

NEUROCIURGIA

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- 1 – Este caderno contém as questões da **Prova Objetiva**.
- 2 – Use, como rascunho, a Folha de Respostas reproduzida ao final deste caderno.
- 3 – Ao receber a **Folha de Respostas**:
 - Confira seu nome, número de inscrição e o cargo.
 - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

4 – **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS**, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

“Saúde cuidada, vida conservada.” Provérbio latino

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

5 – Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

- 01 A B C D • use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- 02 A B C D • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- 03 A B C D • assinale somente **uma** alternativa em cada questão.
- 04 A B C D Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Conforme o subitem 7.4 O tempo de duração das provas abrange a assinatura e a transcrição das respostas para a folha de respostas. 7.5 O candidato somente poderá retirar-se definitivamente do local de realização da prova após 120 (cento e vinte) minutos contados do seu início. 7.20 Será proibido, durante a realização das provas, fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógio digital, *paggers*, *beep*, agenda eletrônica, calculadora, *walkman*, *notebook*, *palmtop*, tablet, gravador, transmissor/receptor de mensagens de qualquer tipo ou qualquer outro equipamento eletrônico. 7.23 Durante o período de realização das provas, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos ou entre estes e pessoas estranhas, oralmente ou por escrito, assim como não será permitido o uso de livros, códigos, manuais, impressos, anotações ou quaisquer outros meios. 7.24 Durante o período de realização das provas, não será permitido o uso de óculos escuros, bonés, chapéus e similares. 7.25 Será vedado ao candidato o porte de arma(s) no local de realização das provas, ainda que de posse de documento oficial de licença para o respectivo porte. 7.30 Será eliminado o candidato que: tratar com falta de urbanidade examinadores, auxiliares, aplicadores ou autoridades presentes; deixar o local de realização das provas sem a devida autorização; usar de meios ilícitos para obter vantagem para si ou para outros; deixar de atender às normas contidas nos cadernos de provas e na folha de respostas e às demais orientações expedidas pela FUNDEP, durante a realização das provas; deixar de entregar a Folha de resposta objetiva ou entregá-la com marcação diferente das instruções contidas no caderno de questões ou sem assinatura no local reservado para a assinatura (**alíneas a, b, d, h e m**).

Os gabaritos e as questões das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico
<www.gestaodeconcursos.com.br> no dia 19 de outubro de 2015.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 5 (CINCO) HORAS

ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a)

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **79 (setenta e nove) questões de múltipla escolha** com **4 (quatro) alternativas de respostas para cada questão**, assim distribuídas: **BLOCO A**: 5 (cinco) questões de **Cooperativismo**, 4 (quatro) questões de **Cirurgia Geral**, 4 (quatro) questões de **Clínica Médica**, 4 (quatro) questões de **Ginecologia/Obstetrícia**, 4 (quatro) questões de **Pediatria**, 8 (oito) questões de **Saúde Pública e Saúde Suplementar**; **BLOCO B**: 50 (cinquenta) questões de **Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, não lhe caberá qualquer reclamação ou recursos posteriores.

BLOCO A

COOPERATIVISMO

QUESTÃO 1

Sobre o Sistema Unimed e a Unimed BH, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O Sistema Unimed é formado por sociedades de médicos, organizadas no formato societário de cooperativas de trabalho médico.
- B) A Unimed BH é uma cooperativa de primeiro grau ou singular do Sistema Unimed.
- C) A entidade médica que liderou a formação da Mediminas, que posteriormente passou a ser denominada Unimed BH, foi o Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais.
- D) A primeira Cooperativa Unimed foi fundada na Cidade de Santos – SP no ano de 1967.

QUESTÃO 2

Em relação à organização e ao funcionamento das cooperativas no Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A instância máxima de deliberação em uma cooperativa é a Assembleia Geral dos Associados.
- B) O associado poderá ser eliminado da sociedade por infração à lei ou ao estatuto da cooperativa.
- C) A demissão do cooperado – saída voluntária da cooperativa – poderá ser impedida pelos órgãos da administração, caso o trabalho desse cooperado seja indispensável ao bom funcionamento da cooperativa.
- D) A prestação de contas da administração da cooperativa se dará na Assembleia Geral Ordinária realizada no primeiro trimestre de cada ano.

QUESTÃO 3

Em relação aos princípios do Cooperativismo e a organização do setor no Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Os diretores e conselheiros de uma cooperativa são democraticamente eleitos pelos associados e funcionários da cooperativa.
- B) A solidariedade, a democracia e a equidade são princípios universais do cooperativismo.
- C) Os fundos de investimento estão impedidos de adquirir parte do capital das cooperativas, ainda que de forma minoritária.
- D) A Confederação Nacional do Cooperativismo (CENCOOP), o Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo (SESCOOP) e a Organização das Cooperativas Brasileiras (OCB) são entidades do cooperativismo brasileiro que compõem o sistema OCB.

QUESTÃO 4

A Lei Nº 5.764 de 16 de dezembro de 1971, que define a Política Nacional de Cooperativismo no Brasil, consagra os seguintes princípios universais do cooperativismo **EXCETO**:

- A) A adesão dos sócios deve ser voluntária.
- B) Nas cooperativas singulares, o voto é singular.
- C) As cooperativas são sociedades de pessoas; sociedades essas não sujeitas à falência.
- D) As quotas-partes do capital da sociedade podem ser negociadas em bolsa de valores pelos sócios.

QUESTÃO 5

Sobre a organização do Sistema Unimed e o funcionamento da Unimed BH, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O Sistema Cooperativo Unimed é formado por cooperativas singulares, por federações estaduais ou regionais e por uma confederação denominada Unimed do Brasil.
- B) A Unimed BH, além da Assembleia Geral de Cooperados, possui uma Assembleia Geral de Delegados formada por associados eleitos dentro das especialidades médicas.
- C) O Conselho Social da Unimed BH possui função consultiva, discute as macropolíticas e as estratégias da Cooperativa e é formado por delegados, conselheiros e membros do Núcleo de Integração com Cooperados.
- D) A lei Nº 9.656/98 regulamenta a Saúde Suplementar no Brasil e estabelece regras para os planos privados de assistência à saúde, exceto para as cooperativas que devem observar somente a Lei Nº 5.764/71 (Lei do Cooperativismo).

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 6

Sobre a avaliação clínica pré-operatória, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Homens com menos de 40 anos de idade, assintomáticos e sem comorbidades, que irão ser submetidos a intervenções cirúrgicas sem previsão de sangramento, não necessitam de nenhum exame complementar pré-operatório.
- B) A história clínica constitui meio mais efetivo para diagnosticar fatores de risco associados a doenças coexistentes do que o exame físico e os exames complementares.
- C) A radiografia de tórax deve ser rotineira em pacientes acima de 50 anos de idade, em ambos os sexos.
- D) Em pacientes em uso de Digoxina, justifica-se a realização pré-operatória de ureia / creatinina, dosagem de eletrólitos e eletrocardiograma.

QUESTÃO 7

Em relação à resposta metabólica ao trauma operatório, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Os macrófagos apresentam mobilização mais rápida em direção à área traumatizada do que os neutrófilos, porém seu tempo de vida é mais curto.
- B) Os neutrófilos promovem lesão tecidual por diversos mecanismos, destacando-se a liberação de enzimas proteolíticas, como as elastases.
- C) O óxido nítrico é produzido por vários tipos de células e pode mediar a vasodilatação e regular o tônus vascular.
- D) As proteínas reactantes da fase aguda são produzidas pelo fígado em resposta à injúria, na tentativa de manter a homeostasia.

QUESTÃO 8

No que se refere à cicatrização de feridas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Hipóxia relativa e acidose deprimem o estímulo à proliferação de células endoteliais.
- B) Na fase inflamatória, ocorre aumento da permeabilidade vascular, mediada, entre outras, pela serotonina e histamina.
- C) Os leucócitos têm importante papel na remoção de detritos celulares e de bactérias do leito da lesão.
- D) Os monócitos ativam-se em macrófagos, que são responsáveis pela produção de interleucina 1.

