefeitura Municipal de Guimarães/RN**

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- Use apenas caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Escreva a data, a sua assinatura e o seu número de inscrição no espaço indicado nesta capa.
- A prova terá duração máxima de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo para responder a todas as questões do **Caderno de Provas** e preencher a **Folha de Respostas**.
- Antes de retirar-se definitivamente da sala, entregue a **Folha de Respostas** e o **Caderno de Provas** ao fiscal.
- Este **Caderno de Provas** contém, respectivamente, 15 (quinze) questões de Língua Portuguesa, 10 (dez) questões de Lógica e 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos específicos.
- Se o **Caderno de Provas** contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal, para que seja efetuada de imediato a troca do Caderno.
- Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas **uma** resposta correta. Para a marcação da alternativa escolhida na **Folha de Respostas**, pinte completamente o campo correspondente conforme a figura a seguir:



- Os rascunhos e as marcações feitas neste **Caderno de Provas** não serão considerados para efeito de avaliação.
- Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não é permitido solicitar esclarecimentos aos Fiscais.
- O preenchimento da **Folha de Respostas** é de sua inteira responsabilidade.
- A quantidade de questões objetivas e respectivas pontuações desta prova estão apresentadas a seguir:

<i>Disciplina</i>	<i>Número de questões</i>	<i>Pontos</i>
Língua Portuguesa	15 questões	30 pontos
Lógica	10 questões	20 pontos
Conhecimentos específicos	25 questões	50 pontos
<b>PONTUAÇÃO TOTAL</b>		<b>100 pontos</b>

ASSINATURA DO CANDIDATO:

NÚMERO DE INSCRIÇÃO:

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – LÍNGUA PORTUGUESA

As questões de 1 a 15 referem-se ao texto reproduzido abaixo.

### A superioridade do setor público na área educacional

Otaviano Helene

Um dos “argumentos” frequentemente usados para justificar as privatizações, sejam elas feitas diretamente ou por meio de parcerias com fundações e associações, compra de serviço, terceirização, subvenção ao setor privado, entre outras, é a hipótese de que o setor privado é mais eficiente que o setor público. Entretanto, essa hipótese está errada.

Vejamos o caso do ensino superior. Quanto ao aspecto apenas financeiro ou econômico, é fácil verificar a superioridade do setor público: o custo de manutenção de um estudante em um curso na USP é inferior ao custo em um mesmo curso e com a mesma qualidade oferecido pelo setor privado. Para ilustrar isso, vamos examinar o orçamento da USP.

Como o objetivo aqui é comparar os custos do ensino, as despesas com aposentadorias e pensões devem ser subtraídas do orçamento da USP, uma vez que elas não são despesas educacionais e, nas instituições privadas, elas são feitas pelo INSS ou por fundos de aposentadoria e, portanto, não estão no orçamento da instituição. Um segundo aspecto diz respeito às despesas com pesquisa, feitas pela e na Universidade, que não devem ser incluídas como despesas com ensino uma vez que elas são, nas contas nacionais, incluídas nas despesas com ciência e tecnologia; incluí-las também como despesas com educação seria fazer uma dupla contabilidade. (Essas despesas com pesquisa em instituições de ensino foram estimadas com base em recomendações internacionais padronizadas, descritas no Manual de Frascati, documento comumente utilizado no Brasil como referência para cálculo dos investimentos em ciência e tecnologia, como, por exemplo, nos Indicadores de Ciência, Tecnologia e Inovação em São Paulo em 2010, publicados pela Fapesp.)

Nas estimativas apresentadas a seguir, foram considerados os orçamentos das várias unidades, acrescidos das despesas não alocadas a unidades específicas (prefeituras dos campi, Reitoria etc.), que foram distribuídas pelas unidades na proporção do número de alunos. No caso de algumas unidades que oferecem cursos a estudantes de outras unidades em quantidade significativa, parte do orçamento foi atribuída àquelas unidades que recebem os cursos. Os orçamentos dos hospitais, dos museus, da Edusp e de alguns outros órgãos cujas atividades não são exclusivamente, ou, pelo menos, majoritariamente destinadas ao ensino, foram parcialmente distribuídos por todas as unidades na proporção das matrículas, ou, quando era o caso, apenas pelas unidades cujas atividades eram mais próximas às daqueles órgãos.

É possível analisar os custos por aluno dos vários cursos separando-os em três grupos: cursos cujas cargas horárias dos estudantes são grandes e os laboratórios bastante complexos, sendo Medicina o mais típico deles; cursos com cargas horárias intermediárias e com laboratórios relativamente complexos, como os das áreas de ciências básicas ou Engenharia; e cursos que não exigem laboratórios ou estes se resumem a sistemas de computação, como, por exemplo, Matemática ou os cursos de humanidades. As despesas por estudante foram calculadas considerando-se matrículas de graduação e de pós-graduação. Usando as informações do Anuário Estatístico da USP, podemos estimar os custos mensais de um estudante em cada um desses três grupos. A valores atualizados para 2022, eles são da ordem de R\$ 6.000, R\$ 4.000 e R\$ 2.500, respectivamente. Esses valores estão abaixo dos valores das mensalidades dos cursos das mesmas áreas e com qualidade equivalente nas instituições privadas.

Caso as despesas com pesquisa, estimadas como sendo da ordem de 25% do orçamento total da Universidade, não tivessem sido excluídas, ainda assim o custo de uma matrícula na USP estaria abaixo da praticada pelo setor privado, sempre considerando cursos equivalentes.

