



M0382034N

Concurso Público

REF. EDITAL Nº 2/2013

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ**Cargo****MÉDICO -
NEUROCIURURGIA****ATENÇÃO**

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCB - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

------(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

LÍNGUA PORTUGUESA

Sobre a origem de tudo

Marcelo Gleiser

Volta e meia retorno ao tema da origem de tudo, que inevitavelmente leva a reflexões em que as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam. Sabemos que as primeiras narrativas de criação do mundo vêm de textos religiosos, os mitos de criação. O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.

Talvez seja surpreendente, especialmente para as pessoas de fé, que a ciência moderna tenha algo a dizer sobre o assunto. E não há dúvida que o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes da história cósmica, que hoje sabemos teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões de anos. Tal como você e eu, o Universo também tem uma data de nascimento.

A questão complica se persistimos com essa analogia: você e eu tivemos pais que nos geraram. Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva. Lá, nos deparamos com um dilema: como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia para gerá-la? Presumivelmente, a vida veio da não vida, a partir de reações químicas entre as moléculas que existiam na Terra primordial. E o Universo? Como surgiu se nada existia antes?

A situação aqui é ainda mais complexa, visto que o Universo inclui tudo o que existe. Como que tudo pode vir do nada? A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina. No caso da origem cósmica, explicações científicas encontram desafios conceituais enormes.

Isso não significa que nos resta apenas a opção religiosa como solução da origem cósmica. Significa que precisamos criar um novo modo de explicação científica para lidar com ela.

Para dar conta da origem do Universo, os modelos que temos hoje combinam os dois pilares da física do século 20, a teoria da relatividade geral de Einstein, que explica a gravidade como produto da curvatura do espaço, e a mecânica quântica, que descreve o comportamento dos átomos. A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante para ser dominado por efeitos quânticos. Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável.

Por exemplo, da mesma forma que um núcleo radioativo decai espontaneamente, o Cosmo por inteiro pode ter surgido numa flutuação aleatória de energia, uma bolha de espaço que emergiu do “nada”, que chamamos de vácuo. O interessante é que essa bolha seria uma flutuação de energia zero, devido a uma compensação entre a energia positiva da matéria e a negativa da gravidade. Por isso que muitos físicos, como Stephen Hawking e Lawrence Krauss, falam que o Universo veio do “nada”. E declaram que a questão está resolvida. O que é um absurdo. O nada da física é uma entidade bem complexa.

Esse é apenas um modelo, que pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido: espaço, tempo, energia, leis naturais. Como tal, está longe de ser uma solução para a questão da origem de tudo. Não me

parece que a ciência, tal como é formulada hoje, pode resolver de vez a questão da origem cósmica. Para tal, precisaria descrever suas próprias origens, abranger uma teoria das teorias. O infinito e seu oposto, o nada, são conceitos essenciais; mas é muito fácil nos perdermos nos seus labirintos metafísicos.

<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2013/12/1385521-sobre-a-origem-de-tudo.shtml>

QUESTÃO 01

Em “...você e eu tivemos pais que nos geraram.”, a colocação do pronome nos se justifica pela atração

- (A) da forma verbal geraram.
- (B) do pronome relativo que.
- (C) do pronome eu.
- (D) do pronome você.
- (E) do substantivo pais.

QUESTÃO 02

Assinale a alternativa em que o elemento nos NÃO foi analisado corretamente.

- (A) “Lá, nos deparamos...” (preposição + artigo)
- (B) “Isso não significa que nos resta...” (pronome)
- (C) “...mas é muito fácil nos perdermos...” (pronome)
- (D) “...nos seus labirintos metafísicos.” (preposição + artigo)
- (E) “...nos seus primórdios...” (preposição + artigo)

QUESTÃO 03

Em “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.”, a expressão destacada pode ser substituída, sem prejuízo ao conteúdo original, por

- (A) raramente.
- (B) mais que.
- (C) além do que.
- (D) mais ou menos.
- (E) ainda que.

QUESTÃO 04

Em “O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.”, a expressão destacada estabelece relação semântica de

- (A) consecução.
- (B) conclusão.
- (C) contraste.
- (D) condição.
- (E) concessão.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa em que o elemento se foi classificado corretamente.