QUESTÃO 9

Em relação ao choque, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A presença de hipotensão sem taquicardia concomitante é sinal sugestivo de choque neurogênico.
- B) É característica do choque cardiogênico a redução da perfusão tecidual com volemia adequada.
- C) Gasometria arterial inalterada não exclui o diagnóstico de choque obstrutivo por embolia pulmonar.
- D) São causas habituais de choque obstrutivo: infarto agudo do miocárdio, dissecação aguda da aorta, embolia pulmonar e pneumotórax hipertensivo.

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 10

Analise as afirmativas a seguir sobre a diarreia.

- I. A associação de lesões aftosas na boca com lesões anais e perianais pode sugerir a presença da doença de Crohn.
- II. É a manifestação clínica que mais frequentemente se associa a doenças do intestino delgado.
- III. Quando a origem é o intestino delgado, as dejeções são pequenas, com número diário muito aumentado, frequentemente com muco, pus e sangue.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 11

Em relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa que **NÃO** é considerada causa dessa doença.

- A) Cirurgia abdominal
- B) Hiperlipidemia
- C) Hipocalcemia
- D) Trauma abdominal contuso

QUESTÃO 12

Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, estabelecendo a correlação diagnóstica entre os exames complementares e as doenças ou situações que afetam o aparelho respiratório.

COLUNA I

1. Alfa-1 antitripsina
2. Dímero D
3. Dosagem de cloro no suor
4. Espirometria
5. Ultrassonografia

COLUNA II

- () Asma
- () Derrame pleural
- () Embolia pulmonar
- () Enfisema pulmonar
- () Mucoviscidose

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) 4 5 2 1 3
- B) 1 5 3 4 2
- C) 3 1 2 5 4
- D) 5 4 3 1 2

QUESTÃO 13

Analise o caso clínico a seguir.

Homem de 42 anos de idade, sem antecedentes patológicos, apresenta há várias semanas parestesias nos pés, ataxia leve e diminuição da sensibilidade vibratória e da propriocepção nas pernas.

Considerando esse caso, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **mais provável**.

- A) Anemia falciforme
- B) Anemia perniciosa
- C) Esclerose múltipla
- D) Talassemia

GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 14

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente, 25 anos de idade, fez exame citopatológico cervicovaginal de rotina. O resultado revelou presença de células com relação núcleo-citoplasma aumentado, halo perinuclear e multinucleação.

Nesse caso, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **mais provável**.

- A) Infecção por papilomavírus humano
- B) Cervicite crônica bacteriana
- C) Infecção por herpes-vírus tipo 2
- D) Neoplasia intraepitelial de alto grau

QUESTÃO 15

Considere o caso clínico a seguir.

Paciente, de 48 anos de idade, G1P1A0, relata menopausa há 2 anos. Na época do diagnóstico da menopausa, iniciou terapia hormonal devido a calor intenso. Já tentou suspender, porém o calor é recorrente. No momento, não apresenta queixas nem sangramento vaginal; é hipertensa e faz uso de Enalapril; mãe teve câncer de mama. Ao exame, apresenta: PA = 140 x 90 mmHg; IMC 24 kg/m²; mamas e exame ginecológico sem alterações.

Nesse caso, assinale a alternativa que apresenta **corretamente** a conduta a ser adotada.

- A) Solicitar exames complementares de rotina, como mamografia e ultrassonografia, e manter terapia hormonal até o resultado dos exames.
- B) Manter a terapia hormonal, independentemente dos resultados dos exames, pois a paciente teve diagnóstico de menopausa recentemente.
- C) Orientar a paciente sobre os riscos cardiovasculares da terapia hormonal e suspendê-la, pois a paciente é hipertensa.
- D) Suspender a terapia hormonal e solicitar ultrassonografia transvaginal de urgência e, somente depois do resultado desse exame, discutir a possibilidade de retorno.

QUESTÃO 16

Analise o quadro clínico a seguir.

Paciente, 35 anos de idade, primigesta, com 36 semanas de gestação, pré-natal acompanhado no ambulatório de alto risco, devido à hipertensão arterial crônica. Apresentou crise convulsiva há 2 horas e foi encaminhada à maternidade. Faz uso de Alfametildopa (1,5 g por dia) desde o primeiro trimestre de gestação. No exame físico, apresenta PA = 160 x 100 mmHg, pulso 94 bpm, dinâmica uterina sem contrações, batimentos cardíacos de 130 bpm, colo grosso posterior e dilatado 2,0 cm.

A respeito desse quadro, assinale a alternativa que apresenta a **melhor** conduta a ser adotada.

- A) Prescrever sulfato de magnésio endovenoso e indicar resolução da gestação.
- B) Prescrever corticoide intramuscular por 48h e recomendar controle materno-fetal.
- C) Prescrever Nifedipina via oral associada à Alfametildopa e recomendar controle materno-fetal.
- D) Pedir exames para avaliação da função renal e hepática e recomendar controle materno-fetal.

QUESTÃO 17

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente, 16 anos de idade, primigesta, iniciou pré-natal tardiamente. Encontra-se com 27 semanas de gestação e o último hemograma apresentou hemoglobina de 11 g/dL, em exame de rotina pré-natal.

Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta a **melhor** conduta a ser adotada.

- A) Realizar coleta seriada de hemograma e encaminhar para acompanhamento no ambulatório de alto risco.
- B) Introduzir ferro elementar 120 a 240 mg/dia e ácido fólico 5 mg/dia e encaminhar para acompanhamento no ambulatório de alto risco.
- C) Introduzir ferro elementar 40 mg/dia e manter orientação dietética considerando o estilo de vida da paciente.
- D) Solicitar exame parasitológico de fezes e ferritina sérica e retorno precoce para iniciar terapêutica.

PEDIATRIA

QUESTÃO 18

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até:

- A) 4 meses.
- B) 6 meses.
- C) 12 meses.
- D) 24 meses.

QUESTÃO 19

Quanto à avaliação do crescimento, é **CORRETO** afirmar:

- A) Apesar da simplicidade da utilização da antropometria, a falta de uma curva nacional fez com que o Ministério da Saúde contraindicasse a sua utilização em saúde pública.
- B) Para avaliar o crescimento, a medida da altura é mais importante que a do peso, devido à facilidade de sua obtenção.
- C) A caderneta do Ministério da Saúde utiliza curvas de percentil porque são mais fidedignas que as que utilizam escore z.
- D) O acompanhamento da medida de peso e sua localização em um gráfico é uma importante forma de avaliar o crescimento de uma criança.

QUESTÃO 20

Quanto ao tratamento de uma criança com diarreia aguda e com desidratação, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Caso a criança esteja desidratada, sempre iniciar com hidratação endovenosa.
- B) A prescrição de antibióticos é necessária porque a maioria das diarreias agudas é de origem bacteriana.
- C) Na desidratação leve e moderada, na qual não há sinais de choque, deve-se iniciar a hidratação com terapia de reidratação oral.
- D) Em uma criança com diarreia e desidratada, e sabendo-se que o vômito agravaria seu quadro, é imperioso o uso de antieméticos nesses casos.

QUESTÃO 21

No tratamento das pneumonias, é **CORRETO** afirmar que:

- A) todas as crianças após o diagnóstico de pneumonia bacteriana devem ser hospitalizadas.
- B) as pneumonias virais são muito raras, por isso, a utilização de antibióticos é tão importante numa criança com quadro respiratório.
- C) a droga de escolha para o tratamento da pneumonia na comunidade é a Penicilina Benzatina, pelo seu baixo custo.
- D) a Amoxicilina é utilizada para tratamento da maioria das pneumonias bacterianas.

SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE SUPLEMENTAR

QUESTÃO 22

De acordo com a Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O SUS prevê atendimento parcial, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- B) O SUS prevê atendimento parcial, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas.
- C) O SUS prevê atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- D) O SUS prevê atendimento integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas.

QUESTÃO 23

Analise os dados sobre o número de óbitos infantis por residência no período de 2010 a 2013.

Região / ano	2010	2011	2012	2013
Norte	5.289	5.093	5.113	5.163
Nordeste	13.197	3.006	12.527	12.717
Sudeste	4.120	14.172	4.114	13.748
Sul	4.220	4.395	4.238	4.141
Centro-Oeste	3.044	3.050	3.131	3.197
Total	39.870	39.716	39.123	38.966

SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE (SIM), 2015.

Sobre o cálculo da taxa de mortalidade infantil, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) É necessário conhecer a estimativa populacional para cada ano (número de óbitos / população x 1 000).
- B) É necessário conhecer o número de nascidos vivos em cada ano (número de óbitos / nascidos vivos x 1 000).
- C) É necessário multiplicar o número de óbitos por 100, já que se trata de uma porcentagem (número de óbitos x 100).
- D) É necessário conhecer o número de óbitos em crianças de 0-7 dias (número de óbitos em crianças de 0-7 dias).

QUESTÃO 24

Os sistemas nacionais de saúde dos países em desenvolvimento vêm apresentando graves problemas relacionados à escassez de recursos financeiros, decorrentes da vertiginosa ampliação de tecnologias na área da saúde. Dessa forma, torna-se cada vez mais urgente o desenvolvimento de estratégias para enfrentamento das questões relativas à incorporação tecnológica desordenada.

(CONASS, 2012).

Sobre as estratégias de enfrentamento, analise as afirmativas a seguir:

- I. Estratégias de enfrentamento incluem avaliações de eficácia / efetividade e custo das tecnologias em saúde.
- II. A avaliação de tecnologias em saúde não influencia a decisão clínica, visto que esta é uma decisão individual.
- III. A avaliação de tecnologias opera somente no campo de saúde pública, uma vez que, no sistema privado, o custo não é um fator limitante para a obtenção de produtos em saúde.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s):

- A) I, apenas.
- B) II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) II e III, apenas.

QUESTÃO 25

Uma das principais diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) é a universalidade. Entretanto, observa-se elevado número de estabelecimentos de saúde privados no Brasil.

De acordo com a Constituição Federal, de que forma ocorre a participação do sistema de saúde privado?

- A) Complementar ao SUS.
- B) Opcional para o SUS.
- C) Compulsório para cidadãos com alto poder aquisitivo.
- D) Obrigatório para empresas.

QUESTÃO 26

De acordo com o Art. 3º da Resolução Normativa Nº 259 de 2011, a operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas em prazos pré-estabelecidos.

Sobre esses prazos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Consulta básica (pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia): em até 7 (sete) dias úteis.
- B) Consulta nas especialidades médicas (nefrologista, pneumologista, ortopedista): em até 14 (quatorze) dias úteis.
- C) Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até 3 (três) dias úteis.
- D) Urgência e emergência: em até 3 (três) dias úteis.

QUESTÃO 27

De acordo com a Lei Nº 9.656 de 1998, o plano-referência de assistência à saúde deve contemplar os seguintes procedimentos, **EXCETO**:

- A) Cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar
- B) Centro de terapia intensiva
- C) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental
- D) Tratamento antineoplásico

QUESTÃO 28

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) "a cobrança feita aos beneficiários de plano de saúde pelos prestadores de serviços, como a conhecida taxa de disponibilidade, são consideradas indevidas".

Disponível em: < <http://www.ans.gov.br/a-ans/sala-de-noticias-ans/consumidor/2519-taxa-de-disponibilidade-para-acompanhamento-de-parto-e-ilegal-#sthash.JjpSqr9H.dpuf> >.
Acesso em: 14 ago. 2015.

A esse respeito, assinale a alternativa em que essa afirmativa se baseia.

- A) Artigo 198 da Constituição Federal de 1988 (Integralidade das ações em saúde)
- B) Artigo 10 da Lei Nº 9.656 de 1998 (Constituição do plano-referência de assistência à saúde)
- C) Artigo 3º da Resolução Normativa N.º 338 de 2013 (Dos princípios de atenção à saúde na saúde suplementar)
- D) Artigo 2º da Resolução Normativa Nº 124 de 2006 (Das infrações a que estão submetidos os planos privados de assistência à saúde)

QUESTÃO 29

De acordo com a Resolução Nº 338 de 2013, a atenção à saúde na Saúde Suplementar deverá observar os seguintes princípios, **EXCETO**:

- A) Centrar ações no cuidado médico para evitar falta de integração no cuidado ao paciente.
- B) Incorporar de ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, bem como de estímulo ao parto normal.
- C) Usar a epidemiologia para monitoramento da qualidade das ações e gestão em saúde.
- D) Adotar medidas que evitem a estigmatização e a institucionalização dos portadores de transtornos mentais, visando o aumento de sua autonomia.

NEUROCIRURGIA

QUESTÃO 30

Em relação à neuroanatomia funcional, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) As regiões do cérebro destituídas de barreira hematoencefálica incluem corpo da pineal, órgão subfornicial, órgão vasculoso da lâmina terminal e eminência mediana do hipotálamo.
- B) A lesão do triângulo de Guillain-Mollaret pode produzir mioclonia palatal.
- C) São tidas como fibras de associação, que conectam diferentes lobos, dentro do mesmo hemisfério: fascículo longitudinal superior, fascículo arqueado, fascículo uncinado, coroa radiada e cíngulo.
- D) Os neurônios de primeira ordem envolvidos na dilatação das pupilas têm origem no hipotálamo.

QUESTÃO 31

Sobre a neuroanatomia funcional, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Uma lesão visual que produz um defeito central em um campo com defeito temporal superior no lado oposto pode estar sendo originada no quiasma anterior.
- B) Fibras dos campos visuais frontais atravessam o joelho da cápsula interna, sofrem decussação na altura da ponte e estabelecem sinapses com a formação reticular paramediana pontina.
- C) A oclusão da artéria cerebelar posterior inferior é a causa mais comum da síndrome medular lateral (síndrome de Wallenberg).
- D) O quadro característico de oclusão da artéria cerebelar anterior inferior inclui vertigem, nistagmo, náuseas e vômitos, assim como síndrome de Horner contralateral, dormência do membro ipsilateral, ataxia contralateral, surdez e paralisia facial contralateral.

QUESTÃO 32

Quanto às síndromes dolorosas craniofaciais, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Considera-se neuralgia de Raeder quando há neuralgia do gânglio geniculado associado ao espasmo hemifacial.
- B) Considera-se síndrome de Ramsay Hunt quando a neuralgia do gânglio geniculado se associa a infecção herpética (ganglionite herpética).
- C) Na síndrome de Tolosa-Hunt há inflamação da fissura orbitária superior, resultando no que se chama de oftalmoplegia dolorosa.
- D) Na neuralgia paratrigeminal, há síndrome de Horner unilateral e neuralgia do trigêmeo.

QUESTÃO 33

Em relação à anatomia do plexo braquial e dos nervos periféricos originados dele, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A lesão do nervo torácico longo pode resultar em escápula alada.
- B) Uma lesão pura de um ramo do nervo mediano chamado interósseo anterior pode resultar em fraqueza dos flexores longos do dedo polegar e do dedo indicador (produzindo o “sinal do beliscão”) e do pronador redondo.
- C) A lesão do nervo ulnar pode ocorrer no canal de Guyon.
- D) O nervo ulnar inerva todos os músculos da mão, exceto os músculos lumbricais I e II, oponente do polegar, flexor curto do polegar e abdutor curto do polegar, que são inervados pelo nervo mediano.