Vale observar que esses valores estimados têm incertezas devidas a muitos fatores. Por exemplo, vários orçamentos, como do centro esportivo ou da assistência estudantil, foram distribuídos pelas unidades na proporção da quantidade de estudantes, apesar de o uso desses recursos poder variar entre estudantes das diferentes unidades, dos cursos noturno e diurno etc. Os custos dos diferentes cursos em cada um daqueles três grupos também variam, assim como o custo em um mesmo curso em *campi* diferentes. Essas variações são, em média, da ordem de 20% ou 30%. Entretanto, como o orçamento total é fixo, caso os valores para alguns cursos tenham sido subestimados, outros, necessariamente, estarão superestimados e, portanto, não deve haver um erro para menos ou para mais em todas as estimativas.

Essas estimativas estão de acordo com outras feitas ao longo das últimas duas décadas, algumas delas publicadas no Jornal da USP. Esse fato mostra que não houve mudanças na tendência geral, quer quanto ao valor dos investimentos por aluno, quer quanto à comparação entre os setores público e privado.

**CONCURSO PÚBLICO PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAMARÉ/RN**  
**EDITAL Nº 001/2023**

Situação similar ocorre na educação básica. Dadas as mesmas condições econômicas e sociais dos estudantes e considerando uma mesma região do País, estudantes das instituições privadas só apresentam um desempenho equivalente ao dos estudantes das escolas públicas quando seus orçamentos, por matrícula, são bem superiores aos orçamentos das escolas públicas. Essa afirmação tem como base análise dos microdados do Enem.

Como regra, embora possa haver exceções, o setor público oferece um atendimento aos estudantes melhor do que o oferecido pelo setor privado cujas instituições têm o mesmo orçamento por pessoa matriculada. Como corolário dessa constatação, com a mesma quantidade de recursos por aluno, o setor público obtém melhor desempenho que o setor privado, tanto no ensino superior como na educação básica.

Não é apenas na educação que o setor público se mostra mais eficiente e obtém melhores resultados. Na área de saúde ocorre o mesmo: nenhum sistema privado de saúde conseguiria o desempenho do SUS com um orçamento equivalente, da ordem de R\$ 150 por mês e por pessoa, aí incluídas as despesas da União, dos Estados e do Distrito Federal.

Além da questão meramente financeira, há muitos pontos positivos a favor do ensino público em comparação com o ensino privado. O setor público, por não cobrar mensalidades, não depende da capacidade da população para arcar com as despesas educacionais. Assim, ele pode oferecer o curso mais necessário em cada região, independentemente do poder aquisitivo da população local, coisa impossível no caso de instituições privadas. É comum, nas instituições públicas, o oferecimento, aos estudantes, de alimentação subsidiada, moradia e atendimento em saúde; a evasão tende a ser menor do que nas instituições privadas e o acesso aos professores, maior. As possibilidades de atividades culturais e esportivas são maiores nas instituições públicas.

Talvez haja alguns pouquíssimos casos em que seja mais favorável uma colaboração com entidades não governamentais para superar alguns problemas específicos e em alguns momentos. No entanto, como regra e na enorme maioria dos casos, a privatização da educação escolar, ainda que parcialmente, é uma péssima ideia e uma prática que deve ser repudiada. Por implicar piores desempenhos com a mesma quantidade de recursos, é muito ruim, especialmente em um país carente de ensino e de profissionais e com recursos financeiros também limitados.

Disponível em: <<https://jornal.usp.br>>. Acesso em 01 jul. 2023.[Adaptado]

**01.** No texto, há um predomínio do tipo

- A) explicativo, em que se desenvolve um movimento de refutação de uma tese anterior.
- B) explicativo, em que se desenvolve um movimento de ratificação de uma tese anterior.
- C) argumentativo, em que se desenvolve um movimento de refutação de uma tese anterior.
- D) argumentativo, em que se desenvolve um movimento de ratificação de uma tese anterior.

**02.** Ao concluir o texto, o autor

- A) é categórico ao considerar como improdutivo a parceria entre o público e o privado na educação.
- B) modaliza o discurso ao se referir à necessidade de parceria entre o público e o privado na educação.
- C) é categórico ao considerar todo e qualquer processo de privatização da educação com algo fadado ao insucesso.
- D) modaliza o discurso ao se referir ao caráter nocivo da privatização em países com sistema educacional deficitário.

**03.** Sobre a progressão do tema, é correto afirmar:

- A) no parágrafo 9 é desenvolvida ideia que se contrapõe ao que é abordado entre os parágrafos 2 e 8.
- B) o parágrafo 7 é desenvolvido por comparação e ele tão somente reforça a ideia do parágrafo anterior.
- C) do parágrafo 2 ao 8 é abordado um dos aspectos do tema; há uma mudança de foco no parágrafo 9.
- D) o parágrafo 12 sinaliza que a abordagem do tema se dá, exclusivamente, pelo viés da questão financeira.

04. Apresenta propósito comunicativo semelhante ao do texto desta prova o gênero textual

- A) editorial.
- B) notícia.
- C) artigo informativo.
- D) relatório técnico.

As questões 5 e 6 referem-se ao trecho reproduzido abaixo.

Como regra, embora possa haver exceções, o setor público oferece um atendimento aos estudantes melhor do que o oferecido pelo setor privado **cuja**s instituições têm o mesmo orçamento por pessoa matriculada. Como **corolário** dessa constatação, com a mesma quantidade de recursos por aluno, o setor público obtém melhor desempenho que o setor privado, tanto no ensino superior como na educação básica.

