

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **uma** proposta de Redação e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 20** ▶ Legislação; **21 a 50** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 4 A Redação será avaliada considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo na **Folha de Redação** fornecida pela Comperve.
- 5 Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
- 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação, portanto não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 8 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente.
- 9 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 10 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 11 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para redigir o texto definitivo na **Folha de Redação**, responder às questões e preencher a **Folha de Respostas**.
- 12 O preenchimento da Folha de Respostas e da Folha de Redação é de sua inteira responsabilidade.
- 13 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno**, a **Folha de Respostas** e a **Folha de Redação**.

Assinatura do Candidato: _____

Prova de Redação

Um problema social agravado pela popularização das mídias digitais é a cultura do cancelamento virtual, por meio da qual usuários boicotam ou banem das redes sociais pessoas que praticam atitudes tidas como reprováveis.

PROPOSTA DE REDAÇÃO

Considerando a relevância dessa discussão bem como seus conhecimentos prévios sobre o tema, escreva um **artigo de opinião** posicionando-se sobre a questão abaixo.

A cultura do cancelamento virtual deve ser vista como uma estratégia viável para disciplinar o uso das redes sociais?

INSTRUÇÕES

Seu artigo deverá atender às seguintes normas:

- ser redigido no espaço destinado à versão definitiva na Folha de Redação;
- apresentar explicitamente um ponto de vista, fundamentado em, no mínimo, dois argumentos;
- ser redigido na variedade padrão da língua portuguesa;
- ser redigido em prosa (e não em verso);
- conter, no máximo, 30 linhas; e
- não ser assinado (nem mesmo com pseudônimo).

ATENÇÃO

Será atribuída NOTA ZERO à redação em qualquer um dos seguintes casos:

- texto com até 11 linhas;
- fuga ao tema ou à proposta;
- letra ilegível;
- identificação do candidato (nome, assinatura ou pseudônimo);
- texto que revele desrespeito aos direitos humanos ou que seja ofensivo; e
- artigo escrito em versos.

RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

(NÃO ASSINE O TEXTO)

O texto abaixo servirá de base para as questões de Língua Portuguesa.

Capacitismo: raro em nosso vocabulário, comum em nossa atitude

Rodrigo Hübner Mendes*

Lucas é um menino de dez anos que nasceu cego. Ao crescer, teve a oportunidade de estudar em uma escola comum e aprendeu a ler, a escrever, a brincar, a andar pelo mundo com autonomia e a se relacionar com outras pessoas, como qualquer criança de sua idade. Ele adora tocar piano, nadar e andar de skate. Um dia, Lucas realiza uma cirurgia que lhe proporciona a chance de passar a enxergar. Na primeira vez em que abre os olhos após essa operação, sua emoção é filmada e viraliza nas redes sociais.

Histórias de superação são sempre emocionantes e inspiradoras. Porém, no caso das pessoas com deficiência, parece haver uma única narrativa possível. Filmes, comerciais, novelas, noticiários e outros são roteirizados, em geral, a partir da história de uma pessoa com impedimentos físicos, sensoriais ou intelectuais que, a partir do seu esforço individual, supera as desvantagens impostas por sua condição.

O mito do herói concentra-se em vitórias sobre características as quais estão exclusivamente na personagem. Como se a própria deficiência fosse algo a ser vencido, ultrapassado. Ignora-se a vasta quantidade de barreiras que estão ao redor da pessoa e cuja eliminação promove a inclusão. Lucas poderia já ser uma criança plena e feliz, bem antes de ter passado pela cirurgia.

Lembro-me de uma matéria da revista Trip, de setembro de 2020, em que a atriz e cadeirante Tabata Contri dizia como achava estranho ouvir frases como "Tão novinha, tão bonita e na cadeira de rodas". Ou mesmo "Por que você trabalha, por que não se aposenta?". O texto tratava de uma forma de preconceito e discriminação extremamente arraigada em nossa sociedade: o capacitismo.

Cunhado ainda em 1991, nos Estados Unidos, o termo capacitismo (ableism, em inglês) pode ser definido como "preconceito contra pessoas com deficiência". Esta é uma atualização que faço aqui da descrição publicada pelo U.S. News & World Report, de acordo com o Online Etymology Dictionary. Trata-se de uma estrutura de poder socialmente construída, o equivalente ao racismo ou machismo nas questões relacionadas a raça e gênero. O corpo sem deficiência seria considerado o "normal", ou seja, aquele condizente com a norma social, enquanto o corpo com deficiência seria o desviante, a ser corrigido. Normalmente, essa abordagem vem acompanhada de colocações que indicam uma visão angelical da pessoa e de infantilização.

