



LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

01 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que **NÃO** é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

02 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

03 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

04 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

05 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.



06 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

07 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

08 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

09 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

10 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

11 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

12 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

13 - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- (A) níveis diferentes de gestão;
- (B) áreas geográficas distintas;
- (C) programas específicos por patologias;
- (D) níveis de complexidade tecnológica;
- (E) critérios de vigilância epidemiológica.

14 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

15 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.



16 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

17 - O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:

- (A) NOAS 1/2;
- (B) Lei n° 8080 / 1990;
- (C) Lei n° 8142 / 1990;
- (D) NOBs 91,92,93 e 96;
- (E) RDC n° 50 / 2002.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS, a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

21 - Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:

- (A) doperidol;
- (B) lítio;
- (C) cocaína;
- (D) teofilina;
- (E) anfetamina.

22 - O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:

- (A) nitrito de sódio;
- (B) naloxone;
- (C) piridoxina;
- (D) acetil cisteína;
- (E) atropina.

23 - O fluconazol pode provocar mais frequentemente:

- (A) hepatite;
- (B) neurite;
- (C) cálculo renal;
- (D) pancreatite;
- (E) miopatia.

24 - O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:

- (A) furosemida;
- (B) enalapril;
- (C) nifedipina;
- (D) captopril;
- (E) hidralazina.



25 - A alteração laboratorial mais frequentemente associada ao lupus eritematoso sistêmico é:

- (A) anemia;
- (B) leucopenia;
- (C) trombocitopenia;
- (D) proteinúria;
- (E) hematúria.

26 - A queimadura de um membro superior inteiro, em adulto, corresponde a uma área corporal de cerca de:

- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 9%;
- (D) 15%;
- (E) 17%.

27 - É cefalosporina de 3ª geração:

- (A) cefalexina;
- (B) cefalotina;
- (C) cefotaxina;
- (D) cefaxitin;
- (E) cefadroxil.

28 - A maior concentração de sódio ocorre em secreção de:

- (A) glândula sudorípara;
- (B) bile;
- (C) estômago;
- (D) íleo;
- (E) duodeno.

29 - Além da glicemia de jejum, o exame mais indicado para acompanhar um doente com Diabetes mellitus é:

- (A) insulinemia;
- (B) curva glicêmica;
- (C) HOMA;
- (D) GAD65;
- (E) hemoglobina glicosilada.

30 - É causa de hipopotassemia:

- (A) insuficiência renal aguda;
- (B) uso de espironolactona;
- (C) amiloidose;
- (D) alcalose;
- (E) lupus eritematoso sistêmico.

NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

31- No exame das funções dos nervos cranianos é correto dizer:

- (A) nervo glossofaríngeo: mobilidade do palato mole, fonação, deglutição e gosto (1/3 posterior da língua);
- (B) nervo facial: mímica facial, gosto, glândulas lacrimais, sublinguais e submandibulares;
- (C) nervo hipoglosso: deglutição e movimentação da língua;
- (D) nervo oculomotor: acuidade visual, reflexos pupilares e campos visuais;
- (E) nervo óptico: fundo de olho, reflexo corneano e mobilidade ocular extrínseca.

32 - O fator preditivo para recorrência de convulsão febril, é:

- (A) crise convulsiva generalizada ou focal;
- (B) história pregressa de meningoencefalite;
- (C) história familiar de convulsão febril ou epilepsia;
- (D) crise convulsiva febril de curta duração;
- (E) primeira crise convulsiva febril após os 18 meses.

33 - O reflexo de Magnus e De Klein (RTCA) pode estar presente de forma completa ou fragmentada, no lactente nascido a termo até o:

- (A) 5º mês;
- (B) 1º ano;
- (C) 6º mês;
- (D) 3º mês;
- (E) 2º ano.