05. A palavra “cuja”, nesse contexto linguístico,

- A) é pronome possessivo variável, estabelece relação de posse e exerce a função de adjunto adverbial.
- B) é pronome possessivo invariável, estabelece relação de posse e exerce a função de adjunto adverbial
- C) é pronome relativo invariável, estabelece relação de posse e exerce função sintática de adjunto adnominal.
- D) é pronome relativo variável, estabelece relação de posse e exerce função sintática de adjunto adnominal.

06. O uso da palavra “corolário” remete a

- A) um fato que se opõe a outro.
- B) uma situação que exclui a outra.
- C) um fato que se sobrepõe a outro.
- D) uma situação que é decorrente de outra.

07. Leia o trecho abaixo.

Essas variações são, em média, da ordem de 20% ou 30%. **Entretanto**, **como** o orçamento total é fixo, **caso** os valores para alguns cursos tenham sido subestimados, outros, necessariamente, estarão superestimados e, **portanto**, não deve haver um erro para menos ou para mais em todas as estimativas.

Sobre as palavras “entretanto”, “como”, “caso” e “portanto”, nesse trecho, é correto afirmar:

- A) “entretanto” interliga orações e estabelece relação de contraposição; “como” interliga orações e estabelece relação de comparação; “caso” interliga orações e estabelece relação de finalidade; “portanto” interliga orações e estabelece relação de conclusão.
- B) “entretanto” interliga períodos e estabelece relação de contraposição; “como” interliga orações e estabelece relação de causa; “caso” interliga orações e estabelece relação de condição; “portanto” interliga orações e estabelece relação de conclusão.
- C) “entretanto” interliga períodos e estabelece relação de conclusão; “como” interliga orações e estabelece relação de explicação; “caso” interliga orações e estabelece relação de finalidade; “portanto” interliga orações e estabelece relação de contraposição.
- D) “entretanto” interliga períodos e estabelece relação de conclusão; “como” interliga orações e estabelece relação de conformidade; “caso” interliga orações e estabelece relação de condição; “portanto” interliga orações e estabelece relação de conclusão.

08. A palavra “que” está empregada com função de conjunção em

- A) “Vale observar que esses valores estimados têm incertezas [...]”
- B) “No caso de algumas unidades que oferecem cursos a estudantes [...]”
- C) “[...] unidades específicas (prefeituras dos campi, Reitoria etc.), que foram distribuídas [...]”
- D) “[...] algumas unidades que oferecem cursos a estudantes de outras unidades [...]”

09. Analise o período abaixo.

No caso de algumas unidades que oferecem cursos a[1] estudantes de outras unidades em quantidade significativa, parte do orçamento foi atribuída àquelas[2] unidades que recebem os cursos.

Sobre as palavras em destaque, é correto afirmar:

- A) Em 1 não ocorre crase, uma vez que a transitividade do verbo “oferecer” é somente direta e o a antecede um substantivo empregado em sentido individualizador; em 2, ocorre crase, uma vez que a preposição exigida pela regência do verbo funde-se com o pronome demonstrativo.
- B) Em 1 não ocorre crase, uma vez que a transitividade do verbo “oferecer” é somente indireta e o a antecede um substantivo empregado em sentido generalizador; em 2, ocorre crase, uma vez que a preposição exigida pela regência do verbo funde-se com o pronome indefinido.
- C) Em 1 não ocorre crase, uma vez que, apesar da regência do verbo “oferecer”, o a antecede um substantivo empregado em sentido generalizador; em 2, ocorre crase, uma vez que a preposição exigida pela regência do verbo funde-se com o pronome demonstrativo.
- D) Em 1 não ocorre crase, uma vez que, apesar da regência do verbo “oferecer”, o a antecede um substantivo empregado em sentido individualizador; em 2, ocorre crase, uma vez que a preposição exigida pela regência do verbo funde-se com o pronome indefinido.

10. Leia o trecho abaixo.

Um dos “arqumentos” frequentemente usados para justificar as privatizações [...]

As aspas foram empregadas para

- A) assinalar palavra de uso conotativo.
- B) delimitar trecho de citação textual.
- C) desqualificar uma visão corrente.
- D) sinalizar palavra de uso popular.

11. Analise o período abaixo.

Além da questão meramente financeira, há muitos pontos positivos a favor do ensino público em comparação com o ensino privado.

É correto afirmar que esse período

- A) é simples, construído em torno de um verbo irregular e na forma impessoal.
- B) é simples, construído em torno de um verbo regular e na forma impessoal.
- C) é composto por duas orações, construídas em torno de verbos irregulares e pessoais.
- D) é composto por duas orações, construídas em torno de verbos regulares e pessoais.

12. Considere o trecho abaixo.

É possível analisar os custos por aluno dos vários cursos separando-os em três grupos [...]

De acordo com as orientações normativas da língua portuguesa, o uso do pronome oblíquo em vez de um pronome do caso reto, nesse trecho,

- A) é devido à transitividade do verbo “separar”, que exige um complemento indireto.
- B) é devido à transitividade do verbo “separar”, que exige um complemento direto.
- C) é opcional, uma vez que o pronome do caso reto, nessa posição, exerceria a mesma função sintática.
- D) é opcional, uma vez que, nesse caso, os pronomes oblíquos e retos não exercem função sintática.