- (A) “A questão complica se persistimos com essa analogia...” (pronome)
- (B) “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.” (pronome)
- (C) “...se bem que é importante lembrar que não é o único.” (pronome)
- (D) “...Como surgiu se nada existia antes?” (pronome interrogativo)
- (E) “...como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia...” (índice de indeterminação do sujeito)

QUESTÃO 06

O fragmento em que a concordância verbal NÃO está de acordo com a norma padrão é

- (A) "...pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido..."
 (B) "...o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes..."
 (C) "Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável."
 (D) "A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina."
 (E) "Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva."

QUESTÃO 07

NÃO será mantida a gramática do texto se a expressão

- (A) duma for substituída por de uma, em "surgido duma flutuação".
 (B) tal como for substituída por assim como, em "Tal como você e eu..."
 (C) Por isso que for substituída por Por isso, em "Por isso que muitos físicos..."
 (D) devido a uma for substituída por devido uma, em "devido a uma compensação..."
 (E) Como que for substituída por como, em "Como que tudo pode vir do nada?"

QUESTÃO 08

"A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante..."

A oração acima pode ser reescrita, sem prejuízo sintático-semântico para o fragmento, por

- (A) A combinação é inevitável, como, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (B) A combinação é inevitável, embora, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (C) A combinação é inevitável, apesar que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (D) A combinação é inevitável, conquanto que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (E) A combinação é inevitável, uma vez que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...

QUESTÃO 09

Em "E não há dúvida que o progresso....", NÃO há atendimento à norma padrão quanto à

- (A) regência nominal.
 (B) concordância verbal.
 (C) concordância nominal.
 (D) sintaxe de colocação pronominal.
 (E) regência verbal.

QUESTÃO 10

A expressão destacada que expressa o modo da ação verbal se encontra na alternativa

- (A) "...inevitavelmente leva a reflexões..."
 (B) "...especialmente para as pessoas de fé..."
 (C) "...teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões..."

- (D) "Presumivelmente, a vida veio da não vida..."
 (E) "...um núcleo radioativo decai espontaneamente..."

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

As esposas de César, Fernando e Vinícius são, uma loira, uma ruiva e uma morena, não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Daniela, outra Bruna e a outra Rafaela. A esposa de César se chama Daniela. A esposa de Vinícius é morena. A esposa de Fernando não se chama Bruna e não é loira. Os nomes das esposas loira, ruiva e morena são, respectivamente:

- (A) Daniela, Rafaela e Bruna.
 (B) Daniela, Bruna e Rafaela.
 (C) Bruna, Daniela e Rafaela.
 (D) Bruna, Rafaela e Daniela.
 (E) Rafaela, Bruna e Daniela.

QUESTÃO 12

Um aluno levou 1 hora e 40 minutos ininterruptos para fazer um trabalho de matemática. Se ele concluiu o trabalho depois de decorrer $\frac{2}{3}$ de um dia, então que horas ele iniciou o trabalho?

- (A) 14 horas.
 (B) 14 horas e 10 minutos.
 (C) 14 horas e 20 minutos.
 (D) 14 horas e 40 minutos.
 (E) 14 horas e 50 minutos.

QUESTÃO 13

Em uma pequena cidade, circulam apenas dois jornais diferentes. O jornal A e o jornal B. Uma pesquisa realizada com os moradores dessa cidade mostrou que 33% lê o jornal A, 45% lê o jornal B, e 7% leem os jornais A e B. Sendo assim, quantos por cento não leem nenhum dos dois jornais?

- (A) 15%
 (B) 25%
 (C) 27%
 (D) 29%
 (E) 35%

QUESTÃO 14

Observe o quadrado a seguir, suas linhas, colunas e diagonais mantêm um padrão:

1	14	15	4
12	7	A	9
8	11	10	B
C	2	3	16

Quais são os valores de A, B e C respectivamente para que o quadrado mantenha o padrão?

- (A) 5, 13 e 6.
- (B) 6, 5 e 13.
- (C) 13, 26 e 27.
- (D) 34, 5 e 6.
- (E) 4, 7 e 14.

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Mauro gosta de rock ou João gosta de samba”.

