



CONCURSO PÚBLICO

17. PROVA OBJETIVA
CONHECIMENTOS GERAIS E CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Médico Classe I – Neurologia

INSTRUÇÕES

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 50 QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO NA CAPA DESTES CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ MARQUE NA TIRA A ALTERNATIVA QUE JULGAR CERTA E TRANSCREVA-A PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE 4 HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA 1 HORA DO INÍCIO DA PROVA.
- ♦ AO TERMINAR A PROVA, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E O CADERNO DE QUESTÕES.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

VERSÃO

1

RESPOSTAS

01	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	42	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	46	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	48	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>

CONHECIMENTOS GERAIS

01. O sistema de saúde no Brasil, durante o período de 1988 a 1992, passou por uma situação de políticas que se caracterizaram por

- I. apoio ao modelo médico-assistencial privatista, expressa na expansão da assistência médica supletiva;
- II. prevalência da lógica da produtividade nos serviços públicos, por meio do Sistema de Informação Hospitalar e do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS;
- III. reforço à prática da pactuação entre as 3 esferas de governo.

Sobre as afirmações, é correto afirmar que

- (A) apenas II e III são corretas.
 - (B) apenas I e II são corretas.
 - (C) apenas I e III são corretas.
 - (D) I, II e III são corretas.
 - (E) nenhuma é correta.
- 02.** As negociações de serviços de atendimento a populações de municípios de diferentes níveis de complexidade devem ser
- (A) definidas pelo gestor estadual e homologadas nos conselhos de saúde de cada um dos municípios.
 - (B) definidas pelo Conselho Estadual de Saúde, mediante a apresentação da situação pelos conselhos municipais de saúde correspondentes.
 - (C) mediadas pelo gestor municipal do município de maior complexidade, mediante uma cooperativa intermunicipal.
 - (D) mediadas pelo estado, tendo como instrumento de garantia a programação pactuada e integrada na comissão intergestores bipartite regional.
 - (E) definidas pelo gestor federal, mediante termo de compromisso firmado na comissão intergestores tripartite.
- 03.** A Constituição Federal prevê o financiamento do Sistema Único de Saúde, por meio de recursos
- (A) do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
 - (B) da contribuição provisória sobre movimentações financeiras (CPMF) e outras formas de taxação similares.
 - (C) do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, exclusivamente.
 - (D) do orçamento da União obrigatoriamente, e facultativamente dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
 - (E) do orçamento da União, dos Estados e dos Municípios de porte maior que 100 000 habitantes.

04. Ao Programa da Saúde da Família (PSF) foram atribuídas

- (A) as ações básicas de emergência a todos os pacientes que procurem a unidade de saúde e o cadastramento de todos os habitantes da região.
- (B) as ações de promoção de saúde aos habitantes de uma determinada região, com ênfase aos menores de 14 anos e maiores de 60 anos de idade.
- (C) as funções de realizar a vacinação de todas as crianças e a de desenvolver ações de prevenção de acidentes, particularmente de trânsito.
- (D) as funções de cadastramento de todos os habitantes da região, com exceção daqueles que trabalham fora dela, e a de vacinação de todas as crianças e idosos.
- (E) as funções de desenvolver ações básicas, no primeiro nível de atenção à saúde, e de promover a reorganização da prática assistencial.

05. O coeficiente de mortalidade geral

- (A) é um indicador extremamente confiável para medir a universalidade e a integralidade do sistema único de saúde.
- (B) tem sido abandonado pela deficiência dos serviços de registro de dados vitais que prejudicam a sua confiabilidade.
- (C) é muito utilizado em saúde pública, apesar de seu uso em estudos comparativos ser prejudicado pela presença de variáveis intervenientes.
- (D) depende diretamente do correto preenchimento das declarações de óbito e deverá ser utilizado novamente só após treinamento aos médicos de todo o país.
- (E) é um indicador pouco confiável para avaliar o acesso ao sistema de saúde, mas utilizado para medir o desenvolvimento econômico de uma sociedade.