13. Leia o período abaixo.

Um segundo aspecto diz respeito às despesas com pesquisa, feitas pela e na Universidade, que não devem ser incluídas como despesas com ensino uma vez que elas são, nas contas nacionais, incluídas nas despesas com ciência e tecnologia; incluí-las também como despesas com educação seria fazer uma dupla contabilidade.

Nesse período, o substantivo **despesas** é substituído por

- A) um pronome relativo que exerce função sintática de objeto direto, um pronome pessoal reto e um pronome pessoal oblíquo.
- B) um pronome relativo que exerce função sintática de adjunto adverbial, um pronome pessoal oblíquo e um pronome pessoal reto.
- C) um pronome relativo que exerce função sintática de objeto indireto, um pronome pessoal oblíquo e um pronome pessoal reto.
- D) um pronome relativo que exerce função sintática de sujeito, um pronome pessoal reto e um pronome pessoal oblíquo.

As questões 14 e 15 referem-se ao trecho reproduzido abaixo.

Como regra, embora possa haver exceções, o setor público oferece um atendimento aos estudantes melhor do que o oferecido pelo setor privado [...]

14. Sobre a locução verbal presente nesse trecho, considerando-se as orientações normativas da língua portuguesa, é correto afirmar:

- A) o verbo auxiliar está no singular porque é um verbo impessoal.
- B) é opcional, nessa situação, flexionar o verbo principal ou o auxiliar no plural.
- C) o verbo auxiliar está no singular devido à impessoalidade do verbo principal.
- D) é opcional, nessa situação, flexionar o verbo principal ou o auxiliar no singular.

15. O verbo auxiliar da locução verbal presente nesse trecho está no modo

- A) subjuntivo, e isso é motivado pela presença da palavra “embora”.
- B) imperativo, e isso é motivado pela presença da palavra “embora”.
- C) imperativo, e isso é motivado pelo verbo principal empregado.
- D) subjuntivo, e isso é motivado pelo verbo principal empregado.

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – LÓGICA

16. Três amigas que trabalham em cargos diferentes na Prefeitura de Guimarães/RN participaram de uma corrida de rua. Dessa situação, sabe-se:

- I. Amanda correu mais que a enfermeira;
- II. Beatriz é fisioterapeuta;
- III. Carla não foi a mais lenta das três na corrida;
- IV. As três amigas ocupam, na prefeitura, os cargos de enfermeira, fisioterapeuta e psicóloga.

Se essas quatro afirmações são verdadeiras, deve-se concluir que

- A) Carla ocupa o cargo de psicóloga.
- B) Amanda foi mais lenta que Beatriz.
- C) Amanda foi a mais rápida entre as três.
- D) Carla foi a mais rápida das três amigas.

17. Dentre 45 servidores da prefeitura de Guimarães/RN, sabe-se que 11 moram em outros municípios, 13 mulheres moram em Guimarães/RN e 27 são homens. Diante dessas informações, deve-se concluir que

- A) 6 mulheres não moram em Guimarães/RN.
- B) 7 homens não moram em Guimarães/RN.
- C) 19 é o total de servidoras mulheres.
- D) 21 homens moram em Guimarães/RN.

18. Gerson vai fazer os concursos públicos de três cidades: Guaramé, Palheras e Unapema. Seu amigo Jaime, excelente estatístico, afirmou que a probabilidade de Gerson ser aprovado nesses concursos é de 35,0%, 55,0% e 40,0%, respectivamente. Considerando que os cálculos de Jaime estejam corretos, a probabilidade de Gerson não ser aprovado em nenhum dos concursos está entre

- A) 16,0% e 17,0%.
- B) 16,5% e 17,5%.
- C) 17,0% e 18,0%.
- D) 17,5% e 18,5%.

19. Sabe-se que existem concurseiros inteligentes e que existem concurseiros estudiosos. Considerando verdadeira a frase "Todos os inteligentes são estudiosos", é correto afirmar que

- A) quem não é inteligente é estudioso.
- B) existem inteligentes que não estudam.
- C) existem estudiosos que são inteligentes.
- D) alguns não estudiosos podem ser inteligentes.

**CONCURSO PÚBLICO PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAMARÉ/RN**  
**EDITAL Nº 001/2023**

20. Em um concurso público, os candidatos foram desafiados a calcular os anagramas da palavra GUAMARÉ. Desconsiderando acentos e identificando apenas aqueles anagramas que começam e terminam com consoantes, acertaram a questão os candidatos que assinalaram como resposta

- A) 360.
- B) 720.
- C) 1440.
- D) 2520.

21. A sequência de letras e números, a seguir, obedece a uma determinada regra de criação.

9X	49T	121P	?
----	-----	------	---

Sendo assim, o quarto elemento da sequência será

- A) 147K.
- B) 169M.
- C) 225L.
- D) 255J.

22. Ao realizar uma questão de lógica, Marta deparou-se com as seguintes afirmações:

- I. R e S são proposições simples;
- II. As proposições estão representadas na fórmula:

$$\neg R \wedge (\neg S \rightarrow R) \rightarrow \neg(R \wedge \neg S)$$

III. A tabela-verdade que representa a fórmula é:

R	S	$\neg R$	$\neg S$	$(\neg S \rightarrow R)$	$\neg R \wedge (\neg S \rightarrow R)$	$(R \wedge \neg S)$	$\neg(R \wedge \neg S)$	$\neg R \wedge (\neg S \rightarrow R) \rightarrow \neg(R \wedge \neg S)$
V	V	?	F	?	F	F	?	V
V	?	F	?	V	?	?	?	?
F	V	V	F	?	V	F	V	?
?	F	?	V	F	F	?	V	V

Considerando que todo V = 1 e todo F = 0, se Marta somar todos os valores na tabela-verdade representados por ?, encontrará como resultado

- A) 6.
- B) 7.
- C) 8.
- D) 9.