A diversidade humana, seja racial, de gênero, sexualidade ou de características corporais, psicológicas etc., deve ser celebrada. É por meio dessas diferenças que somos capazes de construir trajetórias únicas e aprender uns com os outros. A convivência com a pluralidade contribui fortemente para o desenvolvimento de criatividade, inovação, diálogo e empatia – competências notoriamente imprescindíveis para que saibamos navegar pela profunda complexidade inerente à vida contemporânea. Ignorar esse fato representa perder o bonde da jornada rumo a uma sociedade mais civilizada.

*Mestre em gestão da diversidade humana pela Fundação Getúlio Vargas

Disponível em: <https://www.uol.com.br/ecoa/colunas/rodrigo-mendes/2021/06/11/capacitismo-raro-em-nosso-vocabulario-comum-em-nossa-atitude.htm>. Acesso em: 26 set. 2022. [Adaptado]

01. Em sua centralidade, o texto objetiva
- A) sustentar a ideia de que a plena realização de pessoas com deficiência passa por sua efetiva inclusão na sociedade.
 - B) relatar a história de superação do menino Lucas como forma de incentivar outras pessoas com deficiência a vencerem as desvantagens impostas por sua condição.
 - C) contrapor-se à visão de que atitudes capacitistas contribuem para as dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência.
 - D) aproximar os conceitos de capacitismo, racismo e machismo, considerando-os como noções equivalentes em áreas distintas da experiência humana em sociedade.
02. A linguagem empregada no texto
- A) tende à formalidade e à denotação, em consonância com o gênero discursivo.
 - B) tende à informalidade e à conotação, em dissonância com o tipo textual predominante.
 - C) é exclusivamente formal e denotativa, em dissonância com o gênero discursivo.
 - D) é exclusivamente informal e conotativa, em consonância com o tipo textual predominante.
03. O primeiro parágrafo do texto entrecruza os tipos textuais
- A) descritivo, marcado pelo uso de verbos no presente do indicativo; e narrativo, marcado pelo uso de verbos no pretérito perfeito do indicativo e no presente histórico.
 - B) argumentativo, marcado pelo uso de verbos no presente do subjuntivo; e explicativo, marcado pelo uso de verbos no presente do indicativo e no presente histórico.
 - C) descritivo, marcado pelo uso de verbos no pretérito perfeito do indicativo; e explicativo, marcado pelo uso de verbos no pretérito imperfeito do subjuntivo.
 - D) argumentativo, marcado pelo uso de verbos no pretérito imperfeito do subjuntivo; e narrativo, marcado pelo uso de verbos no presente do indicativo.

Para responder às questões 4 e 5, considere o excerto abaixo.

O mito do herói concentra-se em vitórias sobre características **as quais**[1] estão exclusivamente na personagem. Como se a própria deficiência fosse algo a ser vencido, ultrapassado. Ignora-se a vasta quantidade de barreiras que estão ao redor da pessoa e **cujas**[2] eliminação promove a inclusão. Lucas poderia já ser uma criança plena e feliz, bem antes de ter passado pela cirurgia.

04. No contexto em que são empregados, os elementos linguísticos [1] e [2] pertencem
- A) à mesma classe gramatical, sendo que o primeiro concorda com um termo anterior enquanto o segundo concorda com um termo posterior.
 - B) à mesma classe gramatical, sendo que o primeiro concorda com um termo posterior enquanto o segundo concorda com um termo anterior.
 - C) a classes gramaticais distintas: o primeiro é uma conjunção; e o segundo, um pronome relativo.
 - D) a classes gramaticais distintas: o primeiro é um pronome relativo; o segundo, uma conjunção.
05. A compreensão proficiente do excerto requer do leitor, preponderantemente,
- A) a recuperação de uma informação presente no próprio texto.
 - B) a mobilização de um conhecimento interacional.
 - C) a percepção de uma intertextualidade.
 - D) a realização de um cálculo inferencial.

Para responder às questões 6 e 7, considere o excerto abaixo.

Cunhado ainda em 1991, nos Estados Unidos, o termo capacitismo (*ableism*, em inglês) pode ser definido como "preconceito contra pessoas com deficiência". Esta é uma atualização que faço aqui da descrição publicada pelo *U.S. News & World Report*, de acordo com o Online *Etymology Dictionary*. Trata-se de uma estrutura de poder socialmente construída, o equivalente ao racismo ou machismo nas questões relacionadas a raça e gênero. O corpo sem deficiência seria considerado o "normal", ou seja, aquele condizente com a norma social, enquanto o corpo com deficiência seria o desviante, a ser corrigido.