06. No Brasil, nas últimas décadas,

- (A) as doenças e agravos não-transmissíveis têm crescido em número, mas sem impacto ainda nos custos econômicos.
- (B) tem ocorrido uma redução da mortalidade precoce, especialmente a ligada a doenças infecciosas e parasitárias.
- (C) as doenças crônicas não-transmissíveis têm sido a principal causa de reabilitação profissional.
- (D) os transtornos psíquicos tradicionalmente não são incluídos entre as doenças e agravos não-transmissíveis.
- (E) os conflitos no campo têm sido os principais responsáveis pelo aumento significativo das mortes por causas externas.

07. Espera-se, com o programa nacional de controle do tabagismo,

- (A) a sua diminuição e, conseqüentemente, dos custos sociais e econômicos das doenças dele decorrentes.
- (B) a diminuição das doenças crônicas do sistema respiratório, com exceção do câncer de pulmão, que tem outras causas mais significativas.
- (C) o aumento da obesidade e das doenças cardiovasculares, comuns nas populações com menor índice de tabagismo.
- (D) a substituição do hábito do tabagismo pelo do consumo de álcool, que deverá ser alvo de outro programa nacional.
- (E) a diminuição de doenças crônicas do sistema respiratório, porém, com pouco impacto nos custos sociais e econômicos.

08. Segundo a Resolução CREMESP 167/2007, o atestado ou relatório médico solicitado ou autorizado pelo paciente ou representante legal, para fins de perícia médica, deverá conter

- (A) apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta e as consequências à saúde do seu paciente, deixando a avaliação da incapacidade para o trabalho e para atividades de vida diária para o médico perito.
- (B) apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta, pois a avaliação para fins de afastamento, readaptação ou aposentadoria é exclusiva do médico perito.
- (C) apenas informações sobre a incapacidade para o trabalho e para as atividades de vida diária, pois esses são os dados considerados na avaliação pericial para fins de afastamento, readaptação ou aposentadoria.
- (D) diagnóstico e exames complementares, com ênfase nas alterações encontradas, sem qualquer menção a afastamento, necessidade de readaptação ou aposentadoria.
- (E) diagnóstico, exames complementares, conduta terapêutica proposta e consequências à saúde do paciente, podendo sugerir afastamento, readaptação ou aposentadoria, ponderando ao paciente que a decisão caberá ao médico perito.

09. Assinale a alternativa correta.

- (A) A incidência de mortes por acidentes de trânsito no município de São Paulo é similar à de cidades como Paris.
- (B) Não há mais casos de leptospirose no município de São Paulo há 10 anos, graças à vacinação.
- (C) A prevalência de hanseníase na população adulta no município de São Paulo é maior do que a de diabetes.
- (D) A prevalência de fumantes entre homens é maior do que entre mulheres, segundo inquérito domiciliar de saúde realizado em 2003.
- (E) Nos últimos 2 anos, houve mais de 100 casos de sarampo no município de São Paulo.

