



**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO**

Concurso Público para provimento de cargos de  
**1º Tenente PM - Médico - Especialidade Neurologia**

Caderno de Prova, Cargo C03 , Tipo 001  
000000000000000000  
00001-001-001

Nº de Inscrição  
MODELO

<b>P R O V A</b>
<b>Língua Portuguesa</b> <b>Conhecimentos Específicos</b>

## INSTRUÇÕES

- Verifique se este caderno:
  - corresponde a sua opção de cargo.
  - contém 50 questões, numeradas de 1 a 50.Caso contrário, reclame ao fiscal da sala um outro caderno.  
Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões e escolher a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

### VOCÊ DEVE:

- procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) ○ (D) ○ (E) ○

### ATENÇÃO

- Marque as respostas primeiro a lápis e depois cubra com caneta esferográfica de tinta preta.
- Marque apenas uma letra para cada questão, mais de uma letra assinalada implicará anulação dessa questão.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de máquina calculadora.
- Você terá 3 horas para responder a todas as questões e preencher a Folha de Respostas.
- Devolva este caderno de prova ao aplicador, juntamente com sua Folha de Respostas.
- Proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

FUNDAÇÃO CARLOS CHAGAS  
Setembro/2006

**LÍNGUA PORTUGUESA**

**Atenção:** As questões de números 1 a 10 referem-se ao texto abaixo.

**Lugar das almas**

*Li este texto outro dia, quando especulava um interessante site da Internet:*

*“Meu pai, que gosta de se considerar um sujeito objetivo e pragmático, usa o termo poeta como uma espécie de xingamento. “Fulano é um poeta”, ele diz, querendo dizer “fulano é um irresponsável, um incompetente, vive fora da realidade”. A verdade é que, como já disse o grande escritor argentino Jorge Luis Borges, em tom de blague, a gente é obrigado a se relacionar com poetas – ou até mesmo com gente pior.*

*E no entanto meu pai tem, sim, e muito mal disfarçada, uma veia poética que sangra regularmente. Ele lê furiosamente, curte palavras charmosas e inteiramente fora de moda, faz questão de escolher expressões evocativas e nostálgicas para se referir aos objetos mais comuns. “Bacia das almas” é o nome que ele deu a uma bacia de alumínio do seu galpão de ferramentas, à qual remete todas as porcas, arruelas e parafusos para os quais não vê aplicação imediata. É na “Bacia das almas” que vão repousar, talvez para sempre, os objetos rejeitados, tortos, gastos, empenados, os que não se encaixam; é lá que viverão eles na improvável esperança de se tornarem úteis novamente, ou, quem sabe, pela primeira vez.”*

*Lembrei-me, enquanto lia esse texto tão sugestivo, de que o poeta Carlos Drummond de Andrade escreveu há muito tempo um livro chamado **Brejo das Almas** – nome que ele tomou emprestado de uma cidadezinha mineira. É um livro melancólico, e o título espelha bem o estado de ânimo em que se encontrava ele quando escreveu aqueles poemas.*

*Como se vê, assim como acontece com parafusos tortos e outras tranqueiras inúteis, também conosco parece às vezes não haver outro remédio senão irmos parar numa bacia de alumínio, onde jogamos nossas almas, ou num brejo, onde elas podem atolar.*

(Belisário de Lima Tenório)

1. A relação que se estabelece no texto entre a expressão “*bacia das almas*” e a expressão **Brejo das Almas** deve-se ao fato de que ambas as designações referem-se
- (A) ao sentimento de piedade que nos devem despertar a pobreza e a miséria.
  - (B) à destinação que se acaba dando ao que não tem valia ou deixou de ter valor.
  - (C) a uma espécie de depósito, para onde se encaminha o que nos traz boas recordações.
  - (D) ao hábito de improvisar uma solução difícil para os problemas mais simples.
  - (E) ao lugar bem protegido, onde guardamos nossos segredos mais inconfessáveis.