- (A) Mauro gosta de rock ou João não gosta de rock.
- (B) Mauro gosta de rock se João não gosta de samba.
- (C) Mauro não gosta de rock ou João não gosta de samba.
- (D) Mauro não gosta de rock se, e somente se João não gosta de samba.
- (E) Mauro não gosta de rock e João não gosta de samba.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH

QUESTÃO 16

De acordo com o que dispõe o Estatuto Social da EBSERH, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A EBSERH fica sujeita à supervisão do Ministro da Saúde.
- II. A EBSERH tem sede e foro no Rio de Janeiro, e atuação em todo o território nacional, podendo criar subsidiárias, sucursais, filiais ou escritórios e representações no país.
- III. O prazo de duração da EBSERH é indeterminado.
- IV. A EBSERH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.

- (A) Apenas I, II e IV.
- (B) Apenas I, III e IV.
- (C) Apenas I e IV.
- (D) Apenas III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 17

Os contratos que a EBSERH celebrar ou em que vier a intervir e os atos que envolvam obrigações ou responsabilidades por parte da empresa serão assinados

- (A) pelo Presidente, em conjunto com um Diretor.
- (B) pelo Presidente, em conjunto com um Conselheiro.
- (C) somente pelo Presidente.
- (D) pelos membros do Conselho de Administração, conjuntamente.
- (E) pelos membros da Diretoria Executiva, conjuntamente.

QUESTÃO 18

Conforme o Regimento Interno, o corpo diretivo da EBSERH é constituído

- (A) pelo Presidente e pelos membros do Conselho de Administração.
- (B) pelo Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.
- (C) pelo Presidente e pelos Conselheiros e Diretores.
- (D) somente pelos membros do Conselho de Administração.
- (E) somente pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.

QUESTÃO 19

De acordo com o Regimento Interno, o contrato de adesão das instituições federais de ensino ou instituições congêneres com a EBSERH será

- (A) proposto pelo Presidente e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (B) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pelo Presidente.
- (C) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pela Diretoria Executiva.
- (D) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (E) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Presidente.

QUESTÃO 20

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta. As instituições congêneres, conforme a Lei 12.550/2011, são instituições _____ que desenvolvam atividades de _____ na área da saúde e que prestem serviços no âmbito _____.

- (A) Públicas / assistência / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (B) Privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (C) Públicas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (D) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (E) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Sobre a Seguridade Social, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, os quais integrarão o orçamento da União.
- II. A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público, mas não poderá dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- III. Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.
- IV. São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

- (A) Apenas I, III e IV.
(B) Apenas I, II e IV.
(C) Apenas I e II.
(D) Apenas III e IV.
(E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos é o que se entende por

- (A) vigilância sanitária.
(B) vigilância epidemiológica
(C) saúde do trabalhador.
(D) assistência terapêutica integral.
(E) assistência social.

QUESTÃO 23

Em relação ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto na Lei 8.080/1990.

- II. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- III. O SUS promoverá a articulação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.
- IV. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.

- (A) Apenas I, II e III.
(B) Apenas I, III e IV.
(C) Apenas II e III.
(D) Apenas I e IV.
(E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 24

De acordo com a organização do SUS estabelecida no Decreto 7.508/2011, é possível afirmar que

- (A) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pela União, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma hierarquizada.
- (B) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Estados e Distrito Federal, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e não hierarquizada.
- (C) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- (D) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Municípios, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma não hierarquizada.
- (E) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos e pela iniciativa privada, de forma direta ou indireta, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto 7.508/2011, os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são considerados

- (A) Serviços Especiais de Acesso Aberto.
(B) Portas de Entrada.
(C) Serviços Especiais de Acesso Primário.
(D) Portas Iniciais do SUS.
(E) Serviços de Atenção Primária.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Paciente, vítima de acidente motociclístico, deu entrada no Pronto Atendimento em estado crítico com Galsgow 8, anisocoria com pupila ocular direita maior que pupila ocular esquerda. Nesse caso, qual é a primeira medida a ser tomada?

- (A) Realizar Tomografia Computadorizada de Crânio e RX de coluna cervical AP e Perfil.
- (B) Encaminhar o paciente imediatamente ao Bloco Cirúrgico aos cuidados do neurocirurgião.
- (C) Solicitar exames por imagem compostos por Raio X de Crânio, Raio X de Coluna Cervical, Raio X de Tórax e Bacia e Ultrassonografia de Abdome Total.
- (D) Trepanação exploradora parietal à esquerda.
- (E) Obtenção de vias aéreas pérvias, controle de coluna cervical e estabilização ventilatória e hemodinâmica.