10. Assinale a alternativa correta.

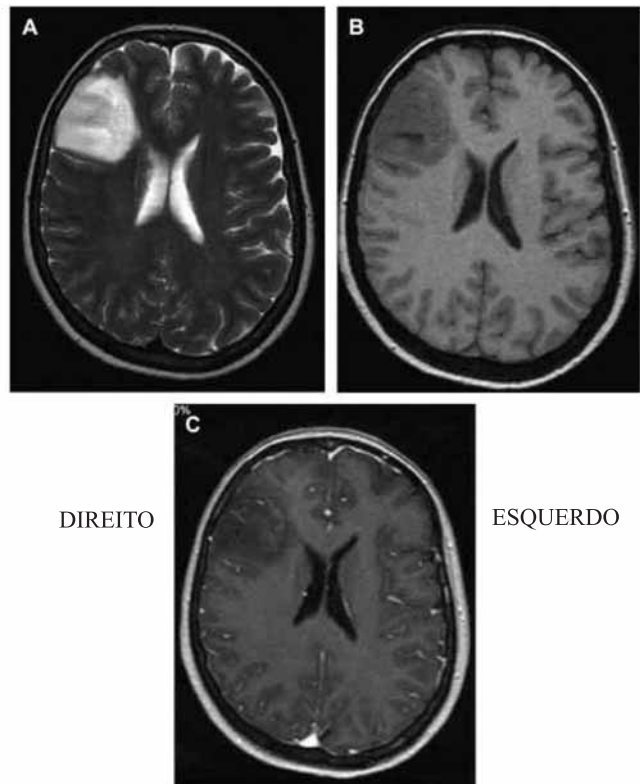
- (A) As Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho são de notificação compulsória.
- (B) A varíola foi excluída da lista de agravos de notificação compulsória por ter sido considerada eliminada.
- (C) O tétano foi excluído da lista de agravos de notificação compulsória por ter sido considerado controlado.
- (D) As gripes em pessoas de mais de 60 anos de idade são de notificação compulsória no município de São Paulo.
- (E) As hepatites por vírus são de notificação compulsória imediata no estado de São Paulo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Algumas doenças associam tumores do sistema nervoso central e tumores sistêmicos. Qual a doença neurológica que se associa com o aparecimento de angiomiolipoma renal?

- (A) Síndrome de von Hippel-Lindau.
- (B) Neurofibromatose tipo 1.
- (C) Neurofibromatose tipo 2.
- (D) Esclerose tuberosa.
- (E) Síndrome de Turcot.

12. Mulher de 30 anos começa a apresentar cefaléia de caráter progressivo e apresenta crise epiléptica parcial motora com início no membro superior esquerdo e progressão bravais-jacksoniana. Feita Ressonância Nuclear Magnética de crânio que mostrou lesão hemisférica direita com margens bastante nítidas e aumento de sinal nas imagens ponderadas em T2 e diminuição de sinal nas imagens ponderadas em T1, sem realce pelo contraste. Existe certa heterogeneidade dos sinais da lesão em T1 e T2 (conforme figura).



Feita cirurgia e feito diagnóstico anatomopatológico de oligodendroglioma. Hoje em dia, devido à importância para o tratamento posterior, a alteração genética que deve ser verificada no material obtido do tumor é

- (A) perda alélica combinada de 1p e 19q.
- (B) trissomia do cromossomo 21.
- (C) perda alélica de 10p.
- (D) ausência de DNA mitocondrial.
- (E) síndrome do X frágil.