23. Se somarmos todos os servidores que ocupam o cargo de Auxiliar de Serviços Gerais (ASG) de três secretarias de Guimarães/RN e dividirmos em grupos de 3 ou de 5 ou de 7 pessoas, sempre restarão 4 ASGs. Com o concurso público que está em andamento no município, a prefeitura planeja que o total de ASGs, somada as três secretarias, chegue a 150. Isso ocorrerá, se e somente se, forem contratados um número de novos ASGs igual a

- A) 38.
- B) 41.
- C) 45.
- D) 52.

24. Rafa foi até o Mercadinho Guama-box e levou sua bolsa de moedas para pagar as compras. O quadro abaixo apresenta a quantidade de moedas que ela tinha dentro da bolsa.

VALOR DA MOEDA (R\$)	QUANTIDADE DE MOEDAS
0,05	10
0,10	15
0,25	15
0,50	9
1,00	8

O valor total da compra deu R\$ 15,30 e Rafa decidiu pagar com a menor quantidade de moedas possível. Nesse caso, a quantidade de moedas utilizada por ela para pagar a compra foi

- A) 28.
- B) 29.
- C) 30.
- D) 31.

25. Se Nita é paulista, então Neto não é potiguar. Ou Neto é potiguar, ou José é paraibano. Se Maria não é cearense, Nita é paulista. Ora, nem José é paraibano e nem Assis é carioca. Logo,

- A) Nita é paulista e Maria é cearense.
- B) Se Neto é potiguar, Nita é paulista.
- C) José é paraibano ou Nita é paulista.
- D) Maria é cearense e Neto é potiguar.

**QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

26. Paciente de 58 anos, do sexo masculino, foi encontrado no chão da sua casa, há 2 horas, sem conseguir falar e sem movimentar o seu lado direito. Há 4 horas, ele estava normal na mesa do jantar com sua família. O paciente é hipertenso e teve um infarto agudo do miocárdio há 2 anos. Ele usa, regularmente, losartana 100 mg, sinvastatina 40 mg e ácido acetilsalicílico (AAS) 100 mg. No pronto-socorro, o seu exame físico apresenta hemiparesia e hipoestesia tátil à direita, afasia global e desvio do olhar conjugado para a esquerda (NIHSS 18). A sua tomografia apresenta ASPECTS 8 e sinal da artéria cerebral média hiperdensa à esquerda. A angiotomografia demonstra obstrução na porção M1 da artéria cerebral média esquerda. Nesse caso, está
- A) contraindicada a trombólise endovenosa com alteplase devido ao uso do AAS, mas se pode indicar prontamente a trombectomia mecânica.
- B) contraindicada a trombólise endovenosa com alteplase e trombectomia mecânica, porque não se sabe a hora exata do início dos sintomas.
- C) indicada trombólise endovenosa com alteplase seguida da trombectomia mecânica independente da resposta à trombólise.
- D) indicada a trombólise endovenosa com alteplase e, caso o paciente não melhore até 6 horas do ictus, deve-se indicar trombectomia mecânica.
27. Paciente de 65 anos, sexo feminino, vem ao pronto-socorro com história de ter ficado fraca do lado esquerdo por cerca de 2 horas e melhorou espontaneamente. Como antecedentes, é hipertensa e diabética, com uso de captopril e glibenclamida. No PS apresenta pressão arterial 190 x 100 mmHg, glicemia capilar normal e demais sinais vitais estáveis. O seu exame físico é normal e a tomografia de crânio tem ASPECTS 10. A paciente vai ser internada para monitorização e investigação. Como profilaxia de novo evento isquêmico, é necessário
- A) deixar somente ácido acetilsalicílico devido ao alto risco de sangramento nessa paciente.
- B) anticoagular a paciente com apixabana por caracterizar um evento de provável origem embólica.
- C) aumentar a dose de anti-hipertensivos para controle de pressão arterial e deixar sem outras medicações até o término de investigação etiológica.
- D) prescrever dupla antiagregação com ácido acetilsalicílico e clopidogrel por ser um provável acidente isquêmico transitório com alto risco de recorrência.
28. Paciente de 40 anos, sexo feminino, vem à consulta, após um acidente isquêmico transitório. Ela tem prótese mitral metálica devido à valvopatia por febre reumática e faz uso de anticoagulação com varfarina. O seu último exame de tempo de protrombina apresenta RNI 1,9. Nesse momento, deve-se
- A) ajustar a dose da varfarina com alvo terapêutico de RNI entre 2,0 e 3,0.
- B) ajustar a dose da varfarina com alvo terapêutico de RNI entre 2,5 e 3,5.
- C) manter varfarina e associar ácido acetilsalicílico para melhorar a profilaxia.
- D) considerar falha terapêutica e trocar para um dos novos anticoagulantes orais como a rivaroxabana.
29. Mulher de 45 anos apresentou hemorragia subaracnoide aneurismática com pontuações nas escalas Hunt e Hess 2 e Fisher modificada 3. O aneurisma foi tratado adequadamente por neurointervenção, e a paciente está em uso de nimodipina, com bom controle pressórico. O *doppler* transcraniano tem aumento da velocidade de fluxo na artéria cerebral média direita. No sexto dia, ela apresenta subitamente hemiparesia à esquerda. O tratamento, nesse momento, deve ser
- A) trombectomia mecânica.
- B) trombólise endovenosa com alteplase.
- C) reposição volêmica com soro fisiológico.
- D) indução de hipertensão arterial com noradrenalina.