QUESTÃO 34

Analise as afirmativas a seguir sobre os aspectos relacionados à neuroanatomia funcional e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () A parte do corpo que tem a maior representação relativa no córtex sensório-motor é o dedo polegar.
- () As regiões laterais e posteriores do hipotálamo estão relacionadas com respostas simpáticas, já as regiões anteriores e medianas do hipotálamo controlam as respostas parassimpáticas.
- () Lesões significativas do trato corticoespinhal podem causar hipotonia seguida por reflexos de hiper-reflexia profunda, resposta extensora dos dedos do pé (sinal de Babinski) e perda dos reflexos abdominal superficial e cremastérico.
- () O trato motor que facilita o tônus extensor é o rubroespinhal e o trato motor que facilita o tônus flexor é o vestibuloespinhal.

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) F V F V
- B) V F V F
- C) F F F V
- D) V V V F

QUESTÃO 35

Analise as afirmativas a seguir sobre a malformação de Chiari I e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () O percentual de pacientes com Chiari I que têm hidrosiringomielia é de 80% a 90%.
- () A herniação tonsilar, que é o grau de compressão do tronco cerebral ao nível do forame magno (visto em cortes axiais de exames de ressonância magnética), tem melhor correlação com sintomas do que o grau de descida das tonsilas cerebelares abaixo do forame magno.
- () Na correção cirúrgica da malformação de Chiari I, a complicação pós-operatória mais comum é a depressão respiratória e geralmente ocorre à noite. A apneia do sono nesses casos pode levar à morte.
- () Os fatores que se correlacionam com pior prognóstico são a presença de atrofia muscular, escoliose e duração dos sintomas maior que dois anos.

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) V F V F
- B) V V F V
- C) F V V V
- D) F V V F

QUESTÃO 36

Sobre a malformação de Dandy-Walker, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O tratamento de escolha é sempre cirúrgico, assim que diagnosticado. Se houver hidrocefalia associada, deve ser evitada a derivação ventricular isolada, que pode causar herniação ascendente.
- B) Para diferenciar a malformação de Dandy-Walker do cisto retrocerebelar, deve-se observar a presença de agenesia vermiana, se o cisto se abre para o IV ventrículo, fossa posterior alargada e elevação da torcular de Herófilo.
- C) A hidrocefalia está presente em 70% a 90% dos casos, e cerca de 2% a 4% dos pacientes com hidrocefalia têm malformação de Dandy-Walker.
- D) Uma anormalidade que pode estar associada é a agenesia do corpo caloso e anormalidades cardíacas.

QUESTÃO 37

Sobre os procedimentos neurocirúrgicos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O tratamento da embolia gasosa que ocorreu durante uma craniotomia pode consistir em oclusão bilateral das veias jugulares internas, ventilação com O₂ a 100% e rotação do paciente para o seu lado direito (decúbito lateral direito).
- B) O uso da cera para osso inibe a formação óssea.
- C) Na ocorrência de edema cerebral intraoperatório, podem auxiliar os seguintes procedimentos: drenagem de liquor, elevação da cabeceira, correção da hipercapnia, hiperventilação, infusão de manitol e, até mesmo, excisão de parte dos lobos frontal e temporal.
- D) No pós-operatório de craniotomias, a presença de pneumoencéfalo pode promover sintomas como cefaleia, letargia, náuseas, vômitos e convulsões. Esses sintomas geralmente se resolvem espontaneamente em um a três dias.

QUESTÃO 38

Analise as afirmativas a seguir sobre os aspectos relacionados a procedimentos neurocirúrgicos.

- I. O ponto de trepanação de Frasier está localizado 3 a 4 cm da linha média, 6 a 7 cm acima do ínion em adultos e 3 a 4 cm acima do ínion em crianças.
- II. No pós-operatório de pacientes submetidos a acesso à fossa posterior, o aumento da pressão nesse compartimento geralmente se expressa por aumento da pressão arterial e por anormalidades respiratórias. Frequentes também são as anormalidades pupilares, alteração do nível de consciência e aumento da pressão intracraniana registrada através de sua monitorização.
- III. A lobectomia temporal pode ser realizada com segurança ressecando-se 4 a 5 cm no hemisfério dominante (evitando lesão da área de Wernicke) e 6 a 7 cm no hemisfério não-dominante (evitando lesão das radiações ópticas).

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 39

Em relação às técnicas e procedimentos neurocirúrgicos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Durante a craniotomia frontal há risco de lesão do seio sagital superior. O risco de ligadura desse seio é a ocorrência de infarto venoso, o que quase sempre ocorre quando há ligadura do terço médio e posterior desse seio.
- B) A síndrome de desconexão é comumente vista na calosotomia anterior através do esplênio do corpo caloso, onde mais informações visuais se cruzam.
- C) No acesso inter-hemisférico ao terceiro ventrículo, há risco de lesão bilateral do giro do cíngulo, a qual pode levar a mutismo transitório. No acesso transcaloso anterior, há risco de lesão bilateral dos fórnices, o que pode promover problemas com memória de curto prazo e com novos aprendizados.
- D) O acesso transcortical ao terceiro ventrículo é feito através do giro frontal médio. Esse é o mesmo ponto utilizado para realização de drenagem ventricular externa, chamado de ponto de Kocher.

QUESTÃO 40

Quanto aos distúrbios hidroeletrólíticos que podem acontecer em alguns pacientes submetidos a procedimentos neurocirúrgicos, é **CORRETO** afirmar que:

- A) os critérios para diagnóstico de síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético são: sódio sérico baixo, osmolalidade urinária baixa e volemia alta.
- B) na síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético, os sintomas geralmente estão presentes quando o sódio sérico está entre 120 e 125 mEq/L. O tratamento deve ser feito com restrição de líquidos, evitando-se correção rápida do sódio.
- C) na síndrome perdedora de sal, há um estado hipovolêmico, o sódio sérico é baixo, a osmolalidade sérica é baixa, a osmolalidade urinária é alta, o sódio urinário é alto e o hematócrito é alto.
- D) no diabetes *insipidus*, o débito urinário é alto, a densidade urinária é menor que 1.003 e a osmolalidade sérica é baixa.

QUESTÃO 41

Em relação aos aspectos neurorradiológicos dos tumores cerebrais, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O tumor epidermoide geralmente exibe sinal de intensidade elevada em imagens ponderadas em T2, sinal de baixa intensidade em imagens ponderadas em T1 e sinal de intensidade elevada em imagens de difusão obtidas por ressonância nuclear magnética.
- B) O tumor intracraniano mais comumente associado à neurofibromatose tipo I é o glioma de nervo óptico.
- C) A relação entre N-acetil-aspartato e creatina total apresenta-se tipicamente diminuída nos casos de neoplasia primária do sistema nervoso central na espectroscopia por ressonância nuclear magnética.
- D) As características que normalmente são observadas com oligodendrogliomas na ressonância nuclear magnética são: calcificação, hemorragia, aspecto cístico e realce homogêneo intenso.

QUESTÃO 42

Sobre os aspectos neurorradiológicos das lesões expansivas intracranianas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As características relacionadas a esclerose tuberosa são: hamartomas corticais, astrocitoma subependimário de célula gigante, rabdomiomas cardíacos, retardamento mental e padrão de herança autossômico recessivo.
- B) Os gangliomas são geralmente tumores supratentoriais que podem se apresentar em pacientes pediátricos com convulsões. Apresentam-se, à ressonância magnética, como lesão cística hiperintensa em imagens ponderadas em T1 e hipointensa em imagens ponderadas em T2, com realce discreto.
- C) Podem estar associados à neurofibromatose tipo I: glioma de nervo óptico, hamartomas dos gânglios basais, meningoceles torácicas, endenteação posterior do corpo vertebral e schwannomas espinhais.
- D) A diastematomielia pode estar associada a: malformação de Chiari II, hemivértebras, fusão laminar intersegmentar, espinha bífida, escoliose, medula ancorada e diminuição dos espaços discais.