2. A expressão *E no entanto*, que abre o segundo parágrafo do texto transcrito da Internet, anuncia uma **contradição** que o filho vê no pai – contradição que se manifesta entre as afirmações
- (A) *usa o termo poeta como uma espécie de xingamento / faz questão de escolher expressões evocativas e nostálgicas.*
  - (B) *curte palavras charmosas e inteiramente fora de moda / “Bacia das almas” é o nome que ele deu a uma bacia de alumínio.*
  - (C) *gosta de se considerar um sujeito objetivo e pragmático / **Brejo das Almas** – nome que ele tomou emprestado de uma cidadezinha mineira.*
  - (D) *vive fora da realidade / faz questão de escolher expressões evocativas e nostálgicas.*
  - (E) *usa o termo poeta como uma espécie de xingamento / “fulano é um irresponsável, um incompetente”.*

3. Considerando-se o contexto, traduz-se corretamente o sentido de uma expressão ou frase do texto em:
- (A) *disse (...) em tom de blague* = pronunciou-se com convicção.
  - (B) *uma veia poética que sangra* = uma vocação poética frustrada.
  - (C) *expressões evocativas* = confissões de quem não tem vocação.
  - (D) *na improvável esperança* = na remota expectativa.
  - (E) *nome que ele tomou emprestado de* = expressão que ele cedeu a.

4. Considere as afirmações abaixo.
- I. No contexto em que surge, a expressão *Ele lê furiosamente* caracteriza bem o desagrado que marca a eventual relação do pai com os textos poéticos.
  - II. A denominação “*bacia das almas*” é apresentada, no relato do filho, como comprovação do extravasamento da *veia poética* do pai.
  - III. Fica claro, no texto, que ao se valer da expressão “*bacia das almas*” o pai se inspirou na expressão que deu o título ao referido livro de Drummond.
- Em relação ao texto, está correto APENAS o que se afirma em
- (A) I.
  - (B) I e II.
  - (C) II.
  - (D) II e III.
  - (E) III.

5. As normas de concordância verbal estão plenamente atendidas na frase:
- (A) *Fosse porcas, arruelas, parafusos, tudo o que não tivesse aplicação imediata era remetido à “bacia das almas.”*
  - (B) *O fato é que muita gente, tal como ocorre com o pai no referido texto da Internet, têm a tendência de alimentar preconceitos contra os poetas.*
  - (C) *Atira-se à “bacia das almas” as tranqueiras que não parecem úteis, e que talvez nunca de fato os sejam.*
  - (D) *Costumam-se atribuir às expressões evocativas e nostálgicas o sentido poético que advém de tudo o que nos fala do passado.*
  - (E) *Ao filho não pareceu coerente que expressões tão sugestivas fossem criadas justamente por quem tinha por hábito desancar os poetas.*

6. Transpondo-se a frase enquanto lia esse texto tão sugestivo para a voz passiva, a forma verbal resultante será

- (A) estivesse sendo lido.
- (B) era lido.
- (C) tinha sido lido.
- (D) estava lendo.
- (E) fosse lido.

7. “Bacia das almas” é o nome que ele deu a uma bacia de alumínio, à qual remete tudo aquilo que não tem aplicação imediata.

A frase acima permanecerá formalmente correta caso se substituam os elementos sublinhados, respectivamente, por:

- (A) em que ele batizou - aonde coloca
- (B) cujo ele aplicou a - à qual põe
- (C) ao qual ele designou - onde destina
- (D) que ele atribuiu a - em que joga
- (E) de cujo ele batizou - aonde deixa

8. Está clara e correta a redação do seguinte comentário sobre o texto:

- (A) A utilização e o nome que o pai determinou para a bacia de alumínio revelam sua sensibilidade tanto para aquilo que não parece ter valor quanto para a imagem poética.
- (B) As pessoas que têm desprezo de guardar coisas sem uso não devem sensibilizar com a utilização nem tão pouco com o nome que o pai encontrou para a bacia de alumínio.
- (C) Não foi por causa do pragmatismo que pai viesse a encontrar um nome tão sugestivo, quanto a interessante utilização, que ele acabou por conceder aquela bacia de alumínio.
- (D) Não se sabe se o que mais encantou ao filho foi o nome que acabou designando àquela bacia de alumínio, além da destinação que o pai que se dizia um pragmático lhe fez.
- (E) O texto da Internet revela a sensibilidade do filho também, sendo que este soube apreciar o gesto do pai e ainda assim valorizar o poético batismo da bacia de alumínio.