30. Mulher de 25 anos, com antecedente de asma, apresenta há 2 meses cefaleia unilateral pulsátil com duração de cerca de 5 horas, piora com esforço físico e é acompanhada de fotofobia, fonofobia e náuseas. Teve um dia de dor por semana, que precisou abandonar seu trabalho. Nesse caso, a melhor opção para tratamento profilático de crises é
- A) topiramato.
  - B) propranolol.
  - C) sumatriptano.
  - D) toxina botulínica.
31. Homem de 35 anos vem ao pronto-socorro reclamando da pior dor de cabeça da vida, que chega a bater a cabeça na parede. A dor é unilateral à esquerda, supraorbitária, dura cerca de 1 hora, não melhora com nenhum analgésico e retorna 5 a 6 vezes por dia. Apresenta ainda lacrimejamento e rinorreia do mesmo lado. Sendo assim, o diagnóstico desse paciente é
- A) hemicrania paroxística e deve ser prescrito indometacina.
  - B) neuralgia do trigêmeo e deve ser prescrito fenitoína endovenosa.
  - C) cefaleia em salvas e deve ser prescrito inalação de oxigênio em alto fluxo.
  - D) cefaleia neuralgiforme unilateral de curta duração com sintomas autonômicos cranianos (SUNA) e deve ser prescrito opióide.
32. Mulher de 30 anos apresenta dor de cabeça intensa, de início súbito. A paciente é tabagista e faz uso diário de anticoncepcional oral combinado. O seu exame físico apresenta papiledema. Na tomografia simples de crânio, tem o sinal da corda (hiperdensidade curvilínea cortical) e sinais de hipertensão intracraniana. Diante desse quadro, o diagnóstico mais provável é
- A) hemorragia subaracnóidea, e o próximo exame deve ser uma angiografia.
  - B) meningite bacteriana aguda, e o próximo exame deve ser uma punção lombar.
  - C) vasoespasma reversível, e o próximo exame deve ser uma angiotomografia arterial.
  - D) trombose venosa cerebral, e o próximo exame deve ser uma angiotomografia venosa.
33. Paciente de 50 anos, sexo masculino, eletricitista, vem à consulta porque está com dificuldade no trabalho devido ao incômodo no braço direito, com dor no ombro. Tem tremor leve em repouso no braço direito somente parado. O seu exame físico apresenta bradicinesia, rigidez plástica e tremor de repouso em "contar moedas" no membro superior direito. Não tem outros sintomas e não usa medicações. Esse paciente tem
- A) tremor essencial e deverá usar propranolol imediatamente.
  - B) diagnóstico ainda indefinido, mas deverá ser esclarecido após ressonância magnética de crânio.
  - C) doença de Parkinson idiopática e deverá iniciar a medicação levodopa-benserazida.
  - D) doença de Parkinson idiopática, mas deverá aguardar o início da medicação para evitar exposição precoce à levodopa.
34. Mulher de 60 anos apresenta, há 1 ano, desequilíbrio com quedas frequentes associado à retenção urinária, com necessidade de cateterização vesical e síncope recorrentes. Ao realizar o exame, apresenta bradicinesia, rigidez plástica, dismetria e disdiadococinesia bilaterais. Quando está deitada, apresenta pressão arterial (PA) 120 x 80 mmHg e, em pé, após 3 minutos, apresenta PA 80 x 50 mmHg. Diante desse quadro, o médico deve diagnosticar a paciente com
- A) atrofia de múltiplos sistemas.
  - B) doença de Parkinson idiopática.
  - C) doença por corpúsculos de Lewy.
  - D) Paralisia supranuclear progressiva.