06. No excerto, o primeiro uso das aspas objetiva
- A) isolar um discurso alheio, a fim de afastar, mesmo que em parte, a responsabilidade do enunciador.
 - B) isolar uma citação própria, a fim de aumentar a responsabilidade pelo que se está enunciando.
 - C) demarcar uma variante linguística desviante, a fim de não comprometer a credibilidade do enunciador.
 - D) demarcar um uso regional, a fim de esclarecer a origem estrangeira do que se está enunciando.
07. No excerto, o segundo uso das aspas indica que o enunciador
- A) discorda do sentido daquilo que enuncia.
 - B) concorda, em parte, com o sentido daquilo que enuncia.
 - C) mantém neutralidade em relação àquilo que enuncia.
 - D) assume inteira responsabilidade por aquilo que enuncia.

Para responder às questões 8 e 9, considere o excerto abaixo.

Histórias de superação são sempre emocionantes e inspiradoras. Porém, no caso das pessoas com deficiência, **parece** haver uma única narrativa possível. Filmes, comerciais, novelas, noticiários e outros são roteirizados, em geral, a partir da história de uma pessoa com impedimentos físicos, sensoriais ou intelectuais que, a partir do seu esforço individual, supera as desvantagens impostas por sua condição.

08. Sobre o uso da vírgula no excerto, analise as afirmativas abaixo.

I	As duas primeiras vírgulas são de uso facultativo.
II	As cinco primeiras vírgulas são empregadas pelo mesmo motivo.
III	A colocação de uma vírgula após a palavra "intelectuais" alteraria o sentido do trecho.
IV	As duas primeiras e as duas últimas vírgulas são empregadas pelo mesmo motivo.

Entre afirmativas, estão corretas

- A) III e IV.
- B) I e IV.
- C) II e III.
- D) I e II.

- 09.** A forma verbal "parece", destacada no excerto,
- A)** atenua a assertividade do verbo "haver".
 - B)** reforça a assertividade do adjetivo "possível".
 - C)** abre margem para a total negação daquilo que se enuncia.
 - D)** elimina a possibilidade de contestações em relação ao que se enuncia.
- 10.** No excerto "A convivência com a pluralidade contribui fortemente para o desenvolvimento de criatividade, inovação, diálogo e empatia – competências notoriamente imprescindíveis para que saibamos navegar pela profunda complexidade inerente à vida contemporânea.", o enunciador
- A)** compromete-se com aquilo que enuncia, o que fica evidenciado pelo uso de primeira pessoa e de advérbios.
 - B)** afasta-se daquilo que enuncia, o que fica evidenciado pelo uso de adjetivos neutros.
 - C)** compromete-se com aquilo que enuncia, o que fica evidenciado pelo uso de primeira e terceira pessoas do singular.
 - D)** afasta-se daquilo que enuncia, o que fica evidenciado pelo uso de advérbios neutros.

11. O Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90) define como remuneração “o vencimento do cargo efetivo, acrescido das vantagens pecuniárias permanentes estabelecidas em lei”. De acordo com a referida lei, **EXCLUEM-SE** do teto de remuneração, dentre outras,
- A) a gratificação natalina, o adicional noturno e o adicional de férias.
 - B) o adicional pela prestação de serviço extraordinário, o adicional pelo exercício de atividades insalubres, perigosas ou penosas e a retribuição pelo exercício de função de direção, chefia e assessoramento.
 - C) o adicional de férias, a gratificação por encargo de curso ou concurso e o adicional noturno.
 - D) a gratificação por encargo de curso ou concurso, o adicional pela prestação de serviço extraordinário e a gratificação natalina.
12. Segundo estabelece a Lei nº 8.112/90, as reposições e indenizações ao erário devem ser previamente comunicadas ao servidor ativo, aposentado ou pensionista, para pagamento no prazo máximo de trinta dias, podendo ser parceladas, a pedido do interessado. Nos termos da sobredita lei, o valor de cada parcela não poderá ser inferior ao correspondente a
- A) dez por cento da remuneração, provento ou pensão.
 - B) quinze por cento da remuneração, provento ou pensão.
 - C) doze por cento da remuneração, provento ou pensão.
 - D) vinte por cento da remuneração, provento ou pensão.
13. À luz do que dispõe o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas abaixo.