QUESTÃO 27

Paciente, vítima de queda de altura de aproximadamente 5 (cinco) metros, foi admitido no Pronto Atendimento consciente, pouco agitado e ferimentos corto contusos em couro cabeludo. Após 30 (trinta) minutos, evoluiu com queda da escala de Glasgow de 14 para 6 e anisocoria com pupila ocular esquerda maior que pupila ocular direita. Nesse caso, qual é a melhor hipótese diagnóstica?

- (A) Hematoma subdural agudo.
- (B) Hematoma extradural.
- (C) Hematoma intraparenquimatoso.
- (D) Contusão parietal esquerda.
- (E) Hematoma intraparenquimatoso e subdural agudo.

QUESTÃO 28

Paciente com traumatismo raquimedular decorrente de acidente em estação de esqui, foi admitido pela equipe de emergência, apresentando tetraplegia e aumento do esforço respiratório, tendo sido realizado controle ventilatório através de entubação orotraqueal e estabilização de coluna cervical com colar cervical rígido. Em investigação, por método de imagem, foi constatado lesão com luxação dos níveis C3/C4. A melhor conduta para este paciente consiste em

- (A) entubação orotraqueal e tração cervical.
- (B) traqueostomia e sedação em unidade de terapia intensiva.
- (C) estabilização cirúrgica da coluna cervical através de artrodese com instrumentação e traqueostomia em sala operatória.
- (D) realizar tração cervical com paciente em vigília.
- (E) traqueostomia e manutenção do colar cervical rígido.

QUESTÃO 29

Paciente do sexo feminino, 63 (sessenta e três) anos, com história de crise convulsiva, tônico clônico generalizada, sem antecedentes neurológicos apresentando no exame neurológico, edema de papilas ópticas bilateralmente e hemiparesia dimidiada à direita grau 3 (três). Qual a hipótese diagnóstica e exames comprobatórios?

- (A) Doença granulomatosa cerebral / SPECT.
- (B) Doença neurodegenerativa / Ressonância Nuclear Magnética de Crânio.
- (C) Aneurisma cerebral / Angiorressonância de Crânio.
- (D) Encefalite viral / Coleta de Liquor.
- (E) Lesão expansiva intracraniana / Ressonância Nuclear Magnética de Crânio.

QUESTÃO 30

Paciente com idade de 30 (trinta) anos, apresentando quadro clínico caracterizado por cefaleia, confusão mental, perda de orientação espacial, vômitos e edema de papila. Sob investigação, foi detectado presença de lesão expansiva tumoral em topografia de tálamo esquerdo e hidrocefalia. Qual conduta a ser tomada?

- (A) Abordagem direta da lesão por via frontal transcortical.
- (B) Derivação ventricular externa e biopsia extereotáxica.
- (C) Derivação ventrículo peritoneal.
- (D) Abordagem cirúrgica por terceiroventriculostomia endoscópica e obtenção de fragmento tumoral para determinação de tipo histológico.
- (E) Radioterapia.

QUESTÃO 31

Paciente do sexo masculino, 78 (setenta e oito) anos, apresentando cefaléia, confusão mental e desorientação. Sob investigação, foi encontrado lesão expansiva intracraniana com distribuição em "Asa de Borboleta" na periferia do corpo caloso. Qual é a conduta adequada nesse caso?

- (A) Abordagem cirúrgica através de biópsia extereotáxica para determinação diagnóstica e planejamento de tratamento complementar posterior.
- (B) Abordagem cirúrgica direta por craniotomia frontal bilateral.
- (C) Abordagem cirúrgica com citorredução radical e posterior radioterapia complementar.
- (D) Abordagem cirúrgica com citorredução e posterior quimioterapia e radioterapia complementar.
- (E) Radiocirurgia.

QUESTÃO 32

Paciente do sexo feminino, 33 (trinta e três) anos, apresentou quadro clínico caracterizado por crise convulsiva focal e evoluiu com disfasia, hemiparesia direita desproporcionada com predomínio braqueofacial e manutenção do nível de consciência. Em exames por imagem, constatou-se a presença de lesão expansiva na área motora à esquerda. Qual é a conduta adequada nesse caso?