35. Homem de 40 anos compareceu ao consultório médico com depressão de difícil tratamento que já dura, aproximadamente, 5 anos. Há 1 ano, teve dificuldade para andar, com desequilíbrio. No consultório, o paciente ficou inquieto na cadeira e teve movimentos coreiformes nos membros superiores. Ele tem irmãos com depressão ou transtorno bipolar. Seu pai morreu cedo com demência, mas sem diagnóstico, e movimentos bruscos de difícil controle. Considerando esse quadro clínico, o paciente deve ser diagnosticado, provavelmente, com
- A) ataxia de Friedreich.
  - B) coréia de Sydenham.
  - C) doença de Wilson.
  - D) doença de Huntington.
36. Homem de 20 anos, previamente hígido, relata cefaleia de forte intensidade há 2 dias, com picos febris e vômitos. Ao realizar exame, apresentava-se vigil, orientado, desidratado e com má perfusão periférica, tem pressão arterial 90 x 50 mmHg, frequência cardíaca 130, frequência respiratória 24 e temperatura 39 °C. Além disso, apresenta rigidez de nuca e sinal de Brudzinski positivo, oftalmoscopia sem alterações, sem déficit neurológico focal. Após início de reposição volêmica, a sequência de condutas correta é
- A) punção lombar e início de tratamento com aciclovir endovenoso.
  - B) tomografia de crânio para autorizar punção lombar e análise do líquido para decidir o antimicrobiano.
  - C) dexametasona endovenosa, ceftriaxona endovenosa na primeira hora e punção lombar assim que possível.
  - D) ampicilina endovenosa na primeira hora, seguida de dexametasona endovenosa, e punção lombar assim que possível.
37. Homem de 70 anos, com relatos de esquecimentos de fatos recentes, cada vez mais frequentes, há 3 anos. É capaz de se alimentar, tomar banho e medidas de autocuidado sozinho. Além disso, tem boa interação social, mas se tornou dependente dos seus filhos para lembrar dos seus remédios, organizar suas contas e fazer sua feira. Na avaliação do paciente, o exame do mini estado mental pontuou 22, e a escala *clinical dementia rating* (CDR) pontuou 1, o que pode classificá-lo com demência leve. Nos exames complementares, a ressonância magnética de crânio evidenciou atrofia hipocampal que pontua 3 na escala de Scheltens. Diante dessa situação, além de recomendar mudanças de estilo de vida e estímulos cognitivos, deve-se
- A) prescrever inibidor de acetilcolinesterase.
  - B) prescrever inibidor de acetilcolinesterase associado à memantina.
  - C) prescrever um antidepressivo e observar resposta para depois decidir sobre anticolinesterásico.
  - D) manter observação clínica sem indicar tratamento medicamentoso por ora.
38. Homem de 58 anos apresenta, há 1 ano, alteração comportamental e está muito agressivo com seus familiares além de apresentar desinibição social. O paciente tem um irmão com esclerose lateral amiotrófica. Em sua investigação complementar, foram excluídas doenças infecciosas, e sua ressonância magnética evidenciou atrofia focal do lobo frontal esquerdo. Para esse paciente, o diagnóstico mais provável é
- A) doença de Alzheimer.
  - B) síndrome corticobasal.
  - C) demência frontotemporal.
  - D) doença por corpúsculos de Lewy.

39. Paciente de 25 anos, do sexo feminino, deu entrada no pronto-socorro, após crise convulsiva. Familiar referiu que, há dias, ela vinha apresentando cefaleia e alguns períodos de confusão mental no dia anterior ao atendimento. A paciente realizou ressonância magnética de crânio que revelou hipersinal de lobos temporais e o exame de líquido que apresentou 50 células com predomínio linfomononuclear, o que corrobora para a hipótese de
- A) encefalite herpética.
  - B) meningite bacteriana.
  - C) trombose venosa cerebral.
  - D) acidente vascular cerebral isquêmico.
40. Chega, para atendimento, um homem de 35 anos com queixa de dores de cabeça intensas que pioram ao se deitar e espirrar. Há cerca de duas semanas, iniciou visão dupla, e os familiares notaram desalinhamento ocular. O paciente teve sorologia para HIV positiva há dois anos, mas nunca aderiu adequadamente ao tratamento. No seu exame neurológico nota-se paresia da abdução do olho esquerdo e papiledema, o que possibilita o médico inferir que o paciente está acometido de
- A) hipotensão intracraniana causada, provavelmente por fístula liquórica.
  - B) hipotensão intracraniana causada, provavelmente por neurotoxoplasmose.
  - C) hipertensão intracraniana causada, provavelmente por neurocriptococose.
  - D) hipertensão intracraniana causada, provavelmente por Glioblastoma multiforme.
41. Paciente de 17 anos, do sexo masculino, dá entrada no pronto-socorro, sem déficits aparentes, vigil, orientado. Sua mãe refere que ele já tem epilepsia e, em casa, apresentou quadro de movimentos clônicos de mão direita, progredindo com olhar vago durante cerca de dois minutos, além de discreta confusão mental após esse período, que ocorreu há cerca de 30 minutos. Pela classificação mais recente da ILAE, podemos classificar a semiologia de tal crise como
- A) crise motora de início desconhecido.
  - B) crise generalizada de ausência típica.
  - C) crise generalizada tônico clônica bilateral.
  - D) crise focal disperceptiva com início motor (clônico).
42. Aos 13 anos, paciente do sexo feminino iniciou crises frequentes, duas a três vezes no mês. Passou por vários atendimentos, porém mantinha as crises mesmo em uso de fenitoína 100 mg duas vezes ao dia. Os familiares notaram que, desde que iniciou o medicamento, vem ficando cada vez mais desajeitada, deixando pratos e talheres caírem ao chão, principalmente pela manhã, quando por vezes tem espasmos. Diante desse caso, a suspeita diagnóstica principal do médico deve ser
- A) síndrome de West, cujo tratamento é associar vigabatrina à dose de fenitoína.
  - B) síndrome de Tourette, cujo tratamento é associar risperidona ao tratamento com fenitoína.
  - C) transtorno do espectro autista, cujo tratamento é aumentar a fenitoína para três vezes ao dia.
  - D) epilepsia mioclônica juvenil, cujo tratamento é trocar hidantal por ácido valpróico ou levetiracetam.