13. Demências rapidamente progressivas são condições neurológicas que se desenvolvem de forma subaguda em semanas ou meses, ou raramente, em alguns dias. Com relação a essa entidade, qual a afirmação incorreta?
- (A) A encefalopatia de Hashimoto responde de forma favorável ao uso de esteróides.
 - (B) O uso associado de cocaína acelera a evolução da demência ligada ao HIV.
 - (C) A sensibilidade da dosagem da proteína 14-3-3 no líquido cefalorraquidiano é de 95% no caso da Doença de Creutzfeldt-Jakob.
 - (D) Doença difusa dos corpos de Lewi apresenta quadro clínico com mioclonias e parkinsonismo e pode ter evolução rápida.
 - (E) Encefalopatia de Hashimoto pode ser confundida com a Doença de Creutzfeldt-Jakob, porém acompanha-se mais freqüentemente de crises convulsivas e o curso pode ser flutuante.
14. Em relação a pacientes portadores de estenose do canal espinal lombar, é correto afirmar que
- (A) comumente apresentam-se com dor relacionada a radiculopatia, que é pior no decúbito.
 - (B) tipicamente melhoram da dor ao deslocarem o tronco para trás.
 - (C) freqüentemente têm radiculopatia lombar em vários níveis.
 - (D) podem ser capazes de mais facilmente descerem que subirem uma escada.
 - (E) eventualmente ocorrem manifestações transitórias de disfunção do cone medular.
15. Qual das seguintes afirmações é verdadeira em relação à síndrome de Guillain-Barré?
- (A) Insuficiência respiratória que necessita de ventilação mecânica ocorre em 80% dos pacientes.
 - (B) Pacientes com história anterior de gastroenterite devido a *Campylobacter jejuni* tem um curso mais benigno.
 - (C) Pacientes com início rápido do quadro normalmente têm evolução mais benigna.
 - (D) O curso clínico é mais severo em idosos.
 - (E) Envolvimento autonômico, como retenção urinária, íleo, taquicardia sinusal, hipotensão postural são raros na síndrome de Guillain-Barré.
16. Qual dos seguintes aspectos é mais relacionado à enxaqueca que à cefaléia em salvas?
- (A) Dor é unilateral.
 - (B) Dor responde ao sumatriptano.
 - (C) Dor tem caráter pulsátil.
 - (D) Dor, freqüentemente, tem duração de 4-12 horas.
 - (E) Dor tem intensidade de moderada a forte.
17. Homem de 41 anos previamente hígido é trazido à Unidade de Emergência com história de febre, confusão mental e letargia. Feita solicitação de tomografia computadorizada de crânio (normal), é iniciada antibioticoterapia empírica para meningite adquirida na comunidade (ceftriaxone e ampicilina). Feita colheita de líquor, que revela: 335 leucócitos/mm³ (98% de células linfomonocitárias e 2% de neutrófilos), proteína de 115 mg/dL, glicorraquia normal. O medicamento que deve ser acrescentado ao esquema terapêutico é
- (A) dexametasona.
 - (B) anfotericina B.
 - (C) meropenem.
 - (D) rifampicina.
 - (E) aciclovir.
18. Em relação à arterite temporal (arterite de células gigantes), é correto afirmar que
- (A) a idade de início costuma ser 40 anos.
 - (B) o achado mais específico é a claudicação de mandíbula.
 - (C) o tratamento com corticosteróides deve ser iniciado após a confirmação do diagnóstico com a biópsia da artéria temporal superficial.
 - (D) a perda visual permanente ocorre em 30% dos pacientes não tratados.
 - (E) a vertigem é o mais sensível achado clínico.
19. Qual o aspecto clínico em pacientes com episódio isquêmico transitório indica a menor probabilidade de desenvolvimento de novo episódio isquêmico transitório ou acidente vascular cerebral?
- (A) Amaurose fugaz unilateral.
 - (B) Afasia e *flutter* atrial recente.
 - (C) Episódios isquêmicos transitórios em *crescendo* (mais de 3 episódios isquêmicos em 72 horas).
 - (D) Déficit motor em membro superior direito em paciente em uso de ácido acetilsalicílico.
 - (E) Déficit motor em membro superior esquerdo e discreto facial central à esquerda em paciente diabético, que durou 45 minutos.