I	O servidor cumprirá jornada de trabalho, devendo ser respeitada a duração máxima do trabalho semanal de quarenta horas, e observados os limites mínimo e máximo de seis horas e oito horas diárias, respectivamente.
II	A Licença Por Motivo de Afastamento do Cônjuge será concedida por prazo determinado e sem remuneração.
III	O estágio probatório não ficará suspenso durante o afastamento do servidor para servir em organismo internacional de que o Brasil participe ou com o qual coopere.
IV	Será concedida ajuda de custo àquele que, não sendo servidor da União, for nomeado para cargo em comissão, com mudança de domicílio.

Das afirmativas, estão corretas

- A) I e IV.
 - B) I e III.
 - C) II e III.
 - D) II e IV.
14. O Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90) preceitua que ao servidor podem ser pagas, além do vencimento, algumas vantagens, dentre as quais, indenizações. De acordo com as disposições da sobredita lei, constituem indenizações ao servidor:

- A) transporte; diárias; ajuda de custo e auxílio-moradia.
- B) ajuda de custo; auxílio-moradia; transporte e adicional de férias.
- C) adicional noturno; diárias; auxílio-moradia e transporte.
- D) gratificação natalina; auxílio-moradia; diárias e ajuda de custo.

15. Considerando as normas referentes a “Direitos e Vantagens”, estabelecidas no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas abaixo.

I	A Vantagem Pessoal Nominalmente Identificada (VPNI) não está sujeita às revisões gerais de remuneração dos servidores públicos federais.
II	A Gratificação Natalina deve ser paga até o dia trinta do mês de dezembro de cada ano.
III	A remuneração de servidor não é objeto de penhora, exceto nos casos de prestação de alimentos resultante de decisão judicial.
IV	O servidor que receber diárias e não se afastar da sede, por qualquer motivo, fica obrigado a restituí-las integralmente, no prazo de cinco dias.

Das afirmativas, estão corretas

- A) III e IV.
 - B) I e III.
 - C) II e IV.
 - D) I e II.
16. Segundo dispõe o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.11/90), o processo administrativo disciplinar para apuração de acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas, se desenvolverá em fases, dentre as quais, a instrução sumaria. De acordo com a citada lei, a fase da instrução sumária compreende
- A) indicição, defesa e relatório.
 - B) defesa, relatório e julgamento.
 - C) instauração, indicição e relatório.
 - D) relatório, defesa e julgamento.
17. Com base nas normas acerca de “Direito de Petição”, dispostas no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas abaixo.

I	A administração poderá rever seus atos, a qualquer tempo, quando eivados de ilegalidade.
II	O pedido de reconsideração deve ser despachado no prazo de cinco dias.
III	Caberá recurso das decisões sobre os recursos sucessivamente interpostos.
IV	O prazo para interposição de pedido de reconsideração é de quinze dias, a contar da publicação ou da ciência, pelo interessado, da decisão.

Das afirmativas, estão corretas

- A) II e III.
- B) I e II.
- C) III e IV.
- D) I e IV.

18. À luz das normas previstas na Lei nº 8.112/90, o benefício do auxílio-natalidade é devido à servidora por motivo de nascimento de filho, em quantia equivalente ao menor vencimento do serviço público, inclusive no caso de natimorto, sendo que, na hipótese de parto múltiplo, o valor será acrescido de
- A) cinquenta por cento, por nascituro.
 B) vinte por cento, por nascituro.
 C) quarenta por cento, por nascituro.
 D) trinta por cento, por nascituro.
19. De acordo com as disposições da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, o direito da Administração de anular os atos administrativos de que decorram efeitos favoráveis para os destinatários decai em
- A) cinco anos, contados da data em que foram praticados, salvo comprovada má-fé.
 B) dez anos, contados da data em que foram praticados, independentemente de má-fé.
 C) cinco anos, contados da data em que foram praticados, independentemente de má-fé.
 D) dez anos, contados da data em que foram praticados, salvo comprovada má-fé.
20. Considerando o que expressamente dispõe a Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, a qual regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, analise as afirmativas abaixo.

I	As pessoas ou as associações legalmente constituídas quanto a direitos ou interesses difusos, integram o rol dos legitimados como interessados no processo administrativo.
II	Os interessados serão intimados de prova ou diligência ordenada, com antecedência mínima de três dias úteis, mencionando-se data, hora e local de realização.
III	No processo administrativo devem ser observados alguns critérios, dentre os quais, o da objetividade no atendimento do interesse público, sendo permitida, em alguns casos, a promoção pessoal de agentes ou autoridades.
IV	Encerrada a instrução, o interessado terá o direito de manifestar-se no prazo máximo de cinco dias.