- (A) Abordagem cirúrgica da lesão com auxílio de neuronavegação.
- (B) Radiocirurgia.
- (C) Coleta de líquido e investigação de lesão infecciosa.
- (D) Realização de exames laboratoriais e Biópsia exteriorotóxica para elucidação diagnóstica.
- (E) Tratamento com quimioterapia e radioterapia.

QUESTÃO 33

Paciente do sexo masculino, 38 (trinta e oito) anos, apresentou episódio de cefaleia súbita de grande intensidade, seguido de perda da consciência, evoluiu com retomada do nível de consciência, cefaleia persistente e rigidez de nuca. Qual o diagnóstico sugerido?

- (A) Malformação arteriovenosa cerebral.
- (B) Tumor cerebral apoplético.
- (C) Hemorragia subaracnoidea.
- (D) Meningite.
- (E) Encefalite.

QUESTÃO 34

No mesmo paciente citado na questão anterior, qual seria o primeiro exame a ser solicitado?

- (A) Punção líquórica.
- (B) Angiotomografia.
- (C) Angioressonância.
- (D) Tomografia Computadorizada de Crânio.
- (E) SPECT.

QUESTÃO 35

Paciente do sexo feminino, 72 (setenta e dois) anos, com quadro de dor lancinante em andar médio de hemiface direita, apresentando paroxismos dolorosos e claros momentos de acalmia, em tratamento clínico com opioídeo fraco e antiinflamatório esteroide, sem alívio do quadro. Qual é a impressão diagnóstica e a conduta a ser tomada?

- (A) Trata-se de abscesso odontogênico; encaminhar ao cirurgião-dentista.
- (B) Trata-se de dor por aumento de nocicepção, em territórios de segunda divisão trigeminal; readequar tratamento clínico, com auxílio de anticonvulsivante e solicitar investigação por imagem.
- (C) Trata-se de dor neuropática atípica, em território da segunda divisão trigeminal; indicar rizotomia de gânglio de Gasser com auxílio de balão, ou decompressão neurovascular trigeminal.
- (D) Trata-se de dor neuropática típica, em território de

segunda divisão trigeminal; investigação por imagem e realizar nucleotomectomia trigeminal.

- (E) Trata-se de dor neuropática típica, em território de segunda divisão trigeminal; readequar tratamento clínico, com auxílio de anticonvulsivantes, investigação intracraniana por imagem e acompanhamento clínico.

QUESTÃO 36

Paciente com diagnóstico de carcinoma de pâncreas apresentou quadro clínico caracterizado por dor em andar superior de abdome e dorso, com escala visual numérica da dor quantificada 9, apresentando icterícia e muito prurido. Encaminhado para controle algico. Qual é a melhor conduta no controle da dor?

- (A) Uso da Morfina oral em altas doses, associada a adjuvantes para controle da dor.
- (B) Realização de Neurólise de Gânglio Celíaco.
- (C) Realização de bloqueio peridural fazendo uso de Morfina e Corticosteróides.
- (D) Realização de Mielotomia.
- (E) Realização de Cordotomia percutânea em C4.

QUESTÃO 37

Paciente do sexo feminino, 59 (cinquenta e nove) anos, com diagnóstico de parkinsonismo rígido acinético com evolução de 7 (sete) anos. Evoluiu com discinesia tardia induzida pela L-Dopa e intolerância ao uso de agonistas dopaminérgicos. Apresentando grande comprometimento motor e comprometimento do resultado final de escala UPDRS. Qual é a melhor conduta?

- (A) Indicação cirúrgica de neuromodulação cerebral profunda de núcleos subtalâmicos bilateralmente.
- (B) Manutenção da conduta clínica com introdução de anticolinérgico.
- (C) Indicação cirúrgica com talamotomia bilateral, intervalada por 6 (seis) meses.
- (D) Indicação cirúrgica de reticulotomia rostral mesencefálica e reabilitação pós-operatória.
- (E) Indicação cirúrgica de neuromodulação cerebral profunda talâmica bilateral.