20. Qual das afirmações é incorreta em relação à esclerose múltipla?
- (A) Baclofeno intratecal pode ser útil para tratar espasticidade na esclerose múltipla.
 - (B) Metilprednisolona endovenosa em alta dose acelera a recuperação clínica na vigência de surtos, porém o prognóstico a longo prazo não é alterado.
 - (C) Tratamento de neurite óptica com corticosteróides via oral pode aumentar chance de recorrência.
 - (D) Pacientes com surtos repetitivos tornam-se menos responsáveis aos corticosteróides no decorrer do tempo.
 - (E) O uso associado de imunomoduladores (betainterferona) e anticorpos monoclonais (natalizumab, rituximab, alemtuzumab) tem sido preconizado no tratamento das formas refratárias de esclerose múltipla surto-remissão.
21. Mulher de 65 anos apresenta parestesias de pés e mãos nas últimas semanas. Existem vários antecedentes de *diabetes mellitus* na família. Ela nega qualquer outro antecedente na história. Exame neurológico mostra diminuição da sensibilidade vibratória e cinético-postural em mãos e pés. Exames laboratoriais mostram glicemia normal e anemia macrocítica. O achado mais provável em uma reavaliação de sua história é
- (A) tabagismo.
 - (B) história familiar de talassemia.
 - (C) uso crônico de ácido acetilsalicílico.
 - (D) melena crônica.
 - (E) dieta vegetariana.
22. A causa mais comum de compressão epidural da medula espinal é
- (A) abscesso epidural.
 - (B) doença metastática.
 - (C) mielite.
 - (D) herniação discal.
 - (E) hematoma epidural.
23. Qual das afirmações é verdadeira com relação à doença gengival induzida por drogas?
- (A) Gengivite pode complicar a hiperplasia gengival induzida por drogas.
 - (B) Boa higiene oral não tem nenhuma ação na melhora da doença gengival induzida por drogas.
 - (C) A hiperplasia gengival associada a fenitoína é dose-dependente.
 - (D) Fenitoína é a única droga que causa hiperplasia gengival.
 - (E) Praticamente todos os pacientes que usam fenitoína irão desenvolver hiperplasia gengival.
24. Constitui sinal ou sintoma mais comum em pacientes portadores de hidrocefalia de pressão normal:
- (A) apraxia de marcha.
 - (B) demência.
 - (C) papiledema.
 - (D) cefaléia.
 - (E) incontinência urinária.
25. Qual dos seguintes padrões eletroencefalográficos é mais compatível com encefalopatia hepática discreta?
- (A) Ondas alfa difusas.
 - (B) Atividade teta difusa.
 - (C) Ondas trifásicas.
 - (D) Ondas delta.
 - (E) EEG normal.
26. Qual dos seguintes aspectos não é encontrado normalmente na demência dialítica?
- (A) Confusão mental.
 - (B) Hemiassomatognosia.
 - (C) Mioclonias.
 - (D) Fala disártrica.
 - (E) Lentificação da atividade eletroencefalográfica e surtos de atividade irritativa multifocal.
27. Qual dos seguintes tratamentos não é útil para o controle do edema cerebral do infarto cerebral maciço?
- (A) Manitol.
 - (B) Hiperventilação.
 - (C) Diuréticos.
 - (D) Corticosteróides.
 - (E) Hipotermia.

28. Homem de 77 anos procura atendimento ambulatorial devido a tremor de repouso unilateral à direita. Ao exame, ele apresenta também rigidez de membros à direita, hipomímia facial e alterações dos reflexos posturais. Não existe tremor ou rigidez no lado esquerdo. O mais provável diagnóstico é de
- (A) doença de Parkinson.
 - (B) parkinsonismo vascular.
 - (C) parkinsonismo induzido por drogas.
 - (D) paralisia supranuclear progressiva.
 - (E) atrofia de múltiplos sistemas variante P.
29. Mulher de 52 anos procura assistência médica com déficit motor e dormência distal nos membros superiores e membros inferiores. O exame neurológico e o exame eletroneuromiográfico mostram quadro de mononeuropatia múltipla. Exame líquido mostra pleocitose linfomonocitária com aumento de proteína (92 mg/dL) e glicorraquia normal. O diagnóstico mais compatível para o caso é
- (A) neuropatia diabética.
 - (B) sarcoidose.
 - (C) hanseníase.
 - (D) poliarterite nodosa.
 - (E) polirradiculoneurite inflamatória crônica.
30. Qual a neoplasia mais associada com a síndrome miastênica de Eaton-Lambert?
- (A) Neoplasia mamária.
 - (B) Linfoma.
 - (C) Neoplasia de ovário.
 - (D) Hepatocarcinoma.
 - (E) Neoplasia de pequenas células pulmonares.
31. Criança começa a apresentar episódios recorrentes de cefaléia com características de enxaqueca. Desenvolve quadro agudo de hemiparesia esquerda, e o exame neurológico mostra, além do déficit referido, discreto déficit proximal nos 4 membros. Qual dos seguintes diagnósticos é possível com essa apresentação?
- (A) Adrenoleucodistrofia.
 - (B) Doença de Fabry.
 - (C) Síndrome de Kearns-Sayre.
 - (D) MERRF.
 - (E) MELAS.
32. Mulher de 65 anos procura ambulatório de neurologia com dores nos ombros e membros superiores com menor intensidade do que a dor nos membros inferiores. A dor é nos músculos, com piora significativa na palpação. Dosagem de CPK é normal, velocidade de hemossedimentação é de 80 mm/hora pelo método Westergreen, e Eletromiografia foi normal. Biópsia muscular mostrou atrofia de fibras tipo 2. O diagnóstico mais provável é de
- (A) fibromialgia.
 - (B) dermatomiosite.
 - (C) polimialgia reumática.
 - (D) polimiosite.
 - (E) miastenia gravis.
33. Qual das afirmações é falsa em relação a epilepsia e gravidez?
- (A) Suplementação durante os 3 trimestres da gravidez com vitamina K é recomendado para evitar sangramentos uterinos e fetais.
 - (B) Drogas anti-epilépticas aumentam o risco de malformações fetais.
 - (C) O maior risco de malformações fetais ocorre pela exposição a drogas anti-epilépticas no primeiro trimestre da gravidez.
 - (D) Suplementação com folato previamente e durante a gestação diminui a incidência de malformações fetais.
 - (E) Aproximadamente 90% das mulheres epiléticas geram crianças normais.
34. Paciente de 48 anos, do sexo feminino, foi submetida a clipagem de aneurisma de artéria comunicante anterior no 2.º dia pós-hemorragia e vinha evoluindo bem desde então. No 30.º dia pós-hemorragia subaracnóidea iniciou quadro de cefaléia e sonolência excessiva. Qual a causa mais provável para esses sintomas?
- (A) Vasoespasma.
 - (B) Hematoma subdural crônico.
 - (C) Hidrocefalia.
 - (D) Hiponatremia.
 - (E) Ressangramento.