9. A bacia de alumínio não tinha função, então o pai resolveu tomar a bacia como um recipiente para as quinquilharias sem uso, atribuiu à bacia um nome poético e passou a guardar essas quinquilharias na bacia de alumínio.

Evitam-se as repetições viciosas da frase acima substituindo-se os elementos sublinhados, preservando a ordem em que surgem, por:

- (A) tomá-la - atribuiu-a - guardar-lhes nela.
- (B) tomar-lhe - atribuiu-lhe - as guardar nesta.
- (C) tomar ela - atribuiu-lhe - guardá-las na mesma.
- (D) tomar-lhe - atribuiu-a - guardar-lhes nela.
- (E) tomá-la - atribuiu-lhe - guardá-las nela.

10. Ambos os termos sublinhados são exemplos de uma mesma função sintática na frase:

- (A) O pai usa o termo poeta como uma espécie de xingamento.
- (B) Ele lê furiosamente e curte termos anacrônicos.
- (C) Lá viverão as quinquilharias de que meu pai se descartou.
- (D) Enquanto lia esse texto, lembrei-me de um livro que Drummond escreveu.
- (E) A gente, dizia Jorge Luis Borges, é obrigado a se relacionar com poetas.

**Atenção:** As questões de números 11 a 20 referem-se ao texto abaixo.

**A memória**

A memória, por vezes, é uma maldição. Meu querido amigo Amílcar Herrera me confessou: “Eu desejaria, um dia, acordar havendo me esquecido do meu nome...” Não entendi. Esquecer o próprio nome deve ser uma experiência muito estranha. Aí ele explicou: “Quando eu me levanto e sei que meu nome é Amílcar Herrera, sei também tudo o que se espera de mim. O meu nome diz o que devo ser, o que devo pensar, o que devo falar. Meu nome é uma gaiola em que estou preso. Mas se, ao acordar, eu tiver me esquecido do meu nome, terei me esquecido também de tudo que se espera de mim. Se nada se espera de mim, estou livre para ser aquilo que nunca fui. Começarei a viver minha vida a partir de mim mesmo, e não a partir do nome que me deram e pelo qual sou conhecido.”

Entendi na hora e fiz ligação com algo que o poeta Alberto Caeiro escreveu: “Procuro despir-me do que aprendi, procuro esquecer-me do modo de lembrar que me ensinaram, e raspar a tinta com que me pintaram os sentidos, desencaixotar minhas emoções verdadeiras, desembrulhar-me e ser eu, não Alberto Caeiro, mas um animal humano que a natureza produziu”.

(Adaptado de Rubem Alves, **Quarto de badulaques**)

11. A afirmação de que a memória, por vezes, é uma maldição justifica-se, de acordo com a argumentação do texto, pelo fato de que a memória

- (A) costuma ser falha, o que impede que reconstituamos corretamente o nosso passado.
- (B) determina de tal modo nossa identidade que nos tornamos prisioneiros desta.
- (C) impede que correspondamos às expectativas que os outros têm em relação a nós.
- (D) nos torna tão saudosos do passado que não conseguimos projetar nosso futuro.
- (E) é um processo sentimental que não nos deixa viver segundo os princípios da razão.

12. Considere as afirmações abaixo sobre o texto.

- I. As posições de Amílcar Herrera e Alberto Caeiro são contraditórias entre si, embora digam respeito ao mesmo assunto.
- II. Para Amílcar Herrera, quem perde a memória do próprio nome liberta-se das expectativas criadas em relação à sua conduta.
- III. Para Alberto Caeiro, o próprio processo de lembrar as coisas resulta não da natureza, mas de um aprendizado que acabou sendo imposto.