QUESTÃO 38

Paciente com diagnóstico de adenocarcinoma de próstata avançado, apresentando múltiplas metástases ósseas, em tratamento paliativo, com expectativa de vida diminuta (menor que 3 (três) meses), considerado RHD (regime de hidratação e dieta), evoluindo com dor difusa, mesmo ao repouso, e intolerância ao uso da morfina oral por desenvolver quadro de vômitos, mesmo em doses elevadas de antidopaminérgicos. Anêmico crônico, consciente e lúcido, politransfundido, anorético e emagrecido. Apresentando cintilografia óssea de corpo total com múltiplas lesões não captantes, sem fraturas patológicas ao estudo radiográfico e tomografia computadorizada de crânio sem anormalidades. Qual é a melhor opção terapêutica?

- (A) Compensação clínica do estado geral, para

planejamento cirúrgico de colocação de bomba de opiáceo intraventricular, viabilizando a dose teto de morfina pela mesma.

- (B) Compensação clínica do estado geral do paciente, realização de neuroadenólise (alcoolização da hipófise), após dosagem hormonal prévia e acompanhamento endocrinológico de pós-operatório.
- (C) Compensação clínica do estado geral e realização de tratamento com auxílio de Samário 153, para controle da dor.
- (D) Compensação clínica do estado geral do paciente, e manutenção do paciente sob hospitalização, em uso de morfina endovenosa.
- (E) Implante de eletrodo cerebral profundo em tálamo sensitivo.

QUESTÃO 39

Paciente com pródromo de aura epigástrica e aparecimento de crises convulsivas tônico-clônico generalizadas, em investigação por imagem foi encontrado esclerose mesial do lobo temporal unilateralmente à direita. Em investigação por vídeo EEG, foi confirmado disparos epileptiformes condizentes com o lobo envolvido no transtorno esclerótico. O mesmo foi submetido a tratamento clínico sem sucesso. Qual seria a melhor opção cirúrgica para este paciente?

- (A) Amígdalohipocampectomia esquerda.
- (B) Amígdalohipocampectomia direita.
- (C) Lobectomia frontal basal.
- (D) Calosotomia.
- (E) Desconexão funcional de lobos frontal e temporal esquerdos.

QUESTÃO 40

Paciente do sexo feminino, 36 (trinta e seis) anos, com diagnóstico de dor radicular envolvendo território de raiz L4 esquerda e paresia grau IV- (quatro menos), decorrente da presença de hérnia discal extrusa em nível correspondente. Qual é a melhor opção cirúrgica de tratamento?

- (A) Laminectomia.
- (B) Atrodrese com instrumentação cirúrgica posterior.
- (C) Rizotomia percutânea por radiofrequência pulsada.
- (D) Semihemilaminectomia com flavectomia e microcirurgia.
- (E) Termocoagulação discal percutânea.

QUESTÃO 41

Paciente do sexo feminino, 48 (quarenta e oito) anos, apresentando hemianopsia bitemporal, galactorreia e cefaleia. Qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Esclerose múltipla.
- (B) Tumor subcortical em Feixe Genículo – Calcarino.
- (C) Tumor em Área Calcarina.
- (D) Acidente Vascular Isquêmico.
- (E) Adenoma de Hipófise.

QUESTÃO 42

Nesta mesma paciente, qual é a melhor abordagem de tratamento?

- (A) Abordagem clínica com corticosteroides, estabilizadores de membrana e imunossupressores.
- (B) Abordagem cirúrgica com abordagem nasal, transesfenoidal.
- (C) Abordagem cirúrgica com abordagem subtemporal, transcortical.
- (D) Abordagem cirúrgica com abordagem occipital.
- (E) Abordagem clínica com rTPA.

QUESTÃO 43

Paciente do sexo feminino, 59 (cinquenta e nove) anos, com diagnóstico de aneurisma cerebral incidental em topo de basilar, com colo estreito, medindo cerca de 2,2 mm em sua maior extensão. Qual é a melhor conduta?

- (A) Abordagem endovascular, com microcateterização aneurismática e embolização do mesmo.
- (B) Abordagem expectante, com retornos anuais.
- (C) Abordagem cirúrgica, com abordagem pterional ampliada para o frontal.
- (D) Abordagem cirúrgica, com abordagem subtemporal.
- (E) Abordagem cirúrgica, com abordagem retrosigmoidea.