35. Paciente de 38 anos, do sexo feminino, com crises repetitivas de cefaléia hemcraniana direita, de caráter pulsátil, com duração de 12 horas, acompanhadas de náuseas e vômitos, é submetida a exame de angioressonância de circulação cerebral, sendo detectado aneurisma cerebral. Paciente procura neurologista para orientá-la quanto ao tratamento. Qual é, no aneurisma cerebral não-roto, o fator preditivo de sangramento mais importante?

- (A) Localização em topo de basilar.
- (B) Tamanho > 10 mm.
- (C) Hipertensão arterial descompensada.
- (D) Uso de anticoagulantes.
- (E) Localização do aneurisma no mesmo lado referido para crises de cefaléia repetitiva.

36. Paciente com crises parciais complexas há 2 meses, cefaléia recorrente, sonolência e vômitos esporádicos. Procura unidade de emergência e no exame neurológico é constatada dilatação da pupila esquerda, com reflexo fotomotor negativo desse lado, discreta ptose palpebral esquerda e discreto déficit motor em membros à direita, com sinal de Babinski à direita. Qual sua hipótese diagnóstica?

- (A) Lesão expansiva temporal direita.
- (B) Lesão expansiva temporal esquerda.
- (C) Lesão expansiva talâmica.
- (D) Lesão expansiva occipital direita.
- (E) Esclerose mesial temporal.

37. Paciente com cefaléia que procura Unidade de Emergência eventualmente necessita ser investigado, desde que sintomas e sinais de alarme estejam presentes. Qual das alternativas expressa essa situação?

- (A) Crise de cefaléia hemcraniana e náuseas, que não responde a analgésicos comuns.
- (B) Presença de cefaléia iniciada durante atividade física.
- (C) Paciente com PA elevada (maior que 170 x 100 mmHg).
- (D) Presença de náuseas e vômitos associados.
- (E) Paciente com abuso de analgésicos.

38. Pacientes idosos podem se apresentar com quadro sugestivo de demência, delirium ou combinação de ambos. Indique a condição que se apresenta principalmente com quadro sugestivo de demência.