Em relação ao texto está correto o que se afirma em

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

<p>13. <i>Se nada se espera de mim, / estou livre para ser aquilo que nunca fui.</i></p> <p>Considerando a ordem em que surgem, os dois segmentos em que se dividiu a frase acima estabelecem entre si uma relação de</p> <p>(A) hipótese e consequência.          (B) efeito e causa.          (C) restrição e generalização.          (D) causa e hipótese.          (E) tese e antítese.</p>	<p>17. A redação incoerente e incorreta obriga a corrigir a seguinte frase:</p> <p>(A) Na obra do poeta Alberto Caeiro percebe-se, de fato, que uma de suas aspirações é a de se identificar tão-somente como um ser da natureza, despojado de sua imagem social.          (B) Ao se referir à ação dos outros sobre nós, Alberto Caeiro é um crítico implacável, pois vê nela uma operação artificial que acaba por sufocar a verdadeira natureza da nossa personalidade.          (C) Para o seu amigo Amílcar Herrera, diz o autor, é que nossa identidade prejudica-nos quando determina o nome a que nos submetemos por conta da ação da nossa própria memória pessoal.          (D) Não deixa de ser radical a teoria que atribui à memória o bloqueio das ações mais criativas, sobretudo para quem a considera um elemento fundamental em nosso contínuo aprendizado da vida.          (E) Se a primeira frase de seu amigo provocou no autor surpresa e estranhamento, a consecução do raciocínio de Amílcar Herrera foi bastante esclarecedora, revelando uma cativante originalidade de pensamento.</p>
<p>14. Caso se substitua o termo sublinhado na frase <i>Meu nome é uma gaiola em que estou preso</i> pelo termo ....., a expressão <i>em que estou</i> deverá ser substituída por .....</p> <p>Preenchem corretamente as lacunas da frase acima:</p> <p>(A) confinado - de que estou          (B) limitado - em cuja estou          (C) imobilizado - a qual estou          (D) condenado - a que estou          (E) adstrito - a cuja estou</p>	<p>18. Estão corretamente flexionadas todas as formas verbais da frase:</p> <p>(A) Da leitura do texto depreende-se que tudo o que a memória reter marcará a personalidade do indivíduo.          (B) Se obtêssemos o poder de descartar nossas lembranças, será que exultaríamos por conta de uma maior liberdade?          (C) Caso não nos conviesse guardar tanta coisa na memória, a natureza não nos teria dotado do poder de lembrar.          (D) A cada vez que revirmos o que ficou do nosso passado, dar-nos-emos conta das raízes da nossa identidade.          (E) Muitos gostarão de poder apagar tudo o que se interpor entre o presente e o passado remoto, tudo o que medie o que já se foi e o que se é.</p>
<p>15. O verbo indicado entre parênteses deverá flexionar-se numa forma do <b>plural</b> para preencher de modo correto a lacuna da frase:</p> <p>(A) ..... (<b>acabar</b>) por mais nos favorecer o que foi esquecido do que todas as coisas de que costumamos nos lembrar.          (B) .....-se (<b>costumar</b>) atribuir às nossas memórias uma vantagem que, para o autor do texto, elas não propiciam.          (C) A ninguém ..... (<b>dever</b>) limitar essas expectativas, criadas pela memória que cristaliza a personalidade.          (D) .....-se (<b>sedimentar</b>) nos processos da nossa memória o perfil de uma personalidade a que nos obrigamos a ser fiéis.          (E) À força dos nomes próprios ..... (<b>corresponder</b>), pelas razões expostas no texto, a força de estreitamento do espaço que há numa gaiola.</p>	<p>19. Está correta a articulação entre os tempos e modos verbais na frase:</p> <p>(A) Eu bem desejaria acordar um dia e constatar que houvesse esquecido o meu próprio nome.          (B) Deveria ser uma experiência muito estranha quando alguém acordar e perceber que tem esquecido o próprio nome.          (C) Se nada se esperar de mim, eu teria estado livre para que viesse a ser tudo aquilo que nunca fui.          (D) Mal entendi o que ele havia acabado de dizer e fizera uma ligação com algo que o poeta Alberto Caeiro houvesse de dizer.          (E) Procuraria despir-me do que aprendi para que houvesse sido um animal humano, tal como a natureza o produzisse.</p>
<p>16. Está inteiramente correta a pontuação da seguinte frase:</p> <p>(A) Ficou claro no texto, que o autor não só abona as opiniões dos dois escritores citados, mas também, parece entusiasmar-se com elas.          (B) A ligação feita entre Amílcar Herrera e Alberto Caeiro, parece justificada pelo fato de que, para ambos o tema da memória reveste-se, de fundamental importância.          (C) Caso viéssemos a nos esquecer, do nosso próprio nome, será que de fato também nos esqueceríamos, dos traços essenciais de nossa identidade?          (D) Se, a princípio o autor do texto não entendeu as palavras do amigo Herrera, nem por isso, deixou de compreendê-las e de aceitá-las depois.          (E) Supondo, por hipótese, que o nome próprio diga tanto do indivíduo, será que esquecer-lo redundaria, de fato, em tanta liberdade de ação?</p>	<p>20. <i>Procuro esquecer-me do modo de lembrar que me ensinaram.</i></p> <p>Para evitar a ambigüidade de sentido da frase acima, sua redação deveria ser: <i>Procuro esquecer-me</i></p> <p>(A) de lembrar o que terão me ensinado deste modo.          (B) do modo pelo qual me ensinaram a lembrar.          (C) que de algum modo me ensinaram a lembrar.          (D) de lembrar como me ensinaram de tal modo.          (E) deste modo, tudo o que me ensinaram.</p>