34 - No disrafismo espinhal é correto dizer que:

- (A) a lesão motora varia de déficits de predomínio distal a paraplegia flácida;
- (B) a lesão motora varia de déficits de predomínio proximal a paraplegia espástica;
- (C) na dependência da altura e gravidade da lesão, apresenta hiperreflexia, incontinência urinária e fecal;
- (D) na dependência da altura e gravidade da lesão, apresenta arreflexia mas com controle do esfíncter vesical e anal;
- (E) a espinha bífida aberta na maioria das vezes não evolui para hidrocefalia.



35 - Nas meningoencefalites podemos dizer que:

- (A) na meningite tuberculosa a glicorraquia costuma estar discretamente baixa;
- (B) o tratamento da meningite neonatal é de no máximo 10 dias;
- (C) um dos critérios de cura das meningites bacterianas é o liquor com citometria de menos de 50 células com máximo de 20% de polimorfonucleares;
- (D) a pirazinamida é a droga de escolha para meningite fúngica;
- (E) deve-se fazer profilaxia para contactantes nas meningites meningocócicas e pneumocócica.

36 - Sobre a semiologia clínica da síndrome de Landau-Keffner analise as seguintes características:

- I - afasia de compreensão ou mista;
- II - crises epilépticas freqüentes;
- III - transtornos de conduta severos;
- IV - alterações na psicomotricidade;

- (A) I e III estão corretas;
- (B) II e IV estão corretas;
- (C) I, II e IV estão corretas;
- (D) II, III e IV estão corretas;
- (E) todas estão corretas.

37 - O arquicerebelo recebe preferencialmente, informação de origem:

- (A) visual;
- (B) somatosensorial;
- (C) vestibular;
- (D) acústica;
- (E) de todas as modalidades sensoriais por igual.

38 - A doença de Moyamoya é uma enfermidade vascular cerebral crônica e progressiva caracterizada por lesões oclusivas peculiares.

Ela pode estar associada à:

- (A) Síndrome de Turner;
- (B) Síndrome de Prader Willi;
- (C) Doença de von Recklinghausen;
- (D) Doença de Hippel-Lindau;
- (E) Síndrome de Edward.

39 - Das doenças do grupo de erros inatos do metabolismo, a única que **NÃO** cursa com hiperamonemia é:

- (A) Acidúria glutárica tipo I
- (B) Acidúria argininossuccínica
- (C) Acidemia propiônica
- (D) Citrulinemia
- (E) Acidemia metilmalônica

40 - Quanto ao tratamento da epilepsia analise as afirmativas:

- I - Drogas indutoras do metabolismo hepático (fenitoína, fenobarbital, carbamazepina) aumentam o nível sérico de alguns medicamentos, enquanto que as drogas inibidoras do metabolismo hepático (valproato) diminuem os níveis séricos de várias outras.
- II - A droga antiepiléptica deve ser utilizada de forma contínua ininterrupta e só retirada após o período mínimo de dois anos de controle absoluto das crises.
- III - De uma maneira geral, não há necessidade de se iniciar tratamento profilático para convulsão febril, mas ela pode ser indicada naquelas crianças com fatores de risco para recorrência.

Assinale:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

41 - Dentre os tumores intracranianos na infância o mais freqüente tipo histológico localizado nos hemisférios cerebrais é:

- (A) astrocitoma de baixo grau;
- (B) meningioma;
- (C) ependimoma;
- (D) ganglioglioma;
- (E) oligodendroglioma.

42 - Sobre a enxaqueca na criança podemos dizer que:

- (A) a dor tem característica compressiva;
- (B) a história familiar apresenta casos freqüentes de enxaqueca;
- (C) não há melhora com analgésicos;
- (D) a localização é occipital ou holocraniana;
- (E) apresenta sinais neurológicos associados.