- (A) Intoxicação por drogas.
- (B) Cetoacidose diabética.
- (C) Infarto agudo do miocárdio.
- (D) Infecção.
- (E) Depressão.

39. Mulher de 39 anos, assistente social, acordou pela manhã com dor retroorbitária direita e visão borrada. A dor piorava com a movimentação ocular, principalmente nos extremos do olhar. Ao exame foi verificada acuidade visual 20/20 no olho esquerdo e 20/80 no olho direito. Campo visual e fundoscopia foram normais. Foi observada pupila de Marcus Gunn no olho direito. Após alguns dias, durante atividade física, paciente referia piora da acuidade visual. Restante do exame neurológico foi totalmente normal. Qual das alternativas não se relaciona a quadro de neurite óptica?

- (A) Esclerose múltipla.
- (B) Caxumba.
- (C) Sífilis.
- (D) *Bartonella henselae*.
- (E) Doença de Behcet.

40. A utilização de drogas anticolinesterásicas pode ser útil no tratamento da miastenia gravis. Essas drogas determinam efeitos colaterais, seja devido aos efeitos nicotínicos, seja devido aos efeitos muscarínicos. No sentido de atuar contra efeitos colaterais dos anticolinesterásicos, atropina ou drogas com ação atropínica podem ser usadas. Dos efeitos colaterais dos anticolinesterásicos, qual é diminuído pela ação da atropina ou de drogas com ação atropínica?

- (A) Aumento de salivação.
- (B) Déficit motor.
- (C) Diplopia.
- (D) Fasciculações.
- (E) Câimbras musculares.

41. Observe as figuras, referentes a função motora, reflexa e sensibilidade de uma raiz cervical. Qual é ela?



- (A) C5.
- (B) C6.
- (C) C7.
- (D) C8.
- (E) T1.

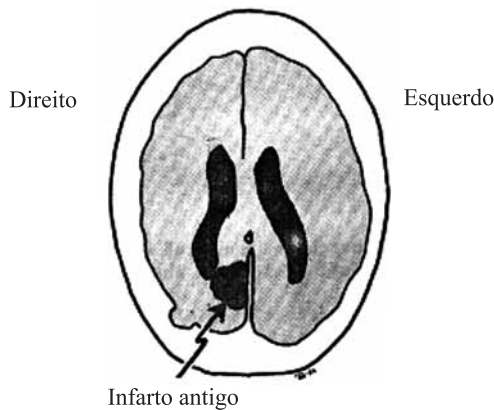
42. A síndrome de Gertsman refere-se a uma série de alterações neurológicas (agnosia digital, desorientação esquerda-direita, acalculia, disgrafia e apraxia construtiva). Qual o local da lesão?

- (A) Giro pós central esquerdo.
- (B) Giro de Heschl direito.
- (C) Giro supramarginal esquerdo.
- (D) Área pré-motora esquerda.
- (E) Lóbulo paracentral direito.

43. A chamada convulsão febril benigna

- (A) apresenta-se como convulsão tônico-clônico generalizada, de curta duração, na vigência de febre.
- (B) ocorre apenas entre os dois meses e os dois anos de idade.
- (C) deve ser tratada com fenitoína até os 6 anos.
- (D) nunca deve ser tratada, a não ser que o paciente apresente patologia importante do sistema nervoso central.
- (E) sempre deve ser tratada, pois existe elevada possibilidade de o paciente vir a entrar em estado de mal epilético, caso tenha nova convulsão.

44. Paciente jovem vem apresentando dificuldade para andar, por continuamente bater o lado esquerdo de seu corpo em objetos encontrados em seu caminho. É realizada tomografia cerebral computadorizada que mostra a alteração descrita:



O defeito de campo visual observado é um déficit de

- (A) campo visual periférico à esquerda.
- (B) campo visual periférico à direita.
- (C) visão central à esquerda.
- (D) visão central à direita.
- (E) campo visual central e periférico à direita.