Das afirmativas, estão corretas

- A) I e II.
 B) II e III.
 C) III e IV.
 D) I e IV.

21. Paciente, 55 anos, com relato de cefaleia há 2 anos, informa que a dor de cabeça é em peso, de intensidade moderada e sempre o desperta. Apresenta náusea associada, sem fonofobia, fotofobia ou sintomas autonômicos, duração de aproximadamente 30 min com frequência de 15 vezes por mês. Ressonância magnética de encéfalo sem alterações. Para esse caso, o diagnóstico e o tratamento profilático indicado são, respectivamente,
- A) cefaleia hípnica e lítio.
 - B) migrânea crônica e anticorpo monoclonal contra o CGRP.
 - C) cefaleia tensional e antidepressivo tricíclico.
 - D) hemicrania paroxística e indometacina.
22. Mulher, 64 anos, com quadro de tremor na mão esquerda iniciado há 4 anos, percebe piora da intensidade do tremor com o passar do tempo. Mais recentemente, apresenta incontinência urinária e quedas. Relata ainda história de transtorno comportamental do sono REM, sem queixas cognitivas. Exame neurológico constata bradicinesia, rigidez, tremor em repouso e hipotensão postural com pré-síncope durante o exame. Para esse caso, o diagnóstico mais provável e a alteração na ressonância magnética esperada são, respectivamente,
- A) AMS-P e hipersinal linear em putâmen em T2 e FLAIR no corte axial.
 - B) AMS-C e hipersinal cruciforme na ponte em T2 no corte axial.
 - C) PSP-P e sinal do beija-flor em T1 no corte sagital.
 - D) PSP-Síndrome corticobasal e hipersinal periaquedutal em FLAIR no corte axial.
23. Mulher, 56 anos, previamente hipertensa, chega com relato de “choques” em lado esquerdo da face. Ao exame, apresenta contração intermitente em músculo orbicular do olho esquerdo com elevação do supercílio ipsilateral. A estrutura anatômica, a qual acomete o nervo facial, correspondente à causa mais relacionada a essa sintomatologia é
- A) artéria cerebelar ântero-inferior.
 - B) artéria cerebelar póstero-inferior.
 - C) cisto aracnóide em ângulo pontocerebelar.
 - D) neurinoma em ângulo pontocerebelar.
24. Homem, 45 anos, com história de etilismo, apresenta quadro de oftalmoparesia, ataxia de marcha e amnésia anterógrada de instalação subaguda. Houve melhora parcial do quadro neurológico com tiamina, mas houve persistência dos sintomas amnésicos. Nesse caso, a estrutura mais provavelmente envolvida no acometimento da memória é o
- A) corpo mamilar.
 - B) núcleo pulvinar do tálamo.
 - C) córtex temporal medial.
 - D) córtex temporal lateral.
25. Mulher, 55 anos, é internada por febre, taquicardia e disúria. Tem diagnosticada sepse por infecção urinária. No quarto dia de internação, apesar da melhora da febre e da redução dos níveis de PCR, a paciente evoluiu com quadro de desorientação temporal, crise convulsiva e mioclonias em membros superiores. A medicação mais provavelmente relacionada a esse quadro clínico é a
- A) cefepime.
 - B) ceftriaxona.
 - C) cefalotina.
 - D) cefoxitina.