QUESTÃO 44

Paciente do sexo feminino, 24 (vinte e quatro) anos, sem história de trauma, sem antecedentes mórbidos pessoais, apresentou perda súbita de consciência, admitido em serviço de emergência anisocórico, com hematoma lobar frontal extenso, apresentando desvio de linha média com 2,7 mm. Qual é a hipótese diagnóstica da origem do sangramento?

- (A) Hematoma Hipertensivo Espontâneo.
- (B) Hematoma intraparenquimatoso por apoplexia tumoral.
- (C) Hemorragia subaracnoidea aneurismática.
- (D) Hematoma intraparenquimatoso por Mal Formações Arteriovenosas.
- (E) Transformação hemorrágica de Acidente Vascular Isquêmico.

QUESTÃO 45

Para o mesmo paciente citado na questão anterior, qual é a melhor conduta?

- (A) Controle da pressão arterial sistêmica e trepanação para introdução de monitorização de PIC (pressão intracraniana).
- (B) Ressonância Nuclear Magnética de crânio encéfalo e abordagem cirúrgica com esvaziamento do hematoma, exérese da lesão de base e controle da hipertensão intracraniana.
- (C) Angiografia digital de vasos cranianos e abordagem endovascular do aneurisma cerebral.
- (D) Tratamento cirúrgico do hematoma e anticoagulação em Unidade de Terapia Intensiva.
- (E) Arteriografia de vasos intracranianos em regime emergencial e tratamento cirúrgico com esvaziamento do hematoma, abordagem da lesão de base e controle de hipertensão intracraniana.

QUESTÃO 46

Em pacientes acometidos por lesão expansiva intracraniana cujo diagnóstico anátomo patológico é de Glioblastoma Multiforme, é esperado os seguintes achados, EXCETO

- (A) hiper cromatismo nuclear e figuras de mitose atípica.
- (B) áreas de necrose.
- (C) proliferação endotelial.
- (D) áreas de calcificação.
- (E) hiper celularidade.

QUESTÃO 47

Paciente do sexo masculino, 49 (quarenta e nove) anos, com parestesia dolorosa em primeiro e segundo dedos e metade da superfície cutânea de terceiro dedo da mão direita, apresentando sinal de tinél em projeção de tendão de músculo palmar longo do mesmo lado. Qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Síndrome do túnel do carpo envolvendo nervo mediano.
- (B) Síndrome do túnel do tarso.
- (C) Síndrome do encarceramento ulnar.
- (D) Síndrome Dolorosa Regional Complexa.
- (E) Síndrome do encarceramento do nervo radial.

QUESTÃO 48

Nesta mesma paciente, qual é o exame que auxilia na confirmação do diagnóstico?

- (A) Ultrassonografia.
- (B) Tomografia Computadorizada.
- (C) Eletroneuromiografia.
- (D) Cintilografia trifásica.
- (E) Ressonância Nuclear Magnética de plexo braquial e membro superior.

QUESTÃO 49

Em paciente com lesão expansiva cujo diagnóstico anátomo patológico é de meduloblastoma, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) São tumores de células pequenas arredondadas e

com pouco citoplasma.

- (B) Exibem as rosetas de Homer-Wright.
- (C) Os núcleos são hipercromáticos.
- (D) É um tumor de baixa severidade.
- (E) Acomete crianças.

QUESTÃO 50

Considerando paciente com dosagem sérica que revela teor alcoólico acima do permitido, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O coma alcoólico é facilmente diagnosticado através da presença do cheiro de álcool, rubor facial e torpor, não existindo necessidade de diagnóstico diferencial de outras causas de coma.
- (B) Entre os sinais e sintomas observa-se graus variáveis de alegria, perda de controle, comportamento irregular, irritabilidade, agressividade, sonolência e, em casos avançados, torpor e coma.
- (C) Em casos da chamada "intoxicação patológica" do álcool, o paciente pode apresentar uma explosão de fúria cega, acompanhada de agressão e destruição, sendo capaz inclusive de matar. A crise termina com profundo sono, espontâneo geralmente, ou resultante de sedação e amnésia, ao acordar.
- (D) A hemodiálise pode ser considerada em pacientes comatosos com concentrações de álcool extremamente elevada (>500mg/dl), sobretudo quando acompanhadas de acidose, e em pacientes que ingeriram metanol ou etilenoglicol ou alguma substância dialisável.
- (E) O álcool é uma droga lícita com repercussão social, necessitando de medidas preventivas e educativas.