QUESTÃO 43

Sobre as características das imagens, por ressonância nuclear magnética, dos hematomas intracranianos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Os hematomas hiperagudos (de 4 a 6 horas) apresentam-se isointensos em T1 e hiperintensos em T2.
- B) Os hematomas agudos (de 7 a 72 horas) apresentam-se isointensos em T1 e hipointensos em T2.
- C) Os hematomas subagudos recentes (de 4 a 7 dias) apresentam-se isointensos em T1 e hipointensos em T2.
- D) Os hematomas crônicos iniciais (de semanas a meses) apresentam-se hiperintensos em T1 e hiperintensos em T2.

QUESTÃO 44

No que se refere às malformações vasculares, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Na ressonância nuclear magnética com imagens ponderadas em T2, o cavernoma pode se mostrar como uma lesão multilobulada, com um padrão tipo "pipoca". Podem ser múltiplas e em menos de 1% dos casos há associação com malformações venosas.
- B) O marco arteriográfico das malformações arteriovenosas é o enchimento precoce de veias de drenagem durante as fases arteriais do estudo angiográfico cerebral.
- C) Estenoses ou oclusões venosas são ocasionalmente vistas adjacentes ao *nidus* da malformação arteriovenosa cerebral.
- D) Ocasionalmente, neoplasias vasculares de alto grau podem exibir veias de drenagem precoce, embora a coleção focal de múltiplos alimentadores arteriais sem tecido interveniente em estudos de imagem seja mais compatível com uma malformação arteriovenosa.

QUESTÃO 45

Sobre o desenvolvimento craniofacial, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O crânio é unilaminar ao nascimento. A díploe aparece em torno do segundo ano de vida.
- B) A sutura que se fecha precocemente para produzir a trigonocefalia é a sutura metópica. Ela está usualmente associada à anormalidade do cromossomo 17p.
- C) Em relação ao tratamento da craniossinostose envolvendo a sutura lambdoide, a grande maioria dos pacientes responderá apenas a cirurgia.
- D) Em relação às encefalocelas basais, o defeito no crânio pode acontecer na lâmina crivosa, no forame cecum e na fissura orbitária superior. O tratamento cirúrgico é um acesso combinado intracraniano e transnasal.

QUESTÃO 46

Quanto aos aspectos radiológicos das lesões do sistema nervoso central, é **CORRETO** afirmar que:

- A) as neoplasias espinhais tipicamente encontradas em uma localização extradural-extramedular são: neurofibroma, gliangioma e schwannoma.
- B) nas radiografias de crânio de pacientes com síndrome de Sturge-Weber, frequentemente há calcificações gíricas proeminentes ("trilhos de bonde") e sinais secundários de hemiatrofia cortical: espessamento do calvário, seio frontal aumentado e elevação da porção petrosa do osso temporal.
- C) a displasia fibrosa caracteriza-se pela presença de osso esclerótico proeminente em uma tomografia computadorizada. As lesões ósseas apresentam sinal hiperintenso em imagens ponderadas em T2.
- D) os linfomas primários do sistema nervoso central estão geralmente associados a imagens isodensas em tomografia computadorizada não realçada, multifocais e envolvendo comumente os núcleos da base.

QUESTÃO 47

Sobre as anomalias do desenvolvimento, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Uma malformação de medula dividida tipo II, que consiste em duas hemimedulas separadas por um septo fibroso não rígido, resulta de falha no desenvolvimento durante a neurulação secundária.
- B) A meningocele lombar frequentemente resulta de falha durante o desenvolvimento defeituoso da neurulação primária.
- C) A holoprosencefalia alobar é caracterizada por tálamos fundidos, um monoventrículo, um halo periférico de tecido cerebral indiferenciado, anomalias craniofaciais graves, polidactilia e trissomia do cromossomo 13.
- D) Na holoprosencefalia há falha no estágio embriológico relacionado a diverticulação e clivagem.

QUESTÃO 48

Analise as afirmativas a seguir sobre os aspectos relacionados ao líquor e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () A taxa de formação do líquor é independente da pressão intracraniana, exceto quando a pressão intracraniana é tão alta que causa redução do fluxo sanguíneo cerebral.
- () Para estimar o valor correto de proteína no líquor obtido após punção lombar traumática, deve-se subtrair 3 mg de proteína para cada 1.000 hemácias/mm³.
- () Na hemorragia subaracnóidea, as hemácias levam até duas semanas para desaparecer, já a xantocromia pode levar várias semanas.
- () O líquor normal tem de zero a cinco linfócitos, nenhum leucócito polimorfonuclear e até cinco hemácias.

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) V V V V
- B) F V F V
- C) V F V F
- D) F V V V

QUESTÃO 49

Quanto ao traumatismo cranioencefálico, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Na concussão há mudanças na concentração de glutamato no cérebro. A autorregulação cerebral está alterada, havendo predisposição a edema cerebral maligno e à síndrome do segundo impacto.
- B) A hipotensão arterial raramente é atribuída ao traumatismo cranioencefálico, salvo em estágios terminais, em crianças pequenas (nas quais sangue suficiente para produzir choque pode ser perdido para o espaço subgaleal) e em extensas lesões de escalpe (associadas a perda considerável de sangue).
- C) A hiperemia é um dos tipos possíveis de edema cerebral pós-traumático e se caracteriza por perda da autorregulação. É também conhecida como edema cerebral maligno e sua mortalidade chega a 100%.
- D) O diagnóstico de lesão axonal difusa deve ser considerado em pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico nos quais a tomografia computadorizada é normal e há perda de consciência que dura mais que 24 horas.

QUESTÃO 50

Sobre a hipertensão intracraniana no traumatismo cranioencefálico, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A pressão de perfusão cerebral (PPC) recomendada no traumatismo cranioencefálico é maior que 60 mmHg. Se a PPC é mantida acima desse valor, uma pressão intracraniana maior que 20 mmHg é bem tolerada.
- B) Os achados tomográficos que se correlacionam com risco de hipertensão intracraniana são: idade abaixo de 40 anos, pressão arterial sistólica abaixo de 90 mmHg e postura em descerebração ou decorticação.
- C) A descontinuação da monitorização da pressão intracraniana pode ser realizada quando há registro de pressão intracraniana normal por pelo menos cinco dias.
- D) Se for implantada uma derivação ventricular externa para monitorização da pressão intracraniana, a troca profilática da derivação ventricular não reduz significativamente as taxas de infecção.

QUESTÃO 51

Analise as afirmativas a seguir sobre o monitoramento e o tratamento da hipertensão intracraniana e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () As ondas A de Lundberg ocorrem quando a pressão intracraniana encontra-se entre 10 e 20 mmHg e têm duração de 30 segundos a 2 minutos.
- () As ondas B de Lundberg ocorrem quando a pressão intracraniana encontra-se maior que 50 mmHg e têm duração de 5 a 20 minutos.
- () As contraindicações para administração de manitol são hipovolemia, hipotensão arterial, osmolaridade sérica maior que 320 mOsm/L, infarto cerebral e pressão intracraniana menor que 20 mmHg.
- () Se houver necessidade de administração de manitol, o paciente deveria ser mantido levemente hipovolêmico para permitir um aumento da osmolaridade sérica.

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) F F F V
- B) F F F F
- C) V F F F
- D) V V V F

QUESTÃO 52

Em relação às fraturas de crânio, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Não há evidências de que elevando a fratura deprimida de crânio haverá redução de subsequente desenvolvimento de convulsões.
- B) As fraturas de clivus podem produzir: lesão de nervos cranianos, lesões vasculares, fístula liquórica, infarto do tronco cerebral, aneurismas cerebrais traumáticos e diabetes *insipidus*.
- C) As complicações que podem acontecer com as fraturas de base de crânio são aneurismas cerebrais traumáticos, fístula carótido-cavernosa, meningite, paralisia facial e fístula liquórica.
- D) As fraturas longitudinais envolvendo a porção petrosa do osso temporal são menos frequentes que as fraturas transversais. Por sua maior extensão, são as fraturas que mais frequentemente podem promover perda auditiva e paralisia facial.