26. Mulher, 41 anos, apresenta quadro de cefaleia de início leve e piora gradual, holocraniana, que ocorre exclusivamente em ortostase. Apresenta resolução completa em 15 minutos após adotar a posição em decúbito dorsal. Não relata história prévia de qualquer procedimento realizado ou traumatismo crânio-encefálico. Ressonância magnética de crânio evidencia captação de contraste difusa da paquimeninge, e mielotomografia evidencia laceração dural espontânea em nível da coluna torácica. Para essa condição, considera-se fator de risco a
- A) doença renal policística.
 - B) doença de Hirayama.
 - C) síndrome do intestino irritável.
 - D) síndrome do ovário policístico.
27. Paciente, 55 anos, destro, apresenta quadro clínico progressivo caracterizado por agrafia, acalculia e agnosia digital. Além dessas disfunções, outro indício clássico da Síndrome de Gerstmann é
- A) desorientação direita-esquerda.
 - B) amnésia anterógrada.
 - C) apraxia ideatória.
 - D) disfunção executiva.
28. Homem, 58 anos, apresenta quadro progressivo de ataxia óptica, apraxia ocular e simultaneognosia. Essa sintomatologia está mais relacionada à
- A) demência de Alzheimer.
 - B) demência com corpos de Lewy.
 - C) demência frontotemporal variante comportamental.
 - D) afasia progressiva primária não fluente.
29. Mulher, 58 anos, com história prévia de esquizofrenia desde os 30 anos, apresenta bom controle da sintomatologia. Há 1 ano, de forma gradual, iniciou quadro de movimentos involuntários tipo coreico em região oromandibular e língua. Ressonância magnética de crânio sem alterações. Para esse transtorno do movimento, a medicação mais indicada é a
- A) deutetrabenazina.
 - B) haloperidol.
 - C) levodopa.
 - D) triexifenidil.
30. Mulher, 72 anos, apresenta história progressiva de esquecimento. Refere que esquece onde guarda objetos, repete as mesmas perguntas em curto intervalo de tempo, além de ter se perdido em lugares previamente conhecidos. Mais recentemente, evoluiu com dificuldade para nomear objetos e disfunção executiva. No PET-FDG dessa paciente, a alteração esperada é
- A) hipometabolismo em pré-cúneo, giro do cíngulo posterior, temporoparietal e temporomedial.
 - B) hipometabolismo temporoparietal, occipital, com preservação do cíngulo posterior.
 - C) hipometabolismo frontotemporoparietal e ínsula.
 - D) hipometabolismo occipitotemporal, ínsula, com preservação em pré-cúneo.
31. Paciente, 28 anos, apresenta quadro agudo de cefaleia, febre e vômitos. Submetido à punção líquórica com proteína de 88 mg/dl, 56 células com predomínio linfocítico de 70% e glicose de 35 mg/dl (glicemia capilar de 96 mg/dl). À bacterioscopia, foram detectados bastonetes gram positivos. Esse quadro clínico está provavelmente relacionado ao agentes etiológico

- A) *Listeria monocytogenes*.
- B) *Neisseria meningitidis*.
- C) *Streptococcus pneumoniae*.
- D) *Haemophilus influenzae* tipo B.
32. Mulher, 68 anos, possui diagnóstico de Doença de Parkinson há 8 anos. Acompanhante informa sono muito agitado com presença de gritos e chutes de forma frequente. Para esse caso, o provável diagnóstico e a terapia de escolha são, respectivamente,
- A) transtorno comportamental do sono REM e clonazepam.
- B) transtorno comportamental do sono REM e pramipexol.
- C) síndrome das pernas inquietas e clonazepam.
- D) síndrome das pernas inquietas e pramipexol.
33. Homem, 55 anos, previamente hipertenso, dislipidêmico e portador de fibrilação atrial, apresenta queixa de sonolência excessiva diurna. Informa que dorme aproximadamente 8 horas por dia e esposa reclama de que os roncos são altos. Paciente apresenta IMC de 38 Kg/m², e polissonografia evidencia índice de apneia/hipopnéia de 35 eventos por hora. Para o manejo desse paciente, a melhor conduta indicada é
- A) uso de CPAP.
- B) dormir em decúbito lateral esquerdo.
- C) dormir, pelo menos, 10 horas à noite.
- D) uso de metilfenidato.
34. Homem, 45 anos, apresenta quadro de diarreia associado à neuropatia periférica, glossite, dermatite e declínio cognitivo com repercussões para atividades de vida. O quadro clínico desse paciente está relacionado à deficiência de vitamina
- A) niacina.
- B) tiamina.
- C) cianocobalamina.
- D) piridoxina.
35. Jovem do sexo feminino, 18 anos, apresenta quadro insidioso de parkinsonismo, sacadas oculares hipométricas, disartria e alteração comportamental (impulsividade e irritabilidade). Apresenta história paterna de suicídio aos 44 anos e alteração comportamental e movimentos involuntários em mãos. Ressonância magnética de crânio evidencia hipotrofia de caudados bilateralmente. Para esse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é
- A) Variante de Westphal.
- B) Doença de Wilson.
- C) Niemann Pick tipo C.
- D) Síndrome de Kufor Rakeb.
36. Considere o caso de um paciente com AVC isquêmico em território de ACM esquerda cuja investigação tenha mostrado a presença de fibrilação atrial com valvopatia mitral, assim como estenose de artéria carótida interna esquerda de 55%. Caso se opte apenas por tratamento medicamentoso, a melhor opção terapêutica, entre as indicadas, é
- A) varfarina.
- B) clopidogrel.
- C) AAS + varfarina.
- D) AAS + clopidogrel.