43 - O diagnóstico definitivo da encefalopatia progressiva requer a constatação dos seguintes itens:

- I - Dificuldade na aquisição de novas habilidades motoras e cognitivas e perda de aquisições anteriores, constatadas por escalas de desenvolvimento ou testes neuropsicológicos.
- II - Comprometimento do crescimento cerebral ou microcefalia adquirida, demonstrada por aferições regulares do perímetro cefálico, ou por atrofia cerebral evidenciada por exames de neuroimagem.
- III - Déficit motor simétrico, manifestado por dois ou mais sinais do tipo paresia, reflexos patológicos, ataxia ou distúrbio da marcha.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

44 - Com relação as comorbidades associadas ao transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, **NÃO** é correto afirmar:

- (A) atitude oposicional desafiante;
- (B) crise convulsiva;
- (C) alterações da aprendizagem;
- (D) distúrbios da linguagem;
- (E) comportamento anti-social.

45 - Sobre a síndrome de Guillain-Barré clássica analise as afirmativas:

- I - fraqueza simétrica e progressiva dos membros;
- II - aumento significativo da celularidade no exame líquórico;
- III - aumento da velocidade de condução na eletroneuromiografia;

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.

46 - Na profilaxia da enxaqueca devemos atuar nos seguintes fatores desencadeantes:

- I - fatores alimentares;
- II - problemas e higiene do sono;
- III - fatores hormonais;
- IV - controle do exercício físico.

Estão corretas:

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

47 - À respeito da meningite pelo vírus da parotidite:

- (A) costuma afetar crianças abaixo de 5 anos;
- (B) é uma enfermidade endêmica de distribuição mundial;
- (C) na idade infantil tem maior gravidade que na idade adulta;
- (D) não costuma haver formas subclínicas;
- (E) é pouco frequente nos pacientes com infecção pelo vírus da parotidite.

48 - É razoável pensar que ao nascer as estruturas neurológicas especializadas no processamento lingüístico se encontram:

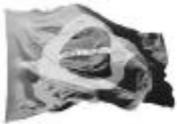
- (A) no hemisfério que oportunamente será o não dominante;
- (B) no hemisfério esquerdo;
- (C) no hemisfério esquerdo se o direito está comprometido;
- (D) nos núcleos da substância cinzenta da base do cérebro;
- (E) em estruturas relacionadas com a topografia óptica.

49 - Existem razões clínicas, de laboratório, radiológicas e anatomopatológicas para considerar que a paralisia de Bell é uma enfermidade de origem:

- (A) bacteriana;
- (B) viral;
- (C) parasitária;
- (D) metabólica ou degenerativa;
- (E) desconhecida.

50 - O sistema piramidal:

- (A) relaciona-se com regulação da pressão arterial;
- (B) está relacionado com a percepção visual;
- (C) controla a musculatura axial e proximal;
- (D) compreende os tratos corticoespinhal e corticobulbar (corticoreticular);
- (E) está formado unicamente por fibras corticoespinhais.



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Médico: Neurocirurgia - NEUCG

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos



51 - A distrofia muscular progressiva que apresenta herança ligada ao X, é:

- (A) distrofia miotônica de Steinert;
- (B) distrofia fascioescapuloumeral;
- (C) distrofia muscular de cinturas;
- (D) distrofia muscular de Becker;
- (E) distrofia muscular distal.

52 - Sobre as encefalopatias hipóxico-isquêmicas ocorridas no período neonatal, analise as afirmativas a seguir:

I - As manifestações clínicas do recém-nascido, em especial o pré-termo, são freqüentes, facilitando o diagnóstico.

II - A anamnese, exame neurológico e exames complementares pertinentes são fundamentais para descartar outro tipo de doença que possa confundir com a encefalopatia hipóxico-isquêmica.

III - O principal diagnóstico diferencial deverá ser feito com as doenças metabólicas.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

53 - São critérios clínicos para o diagnóstico da síndrome de Asperger, EXCETO:

- (A) desaceleração do crescimento do perímetro cefálico;
- (B) isolamento social;
- (C) interesses e preocupações limitadas;
- (D) rotinas e rituais repetitivos;
- (E) peculiaridades de fala e linguagem.