45. O primeiro passo no atendimento de um paciente em coma é

- (A) procurar por sinais de hipertensão intracraniana.
- (B) história e exame neurológico.
- (C) dar glicose, tiamina e oxigênio.
- (D) procurar por sinais de trauma cervical e crânio.
- (E) avaliar e manter funções cardíacas e respiratórias.

46. Paralisia do nervo oculomotor, sem comprometimento da pupila, sugere como causa:

- (A) aneurisma da carótida interna.
- (B) aneurisma da comunicante posterior.
- (C) *diabetes mellitus*.
- (D) síndrome de Tolosa-Hunt.
- (E) hérnia de uncus.

47. Assinale a alternativa incorreta quanto aos processos infecciosos do sistema nervoso central.

- (A) As bactérias e os vírus preferencialmente determinam quadros infecciosos agudos.
- (B) Os fungos geralmente são agentes oportunistas e costumam determinar infecções em pacientes imunossuprimidos.
- (C) Os parasitas geralmente determinam infecções crônicas.
- (D) Não há nenhum tratamento específico para as meningoencefalites decorrentes do citomegalovírus.
- (E) De modo geral, as bactérias têm maior tropismo pelas meninges e os vírus, pelo encéfalo.

48. Temperaturas reduzidas podem alterar o estudo eletromiográfico, provocando

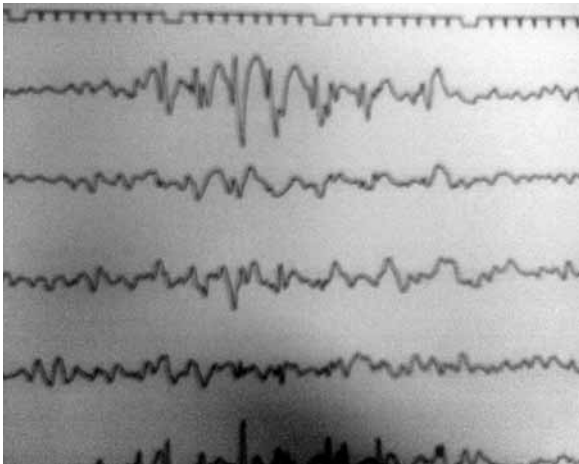
- (A) redução de velocidades de condução, aumento de latências e aumento de amplitudes das ondas.
- (B) redução de velocidades de condução, aumento de latências e redução de amplitudes das ondas.
- (C) aumento de velocidades de condução, aumento de latências e aumento de amplitudes das ondas.
- (D) redução de velocidades de condução, redução de latências e aumento de amplitudes das ondas.
- (E) redução de velocidades de condução, redução de latências e redução de amplitudes das ondas.

49. Paciente do sexo feminino, 48 anos, tem história de cefaléia holocraniana, leve, pulsátil, sem fenômenos associados exceto discreta fotofobia e fonofobia, há muitos anos. Há 10 meses começou a apresentar, durante suas atividades físicas, cefaléia holocraniana, pulsátil, moderada a forte, às vezes associada com escotomas visuais cintilantes bilaterais, com leve náusea e fotofobia. Esses episódios vêm ocorrendo freqüentemente. Eventualmente refere episódios em que *se desliga do ambiente*, por poucos segundos, sem nenhum outro fenômeno associado.

Exame clínico e exame neurológico normais.

Ressonância nuclear magnética de crânio normal.

Eletroencefalograma a seguir representado:



Qual a medicação ideal para controle da enxaqueca nessa paciente, considerando os dados fornecidos?

- (A) Propranolol.
- (B) Carbamazepina.
- (C) Divalproato.
- (D) Amitriptilina.
- (E) Flunarizina.

50. Ataxia cerebelar envolve múltiplos diagnósticos diferenciais. Criança com vasos sanguíneos conjuntivais dilatados, infecções repetidas e ataxia tem como diagnóstico

- (A) ataxia-telangiectasia.
- (B) ataxia de Friedreich.
- (C) paralisia cerebral atáxica.
- (D) ataxia cerebelar aguda.
- (E) síndrome Bassen-Kornzweig.