37. Paciente do sexo feminino, 24 anos, internada com quadro de cefaleia refratária. Durante investigação, foi realizada tomografia computadorizada com hemorragia intraparenquimatosa e angio-TC venosa que demonstrou trombose nos seios transversos e sagital superior. Ao exame neurológico, paciente vígil e com paresia grau 4 à direita. Para esse caso, a terapia específica a ser realizada é
- A) anticoagulação com enoxaparina dose plena.
 - B) suporte em UTI e evitar antiagregantes ou anticoagulantes.
 - C) antiagregação com AAS.
 - D) uso apenas de enoxaparina em dose profilática.
38. Paciente com 81 anos foi admitido em pronto-socorro com queixa de hemiparesia esquerda há 2 horas, associada a desvio de rima labial, disartria e hipoestesia esquerda, com escala do NIHSS de 7. Realizou tomografia computadorizada de crânio sem alterações e angio-TC cerebral com oclusão de artéria cerebral média M1 direita. No tocante à terapia de recanalização,
- A) a conduta inicial é trombólise venosa com alteplase, seguida de trombectomia mecânica imediata.
 - B) é mais prudente evitar a trombólise venosa e realizar a trombectomia imediatamente.
 - C) contraindica-se realizar a trombectomia mecânica, em virtude do NIHSS baixo.
 - D) a trombólise venosa está contraindicada em razão da idade do paciente.

Para responder às questões 39 e 40, considere o caso abaixo.

Uma jovem de 25 anos iniciou quadro de semiptose em olho esquerdo há cerca de 30 dias, com piora ao longo desse período, observando flutuação do quadro, sem disfagia, disfonia ou fraqueza muscular, mas com diplopia intermitente. Esse quadro levou à suspeita de miastenia gravis.

39. Para o diagnóstico dessa paciente, parte-se do conhecimento de que
- A) o anticorpo anti-receptor de acetilcolina é positivo em cerca de 50-60% dos casos de miastenia ocular pura.
 - B) o teste da bolsa de gelo possui boa especificidade.
 - C) o anticorpo anti-Musk é frequente em pacientes com forma ocular pura.
 - D) a estimulação repetitiva, na eletroneuromiografia, será considerada positiva para miastenia se a resposta decremental for maior que 15%.
40. Após semanas sem acompanhamento, a paciente desenvolveu novas queixas, com disfagia leve e sintomas oculares bilaterais. Teve diagnóstico confirmado de miastenia gravis, mas soube que sua doença poderia piorar se tomasse alguns tipos de medicações. Diante disso, a paciente deve ser orientada a evitar o uso de
- A) aminoglicosídeos.
 - B) amoxicilina.
 - C) anestesia com uso de propofol.
 - D) inibidores seletivos da recaptação de serotonina.
41. A neuromielite óptica, também chamada de Doença de Devic, vem sendo classificada mais recentemente como um espectro de doença, em virtude de novos conhecimentos sobre fisiopatologia. Uma característica dessa enfermidade é que
- A) o anticorpo anti-aquaporina 4 é mais comum em pacientes do sexo feminino.
 - B) o dano patológico causado não acomete a substância cinzenta.
 - C) inexistem relatos de Devic familiar, tratando-se, assim, de uma doença esporádica.
 - D) a idade média de acometimento é entre 20-30 anos de idade.

42. Paciente, 23 anos, apresenta quadro de perda visual unilateral, associada à dor periorbitária, sendo confirmado quadro de neurite óptica. Posteriormente, viu-se que se tratava de surto de esclerose múltipla. No manejo agudo desse quadro, sabe-se que
- A) se pode administrar metilprednisolona, em regime alternativo, por via oral, na indisponibilidade de metilprednisolona venosa.
 - B) a pulsoterapia com metilprednisolona tem por objetivo reduzir a incapacidade no longo prazo.
 - C) está contraindicado realizar plasmaférese, na ausência de resposta à pulsoterapia com metilprednisolona, por se tratar de esclerose múltipla e não de neuromielite óptica.
 - D) a imunoglobulina endovenosa possui eficácia semelhante à plasmaférese para o tratamento.

Para responder às questões 43 e 44, considere o caso abaixo.

Paciente, 35 anos, apresenta quadro de fraqueza muscular em membros inferiores, de caráter ascendente e progressivo em 5 dias, levando à suspeita de diagnóstico de Guillain Barré. Entretanto, apesar da evolução típica, ao exame físico, o paciente apresentava reflexos profundos preservados, retenção urinária e paralisia facial bilateral.