54 - O critério clínico para o diagnóstico na síndrome de Rett: é:

- (A) microcefalia ao nascimento;
- (B) retinopatia;
- (C) microftalmia;
- (D) estereotípias de mãos;
- (E) retardo do crescimento intra-uterino.

55 - Na síndrome de West é correto afirmar que:

- (A) existe uma multiplicidade de crises convulsivas;
- (B) o padrão eletroencefalográfico interictal mostra ponta-onda lenta de menos 2,5Hz;
- (C) crises mioclônico-atônicas são muito freqüentes;
- (D) retardo mental ou atraso psicomotor são pouco usuais;
- (E) a síndrome de Down e a de Aicardi podem ser acometidas por síndrome de West.

56 - Nas síndromes epiléticas da infância, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) a síndrome de Ohtahara tem início no período neonatal e eletroencefalograma com características de surto-supressão;
- (B) a síndrome de Doose ocorre antes dos 5 anos de idade e padrões eletroencefalográficos generalizados;
- (C) a síndrome de Rasmussen é um tipo de crise convulsiva generalizada de difícil controle e geralmente está associada a outras encefalopatias prévias;
- (D) a síndrome de Kojewnikow inicia-se em torno dos 10 anos e crises parciais contínuas, muitas vezes de difícil controle;
- (E) a síndrome de Landau-Kleffner tem seu pico de incidência entre 3 e 7 anos de idade e caracteriza-se por afasia e crises epiléticas

57 - Sobre as hemorragias intracranianas no período neonatal, podemos dizer:

- I - Prematuro com hemorragia intraventricular e lesão parenquimatosa possui pior prognóstico.
- II - Os graus II e III de hemorragia intraventricular geralmente possuem melhor prognóstico.
- III - O grau I possui maior incidência de hidrocefalia e seqüelas neurológicas.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.



58 - É correto dizer sobre morte encefálica, de acordo com a Resolução 1480 do Conselho Federal de Medicina:

- (A) duas avaliações clínicas num intervalo de 24 horas para a faixa etária entre 7 dias e 2 meses incompletos;
- (B) duas avaliações clínicas num intervalo de 12 horas para crianças acima de 2 anos;
- (C) duas avaliações clínicas num intervalo de 48 horas para a faixa etária entre 2 meses e 1 ano incompleto;
- (D) duas avaliações clínicas num intervalo de 12 horas para a faixa etária entre 1 ano e 2 anos incompletos;
- (E) duas avaliações clínicas num intervalo de 6 horas para a faixa etária entre 1 ano e 2 anos incompletos.

59 - Nos traumatismos cranioencefálicos **NÃO** é correto afirmar:

- (A) hemorragia periorbitária, sangramento do nariz ou ouvido e equimoses atrás da orelha podem indicar fratura na base do crânio;
- (B) segundo a escala de Glasgow, um escore igual ou maior que 8 define um traumatismo cranioencefálico grave;
- (C) nas lesões difusas, como o *brain swelling* (inchaço cerebral) e a lesão axonal difusa, a cirurgia não traz nenhum benefício;
- (D) uma das vantagens da monitorização da pressão intracraniana é permitir a detecção precoce de sua elevação, permitindo a suspeita de lesões com efeito de massa e risco de herniação;
- (E) hematoma extradural nas crianças tem maior risco de evoluir com hipertensão intracraniana e a correção cirúrgica nestes casos é indicada.

60 - No estudo das curvas espectrais realizado pela ressonância magnética cerebral com espectroscopia, o N-acetil aspartato e o lactato apresentam as seguintes alterações:

- I - Nas encefalopatias mitocondriais o lactato está muito aumentado.
- II - Nas hipóxias severas e traumatismo craniano o N-acetil aspartato está muito diminuído.
- III - Nos infartos cerebrais o lactato está muito aumentado.
- IV - Nas neoplasias de alto grau o N-acetil aspartato está muito diminuído.

Estão corretas:

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