43. Uma paciente de 19 anos, com diagnóstico prévio de esclerose mesial temporal, em uso irregular de fármacos antiepilépticos (fenitoína e fenobarbital), dá entrada no pronto-socorro devido a escapes de crises. Seu familiar refere que as crises começaram há cerca de 30 minutos e, desde então, ela já teve 5 episódios, com postura tônica seguida de movimentos clônicos, liberação esfinteriana e sialorreia, sem recobrar a consciência em nenhum momento. No momento da avaliação, apresenta-se arresponsiva, com pressão arterial 150 x 90 mmHg, frequência cardíaca de 127 bpm, saturando a 96% em ar ambiente, com movimentos clônicos de membros superiores e inferiores, bem como movimentos mastigatórios. O correto diagnóstico, nesse momento, é
- A) *cluster* de crises.
  - B) *status epilepticus*.
  - C) epilepsia sintomática.
  - D) *status epilepticus* super refratário.
44. Paciente de idade e nome desconhecido, de sexo masculino, morador de área livre, é trazido ao pronto-socorro trazido por viatura policial. Ao realizar exame, encontra-se arresponsivo, com hálito etílico. A medida de glicemia capilar mostra valor de 27 mg/dL. Além dos passos iniciais de suporte de vida, a medida que deveria ser tomada é a reposição de
- A) riboflavina via oral.
  - B) niacina endovenosa.
  - C) tiamina endovenosa.
  - D) colecalciferol intramuscular.
45. Paciente do sexo feminino de 46 anos procura a Unidade Básica de Saúde por se queixar de que, há 2 semanas, vem apresentando queimações nos pés e nas mãos, bem como discreta fraqueza nesses mesmos locais. Está em tratamento para tuberculose com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol há 7 semanas. Ao realizar exame, apresenta hiporreflexia de pés e punhos bem como discreta fraqueza muscular distal. Sendo assim, o diagnóstico mais provável é de
- A) deficiência de tiamina.
  - B) deficiência de tocoferol.
  - C) deficiência de piridoxina.
  - D) deficiência de ácido ascórbico.
46. Paciente é trazido em protocolo AVC, pois há 2 horas apresentou fraqueza no lado direito do corpo associado à ptose palpebral à esquerda e visão dupla, principalmente quando tentava olhar para o lado direito, bem como para cima e para baixo. A síndrome e a localização da lesão desse paciente são, respectivamente,
- A) síndrome de Weber – mesencéfalo.
  - B) síndrome de Horner – gânglio estrelado.
  - C) síndrome de Foville – ponte mesial inferior.
  - D) síndrome de um e meio – ponte dorsal tegumentar.

47. Paciente internado por lesão por arma branca na região dorsal, após atendimento inicial e abordagem cirúrgica, queixa-se de fraqueza na perna esquerda. Ao realizar exame, apresenta força grau 2 e hipopalestesia na perna esquerda, bem como hipoestesia dolorosa e térmica na perna direita até nível correspondente de T6. Considerando esse quadro, a lesão é caracterizada como
- A) axonotmese de raízes torácicas.
  - B) hemissecação medular à direita.
  - C) hemissecação medular à esquerda.
  - D) neurotmese de raízes torácicas.
48. Quadros de neurite óptica podem ser comuns a várias patologias, sendo muito comuns nas doenças desmielinizantes do sistema nervoso central. Para diferenciação clínica entre as doenças, é possível lançar mão de algumas características. Uma neurite óptica mais sugestiva de Esclerose múltipla seria
- A) crônica, com perda da visão periférica, indolor e com edema de papila.
  - B) hiperaguda, com defeito altitudinal, indolor e com hemorragias retinianas.
  - C) aguda, dolorosa, com defeito pupilar aferente relativo, geralmente com acuidade visual pior que 20/200, frequentemente com edema de papila associado.
  - D) subaguda, dolorosa, com discromatopsia, defeito pupilar aferente relativo e acuidade visual não pior que 20/100, geralmente sem edema de disco à fundoscopia.
49. Paciente de 37 anos é trazida ao pronto-socorro por dificuldade de respirar. O seu namorado refere que ela tem o diagnóstico de miastenia gravis, está em uso de piridostigmina, 4 comprimidos ao dia. Há cinco dias, teve intoxicação alimentar com diarreia e muitos episódios de vômito, que impediram-na de tomar o medicamento. Ao realizar exame, apresenta fraqueza cervical grau II, conta até 15 após 3 inspirações profundas, força grau 5 apendicular, voz disfônica e ptose completa de olho esquerdo e semiptose de olho direito. Tem frequência respiratória de 28 incursões por minuto, com respiração paradoxal e saturação de oxigênio de 91%. A conduta mais adequada nesse caso é
- A) aumentar a dose da piridostigmina e manter em observação com cateter de oxigênio.
  - B) realizar ventilação não invasiva e deixar sem piridostigmina, até que haja melhora espontânea.
  - C) recomendar plasmaférese o quanto antes, mas sem necessidade de abordagem quanto à ventilação.
  - D) realizar intubação orotraqueal evitando bloqueadores neuromusculares e iniciar imunoglobulina humana intravenosa na dose de 0,4mg/kg/dia por 5 dias.
50. Paciente de 34 anos, do sexo masculino, com quadro de fraqueza que se iniciou nos pés há duas semanas, progrediu para tornozelos há 10 dias, pernas há 5 dias e agora dificulta a marcha e flexão de coxas. Nega sintomas sensitivos e apresentou quadro de dengue há 2 meses, sem maiores complicações. Em seu exame neurológico, apresentou força grau 3 para dorsiflexão plantar, grau 4 para extensão de pernas e flexão de coxas, bem como arreflexia. Nesse caso, O exame mais indicado para investigação e o tratamento adequado, respectivamente, são
- A) análise de líquido e pulsoterapia com metilprednisolona.
  - B) análise de líquido e imunoglobulina humana intravenosa ou plasmaférese.
  - C) dosagem sérica de anti-aquaporina 4 e pulsoterapia com metilprednisolona.
  - D) ressonância magnética de coluna cervical e pulsoterapia com metilprednisolona.