QUESTÃO 53

Sobre o traumatismo cranioencefálico, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As fraturas em crescimento podem estar associadas a déficits neurológicos tardios. Nesses casos, uma laceração dural está sempre presente. Pode haver, também, lesão progressiva do cérebro subjacente por herniação continuada do cérebro através do defeito dural. Essa lesão pode ainda estar associada à formação de cisto leptomeníngeo.
- B) A maioria das contusões cerebrais traumáticas ocorre dentro das 72 horas após o trauma. Os fatores que contribuem para hemorragia intracerebral tardia são coagulopatia, coalescência de micro-hematomas e idade.
- C) Em pacientes pediátricos vítimas de traumatismo cranioencefálico, o hematoma extradural pode ser suscitado se houver queda de 20% no hematócrito após sua admissão.
- D) Nos hematomas extradurais de fossa posterior, há, na maioria das vezes, fratura occipital associada; a laceração dos seios duros é associação comum; e os sinais cerebelares são frequentemente observados no exame neurológico.

QUESTÃO 54

Analise as afirmativas a seguir a respeito do traumatismo cranioencefálico.

- I. Os fatores prognósticos relacionados aos hematomas subdurais são: cirurgia após quatro horas do traumatismo cranioencefálico, presença de convulsões, pontuação na escala de coma de Glasgow, mecanismo de trauma, idade e pressão intracraniana pós-operatória.
- II. As complicações do tratamento cirúrgico do hematoma subdural crônico são: hemorragia intracerebral, hiperemia cerebral, empiema subdural, falha na reexpansão cerebral, pneumoencéfalo e convulsões.
- III. A incidência da hidrocefalia pós-traumática aumenta com a idade, com a presença de sangue intraventricular, com a presença de hemorragia subaracnoidea difusa e de espessura maior que 5 mm.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 55

Quanto aos traumatismos raquimedulares, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Na lesão medular incompleta, há função residual motora ou sensitiva em mais que três segmentos abaixo do nível da lesão.
- B) Em pacientes abaixo de 9 anos de idade, o segmento espinhal mais vulnerável é o cervical (especialmente a transição cervicotorácica).
- C) Achados sugestivos de lesão medular incluem respiração abdominal e priapismo (disfunção autonômica). Pode haver ainda perda da regulação da temperatura corporal, causada por paralisia vasomotora.
- D) Lesão medular pode causar distúrbio hidroeletrólítico devido a hipotensão e a hipovolemia, que causam aumento na aldosterona plasmática e consequente hipocalemia.

QUESTÃO 56

Em relação aos traumatismos raquimedulares, é **CORRETO** afirmar que:

- A) a ressonância magnética de coluna está indicada quando a tomografia computadorizada é inconclusiva em pacientes com déficits neurológicos e deve ser realizada preferencialmente dentro das primeiras 48 a 72 horas após o trauma. As sequências mais úteis são T2W1 e FLAIR.
- B) são contraindicações para realização de tração/redução cervical: deslocamento atlantoccipital, deslocamento atlantoaxial, fratura de Hangman e em crianças abaixo de 3 anos de idade.
- C) a síndrome cordonal central resulta de uma lesão por hiperextensão e é a lesão espinhal incompleta mais comum. Nesses casos, a descompressão cirúrgica precoce melhora o prognóstico e está indicada.
- D) na síndrome cordonal anterior, há déficit motor abaixo do nível da lesão, assim como perda da sensação de dor, de temperatura, de pressão, de discriminação entre dois pontos e de propriocepção consciente.

QUESTÃO 57

Em relação aos traumatismos raquimedulares cervicais, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O deslocamento atlantoccipital é duas vezes mais frequente em crianças que em adultos. A mortalidade resulta de depressão respiratória levando a anoxia.
- B) Há suspeita de deslocamento atlantoccipital quando o intervalo atlantoccipital é maior que 2 mm ou quando há presença de sangue nas cisternas da base.
- C) A subluxação rotatória atlantoaxial pode ser espontânea, traumática ou devido à infecção do trato respiratório superior (síndrome de Grisel). Nesse tipo de subluxação, a integridade do ligamento transversal deve ser verificada.
- D) Na fratura de Jefferson, há fratura em pelo menos dois pontos do arco de C1. Geralmente é uma fratura instável e o tratamento requerido é, na maioria das vezes, cirúrgico.

QUESTÃO 58

No que se refere aos traumatismos raquimedulares cervicais, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A fratura de Hangman resulta de mecanismo de hiperextensão e distração. Trata-se de uma fratura estável.
- B) A maioria dos pacientes com fratura de Hangman se apresenta neurologicamente intacto. A ressonância magnética de coluna cervical auxilia a verificar a integridade do disco intervertebral C2-C3. Essa fratura pode ser tratada conservadoramente com imobilização externa por oito semanas.
- C) Nas fraturas de odontoide, o mecanismo usual de lesão é flexão. Quando há deslocamento do processo odontoide maior que 6 mm, a taxa de não fusão é alta. Nesses casos, inicialmente, deve-se tentar tratamento conservador.
- D) O *ossiculum terminale* resulta da não união do centro de ossificação secundária. Já o os *odontonoideum* pode ser congênito ou traumático, com avulsão do ligamento alar.

QUESTÃO 59

Sobre os traumatismos raquimedulares, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Sobre SCIWORA (*Spinal Cord Injury Without Radiographic Abnormality* – lesão medular sem anormalidade radiográfica), a maior incidência é em pacientes com idade igual ou inferior a 9 anos.
- B) A fratura explosão ocorre principalmente na junção toracolombar. O mecanismo principal é carga axial pura, podendo, em alguns casos, haver mecanismo de flexão associado.
- C) As fraturas do tipo explosão (em coluna torácica e lombar) são consideradas instáveis em algumas situações: cifose com angulação maior que 20°, distância interpeduncular aumentada, desenvolvimento de cifose progressiva e presença de déficit neurológico.
- D) Incluem contraindicações para vertebroplastia: coagulopatia, fratura explosão e lesão vertebral que ocorreu há mais de três meses e presença de hemangioma vertebral.

QUESTÃO 60

No que se refere à terceiro-ventriculostomia, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A melhor localização para fenestração do assoalho do terceiro ventrículo é posterior aos corpos mamilares e posterior ao recesso do infundíbulo.
- B) Trata-se da melhor estratégia de tratamento para pacientes com hidrocefalia devido a estenose aquedutal.
- C) Apresenta taxas mais baixas de infecção e de formação de hematoma subdural, em relação às derivações ventrículo-peritoneais.
- D) Uma história anterior de infecção do liquor pode diminuir a taxa de sucesso do procedimento.

QUESTÃO 61

Quanto a aspectos relacionados à neuropatologia, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) a neoplasia primária do sistema nervoso central que está associada a corpos granulares eosinofílicos é o astrocitoma gemistocítico.
- B) a variante papilar de meningioma está associada a comportamento clínico mais agressivo. Essa variante exibe uma razão citoplásmico-nuclear elevada, mitoses proeminentes, metástase no sistema nervoso central via caminhos do liquor e metástases fora do sistema nervoso central.
- C) a hemorragia da matriz germinal subependimária grau II que ocorre em recém-nascidos prematuros envolve a matriz germinal e o ventrículo, sem a presença de dilatação ventricular.
- D) as seguintes complicações neurológicas podem estar associadas à doença de Paget: neuralgia trigeminal, neuropatia periférica, desenvolvimento de sarcoma osteogênico e hipopituitarismo.