43. Diante do quadro, o médico emergencista que prestou o primeiro atendimento ao doente ficou com algumas dúvidas sobre o diagnóstico. Em relação a esse quadro, sabe-se que
- A) disfunção esfinteriana é mais comum em mielopatias, mas pode ocorrer em cerca de 20% a 40% dos casos de Guillain Barré por disautonomia.
 - B) paralisia facial ocorre em cerca de 15% dos casos, sendo um fator que reforça o diagnóstico de Guillain Barré.
 - C) reflexos profundos preservados indicam, usualmente, ocorrência de infecção prévia por citomegalovírus ou por Epstein Barr Vírus.
 - D) ocorrência de paralisia facial sugere a busca por um diagnóstico alternativo, como, por exemplo, o botulismo.
44. Para melhor elucidar o diagnóstico, foi feita uma punção lombar, que mostrou dissociação albumino-citológica. Desse modo,
- A) caso a eletroneuromiografia fosse normal, seria recomendado realizar uma ressonância de coluna, pois poderia se tratar de uma mielopatia.
 - B) a eletroneuromiografia poderia mostrar as alterações típicas do Guillain Barré, mas não ajudaria na definição do prognóstico da doença.
 - C) caso o resultado não mostrasse essa dissociação proteíno-citológica, estaria excluído o diagnóstico de Guillain Barré.
 - D) a presença de pleocitose no líquido, com um padrão predominantemente linfomonocitário, excluiria o diagnóstico de Guillain Barré.
45. Pessoas com epilepsia em uso de medicamento, caso estejam em processo de desmame de sua medicação, necessitam atender a determinados requisitos para serem consideradas aptas a dirigir. Um desses requisitos é
- A) não ter epilepsia mioclônica juvenil.
 - B) estar, no mínimo, há 12 meses sem crises epiléticas de qualquer tipo após a retirada da medicação.
 - C) estar, no mínimo, há três anos sem crises epiléticas de qualquer tipo.
 - D) não ter epilepsia focal decorrente de lesão estrutural.

46. Os métodos de neuroimagem e análise de líquido podem ajudar no diagnóstico de Doença de Alzheimer. No que respeita a essa doença,
- A) um quadro de perda de memória recente e progressiva em idosos com 70 anos bem como atrofia cerebral global importante na ressonância magnética sugerem um diagnóstico provável de Alzheimer.
 - B) um quadro de prejuízo cognitivo leve e de atrofia hipocampal, demonstrada por ressonância magnética de crânio, deve ser visto como decorrente de Alzheimer.
 - C) biomarcadores líquidos devem ser usados para reforçar o diagnóstico de Alzheimer na prática clínica.
 - D) o PET-FDG serve como um marcador fisiopatológico da doença de Alzheimer.
47. Esclerose múltipla é uma doença heterogênea com múltiplas possíveis apresentações clínicas possíveis e diferentes formas de dano fisiopatológico. No tocante a patologia,
- A) fatores genéticos podem influenciar seu surgimento, especialmente variações no locus HLA-DRB1.
 - B) o acometimento no sexo feminino ocorre cerca de 6 vezes mais do que no sexo masculino.
 - C) a relação de causalidade com o vírus Epstein-Barr ficou comprovada por meio de estudos recentes.
 - D) exposição a subtipos específicos de vacina ao longo da vida aumenta o risco de seu desenvolvimento.
48. Paciente, 25 anos, é admitido com quadro de rigidez muscular aguda e confusão mental, levando o emergencista a suspeitar de síndrome neuroléptica maligna. Na investigação complementar para fechar o diagnóstico dessa patologia, devem ser encontrados
- A) leucocitose e aumento de CPK.
 - B) leucopenia e aumento LDH.
 - C) hipercalemia e hipercalcemia.
 - D) hipercalcemia e alcalose metabólica.
49. Um paciente com antecedente de hipertermia maligna precisará ser submetido à anestesia para procedimento de urgência, de forma que o médico neurologista é chamado para discutir com o anestesista de plantão opções mais seguras, a fim de evitar nova sintomatologia da referida doença. Sendo assim, recomenda-se que, durante a anestesia, evite-se o uso de
- A) sevoflurano.
 - B) propofol.
 - C) quetamina.
 - D) opióides.
50. A síndrome de Miller Fisher é uma variante da síndrome de Guillain Barré. Nessa variante, sabe-se que
- A) a fraqueza muscular pode estar presente em alguns pacientes.
 - B) a tríade de sintomas típica é composta por oftalmoparesia, ataxia e parestesias.
 - C) o anticorpo anti-GM1 é comum.
 - D) a midríase está presente costumeiramente.