QUESTÃO 62

Em relação a algumas anomalias do desenvolvimento do sistema nervoso, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A deterioração aguda em pacientes com cisto aracnoide, usualmente, significa ruptura do cisto para o espaço subdural ou ruptura das veias-ponte e sangramento para dentro do cisto.
- B) A localização do único tipo de cisto aracnoide extradural é intrasselar.
- C) Quanto aos cistos intraespinhais, se a localização é dorsal, pensa-se inicialmente em cisto neuroentérico; se ventral, pensa-se em cisto aracnoide.
- D) As regiões geralmente afetadas pelos cistos neuroentéricos são as regiões lombares e sacrais.

QUESTÃO 63

Sobre os tumores cerebrais, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A longevidade dos pacientes com idade superior a 45 anos, portadores de astrocitomas de baixo grau, é significativamente menor que em pacientes com idade inferior a 45 anos. Isso ocorre porque os astrocitomas de baixo grau sofrem transformação maligna mais rapidamente depois dessa idade.
- B) Os astrocitomas pilocíticos se apresentam na tomografia computadorizada e na ressonância magnética como lesões císticas, com nódulo mural, geralmente periventriculares e sem edema circunjacente associado.
- C) Os gliomas da porção inferior do tronco cerebral podem se apresentar com déficit de nervos cranianos baixos e sinais relacionados a lesão de longos tractos.
- D) O fator mais importante relacionado à recorrência dos meningiomas é a extensão da ressecção tumoral. No Simpson III, há remoção completa do tumor, sem ressecção da dura-máter, porém com coagulação da mesma.

QUESTÃO 64

Analise as afirmativas a seguir sobre os aspectos relacionados aos schwannomas vestibulares e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () Os schwannomas vestibulares resultam de um defeito cromossômico que leva à perda do gene supressor no braço longo do cromossomo 17.
- () Os schwannomas vestibulares podem levar à lesão de outros nervos cranianos, como o nervos cranianos V, VII, IX, X e XII. Os tumores que podem causar lesão dos nervos trigêmeo e facial são geralmente maiores que 2 cm.
- () As desvantagens do acesso translabiríntico na ressecção dos schwannomas vestibulares são: prejuízo ou sacrifício da audição, exposição limitada e ocorrência mais comum de fístula liquórica.
- () A fístula liquórica que pode ocorrer após a ressecção dos schwannomas vestibulares tem como rota mais frequente: das células apicais para a cavidade timpânica ou tubo de Eustáquio.

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) V V V F
- B) F V V V
- C) V F V V
- D) F V F V

QUESTÃO 65

Sobre os tumores cerebrais, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Em pacientes com adenoma hipofisário, consistem em indicações para cirurgia: prolactinomas com níveis de prolactina acima de 500 ng/mL, não controlados por tratamento medicamentoso, síndrome de Cushing, acromegalia, defeito do campo visual, síndrome de Nelson e hipopituitarismo.
- B) Cistos da bolsa de Rathke são intrasselares (pars intermédia), têm uma aparência cística e hipodensa na tomografia computadorizada de crânio, com captação capsular de contraste.
- C) Na doença de von Hippel-Lindau, os hemangioblastomas são mais frequentemente localizados na porção superficial, anterior e inferior do hemisfério cerebelar.
- D) Os cordomas podem acontecer no clivus e na região sacrococcígea. Seu índice de recorrência após a cirurgia pode chegar a 85%. Os cordomas sacrais predominam no gênero masculino.

QUESTÃO 66

Em relação aos tumores cerebrais, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Os ependimomas ocorrem no quarto ventrículo, invadindo seu assoalho, especificamente o óbex. A mortalidade é maior em adultos.
- B) Os tumores epidermoides tendem a ocorrer lateralmente, enquanto os tumores dermoides são mais comuns na linha média. Os tumores dermoides são associados com anomalias congênitas em mais de 50% dos casos.
- C) No sistema nervoso central, os tumores de células germinativas nascem na linha média. Em homens, eles têm predileção pela pineal e em mulheres, pela região supraselar.
- D) Os tumores de plexo coroide são usualmente localizados no compartimento supratentorial em crianças e no compartimento infratentorial em adultos. Quando presente, a hidrocefalia pode resultar da superprodução líquórica, apesar de nem sempre se resolver com a remoção tumoral.

QUESTÃO 67

Analise as afirmativas a seguir sobre os acidentes vasculares cerebrais e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () A anticoagulação geralmente é usada para êmbolos cardiogênicos e dissecação carotídea. As complicações são mais graves em pacientes hipertensos.
- () Pacientes com infarto cerebelar para os quais há indicação de descompressão cirúrgica imediata são aqueles com: paralisia do VI e / ou VII nervos cranianos, piora da cefaleia, síndrome de Horner ou diminuição do nível de consciência.
- () Infartos lacunares são aqueles com tamanho de 3 a 20 mm, envolvendo artérias com diâmetro menor que 200 µm. Esses infartos são consequência da lipo-hialinose e estão relacionados à hipertensão arterial sistêmica.
- () Anticoagulação deve ser iniciada imediatamente após a detecção do infarto cerebral causado por êmbolo de origem cardíaca.

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) V F V F
- B) F V V F
- C) V F F V
- D) F V F F

QUESTÃO 68

Sobre a hemorragia subaracnóidea espontânea, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O estudo de imagem mais sensível para a detecção de sangue no espaço subaracnoide é a sequência FLAIR da ressonância magnética de encéfalo, especialmente entre o quarto e o sétimo dias após o sangramento.
- B) Angiografia cerebral detecta a origem do sangramento em 80% a 85% dos casos. Para se considerar uma arteriografia cerebral "negativa", duas áreas precisam ser vistas: as duas artérias cerebelares posteriores inferiores e a artéria comunicante anterior.
- C) Em relação ao tratamento do vasoespasm, deve-se evitar: hipovolemia, hipotensão arterial e hemodiluição. A cirurgia precoce com remoção dos coágulos e o uso da nimodipina auxiliam na prevenção do vasoespasm.
- D) Constituem condições que podem estar associadas com hemorragia subaracnoide espontânea: hipertensão arterial sistêmica, síndrome de Osler-Weber-Rendu, displasia fibromuscular renal e síndrome de Ehlers-Danlos tipo IV.

QUESTÃO 69

No que se refere aos aneurismas cerebrais, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os acessos cirúrgicos aos aneurismas da artéria comunicante anterior incluem: pterional, inter-hemisférico anterior, transcaloso e subfrontal.
- B) Os aneurismas de artéria oftálmica nascem distais à origem da artéria oftálmica e se projetam dorsolateralmente. O defeito visual mais comum nesses aneurismas é a quadrantanopsia temporal inferior monocular ipsilateral.
- C) Quanto aos acessos aos aneurismas de artéria basilar, prefere-se o acesso pterional para as bifurcações baixas e para quando o aneurisma se projetar posterior e inferiormente.
- D) Consideram-se aneurismas cerebrais familiares quando pelo menos um parente, mesmo que seja de terceiro grau, tenha aneurisma cerebral comprovado radiograficamente. Esses aneurismas tendem a ser de maior tamanho e a ocorrer em pessoas mais jovens.

QUESTÃO 70

Analise as afirmativas a seguir sobre as malformações arteriovenosas cerebrais.

- I. Uma malformação arteriovenosa de 5,5 cm de tamanho, no córtex motor, com drenagem superficial tem uma pontuação na escala de Spetzler-Martin de 3.
- II. Os aneurismas cerebrais associados a malformações arteriovenosas geralmente nascem das artérias nutridoras da malformação. Esses aneurismas não regridem após a ressecção da malformação arteriovenosa.
- III. Quanto mais jovem o paciente à época do diagnóstico, maior o risco de ele desenvolver convulsões.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 71

Em relação à doença cerebrovascular aterosclerótica, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) as lesões ateroscleróticas carotídeas são consideradas sintomáticas se houver um ou mais episódios isquêmicos na distribuição do vaso envolvido.
- B) pacientes com placas carotídeas são considerados sintomáticos se houver visão borrada, afasia que dura menos de 24 horas, parestesia no braço que dura menos de 10 minutos e tonturas.
- C) quando há necessidade de reabordagem da endarterectomia carotídea, a oclusão / clipagem deve ser feita na seguinte ordem: carótida comum, carótida externa, carótida interna.
- D) após a endarterectomia carotídea pode haver reestenose. Nos primeiros dois anos, a reestenose geralmente se deve à hiperplasia fibrosa e após dois anos, à aterosclerose.

QUESTÃO 72

Quanto às infecções relacionadas ao sistema nervoso, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) a nefrite relacionada ao shunt tem como característica estar relacionada a shunts ventriculovasculares, com níveis baixos de infecção crônica, e há deposição de imunocomplexos nos glomérulos renais.
- B) o micro-organismo mais comumente envolvido no abscesso cerebral de causa traumática é o *Streptococcus*.
- C) considera-se que o estágio de cerebrites tardia na formação do abscesso cerebral ocorra entre os dias 4 a 9, havendo, nessa fase, desenvolvimento do centro necrótico.
- D) os casos fatais de empiema subdural são relacionados a infarto venoso do cérebro.

QUESTÃO 73

Em relação às manifestações neurológicas na síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A lesão cerebral que mais comumente causa efeito de massa em pacientes com SIDA é a neurotoxoplasmose.
- B) Nos exames de imagem, a neurotoxoplasmose se caracteriza por lesões múltiplas, de baixa densidade, localizadas nos núcleos da base, com moderado efeito de massa e com captação anelar de contraste.
- C) Na leucoencefalopatia multifocal progressiva acometendo o cérebro de pacientes com SIDA, as lesões são múltiplas, localizadas especialmente na substância branca, sem efeito de massa, aparecendo como hipersinal em T2 e hipossinal em T1.
- D) Os linfomas aparecem nos doentes com SIDA como múltiplas lesões cerebrais (mais que dez), heterogêneas, com grande efeito de massa e tipicamente corticais.

QUESTÃO 74

Quanto às herniações discais lombares, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Os achados que podem estar relacionados à hérnia discal L5S1 são: ausência do reflexo aquileu, paresia da flexão plantar do pé, hipoestesia no maléolo lateral e na borda lateral do pé e dor lombar com irradiação para panturrilha e calcanhar.
- B) São complicações relacionadas à durotomia incidental durante realização de discectomia: fístula líquórica, pseudomeningocele, herniação de raiz nervosa através do defeito dural e aumento do sangramento epidural.
- C) A incidência de recorrência de hérnia discal já operada (mesmo nível, qualquer lado) é duas vezes maior ao nível de L5S1 do que ao nível de L4L5.
- D) Na hérnia discal lombar extremo-lateral, o teste de Lasègue é negativo em 85% a 90% das vezes, e os fragmentos discais extrusos são mais frequentes.

QUESTÃO 75

Em relação à doença degenerativa discal, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A radiculopatia de C6 (por hérnia discal C5C6) à esquerda pode simular infarto agudo do miocárdio, e as radiculopatias de C8 (por uma hérnia discal C7T1) e de T1 (por uma hérnia discal T1T2) podem produzir síndrome de Horner.
- B) Na espondilolistese grau III, há subluxação anterior de um corpo vertebral sobre o outro, de 50% a 75%. Nesses casos, quando há sintomas, são semelhantes aos da claudicação neurogênica, podendo haver também sintomas relacionados ao acometimento radicular.
- C) Na estenose do recesso lateral, a dor é uni ou bilateral e é devida à hipertrofia da faceta articular inferior. O nível mais comumente envolvido é L3L4.
- D) Pacientes com esclerose lateral amiotrófica podem ser diferenciados daqueles com mielopatia cervical espondilótica pela presença de reflexo mandibular hiperativo. Este reflexo indica lesão do neurônio motor superior acima da ponte.

QUESTÃO 76

Em relação às neuropatias periféricas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A síndrome associada a neuropatia puramente sensitiva é a síndrome paraneoplásica.
- B) A neuropatia femoral inclui paresia do quadríceps e iliopsoas, redução do reflexo patelar e hipoestesia da face anterior da coxa e da porção lateral da panturrilha.
- C) A paralisia de plexo braquial mais comum ao nascimento é a superior. As raízes envolvidas são C5, C6 e C7, e a posição do membro superior nesses pacientes é: estendido, rodado e pronado.
- D) Na síndrome do túnel do tarso, há compressão do nervo tibial posterior, no aspecto posterior e inferior do maléolo medial. Pode produzir dor e parestesias nos dedos e na planta do pé, que tipicamente pioram à noite.

QUESTÃO 77

Sobre a siringomielia, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A siringomielia é uma cavitação cística da medula espinhal, associada à malformação de Chiari I em 30% dos casos. Progressão neurológica mais rápida está relacionada a um diâmetro da cavidade de 2 mm ou mais.
- B) A hidromielia está comumente relacionada à impressão basilar, à malformação de Chiari, à síndrome de Dandy-Walker e à ectopia do cerebelo.
- C) O sintoma menos frequente é a dor (cervical e occipital), sem alívio com analgésicos comuns. A paresia envolvendo inicialmente membros superiores é o sintoma mais comum.
- D) O surgimento de fraqueza em membros superiores em um paciente anteriormente paraplégico levanta alto índice de suspeita de surgimento de siringomielia pós-traumática. A latência para surgimento da mesma varia de 3 meses a 30 anos.

QUESTÃO 78

Sobre as doenças que podem acometer a coluna vertebral e a medula espinhal, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A lista de sinais e sintomas relacionados à impressão basilar em pacientes com impressão basilar é: cefaleia (sendo este o mais frequente), presença de Babinski, hiper-reflexia profunda, dificuldade para deambular, parestesias em membros, incontinência/retenção urinária e disfunção de nervos cranianos.
- B) Na doença de Paget, cerca de 70% dos pacientes é sintomática. Esses pacientes podem se apresentar com lombalgia, sintomas e sinais de compressão radicular e/ou medular, sinais e sintomas de envolvimento do crânio (compressão dos nervos cranianos na emergência dos mesmos através dos forames e invaginação basilar).
- C) Na espondilite anquilosante, um trauma mínimo pode promover fratura espinhal através do disco intervertebral ossificado. Um sítio precocemente envolvido é a articulação sacroilíaca.
- D) Pacientes com início súbito de dor lombar excruciante e com hemorragia subaracnóidea podem ser portadores de malformação arteriovenosa espinhal.

QUESTÃO 79

Analise as afirmativas a seguir sobre as síndromes dolorosas craniofaciais e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () A neuralgia do nervo trigêmeo é causada mais comumente por compressão da artéria cerebelar superior. Outra artéria que pode estar envolvida é a artéria trigeminal primitiva persistente.
- () A neuralgia do trigêmeo também pode estar relacionada, numa minoria dos casos, a esclerose múltipla. Nesses casos, em caso de falha no tratamento medicamentoso, prefere-se o uso de técnicas percutâneas de rizotomia do trigêmeo. Esses pacientes geralmente não respondem bem à descompressão microvascular.
- () A neuralgia supraorbital pode ser diferenciada da neuralgia do trigêmeo por não ter zona de gatilho e por não ter a característica de dor em choque. Ocorre mais frequentemente em mulheres, com início entre 40 e 50 anos de idade.
- () Na neuralgia do gânglio geniculado, a dor é localizada profundamente nos olhos, orelha e bochechas. Os medicamentos pouco ajudam no controle da dor, sendo que a descompressão microvascular do nervo facial está quase sempre indicada. O vaso que pode estar envolvido na gênese da compressão é a artéria cerebelar posterior inferior.

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) V V V V
- B) F V F V
- C) F F V F
- D) V V V F

FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

01	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

55	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**