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

21. São opções para o tratamento da epilepsia mioclônica juvenil:

- (A) fenitoína, carbamazepina e oxcarbazepina.
- (B) valproato, carbamazepina e lamotrigina.
- (C) valproato, lamotrigina e topiramato.
- (D) fenitoína, topiramato e oxcarbazepina.
- (E) valproato, fenobarbital e carbamazepina.

22. Com relação ao uso de drogas antiepilépticas em mulheres é correto afirmar que

- (A) fenobarbital, fenitoína e carbamazepina são indutores do metabolismo hepático.
- (B) topiramato, lamotrigina e oxcarbazepina são proscritos na gravidez.
- (C) paciente com epilepsia controlada com carbamazepina deve ter a terapia trocada para fenobarbital antes de engravidar.
- (D) as drogas antiepilépticas devem ser retiradas na gravidez.
- (E) o uso de drogas antiepilépticas não interfere no metabolismo de anticoncepcionais orais.

23. Em relação à neuromielite óptica (doença de Dévic) é INCORRETO afirmar que:

- (A) trata-se de doença imuno-mediada de predomínio de agressão via imunidade humoral.
- (B) neurite óptica recorrente sem mielopatia clinicamente identificável pode ocorrer.
- (C) a presença de pleocitose com predomínio de neutrófilos é mais comum na neuromielite óptica que na esclerose múltipla.
- (D) trata-se de diagnóstico de exclusão, uma vez que doenças inflamatórias, infecciosas e neoplásicas podem se apresentar do mesmo modo.
- (E) o antígeno recentemente identificado é uma proteína transmembrana constituinte de canais de água do sistema nervoso central e denominada antígeno GQ1B.

24. Com relação à esclerose múltipla, é INCORRETO afirmar que:

- (A) sua forma recorrente-remitente é mais comum em mulheres caucasianas entre 20 e 30 anos de idade.
- (B) a droga de primeira escolha para o tratamento dos espasmos paroxísticos da doença é a amantadina.
- (C) o uso de imunomoduladores é aprovado para as formas recorrente-remitente e secundariamente progressiva com surtos.
- (D) o uso de imunomoduladores na forma primariamente progressiva pode piorar a espasticidade.
- (E) apresenta manifestações clínicas disseminadas no tempo e no espaço. Chama-se de disseminação no tempo a ocorrência de surtos clínicos com pelo menos 30 dias de intervalo entre eles.

25. Homem de 70 anos, hipertenso e diabético, apresenta há 2 horas quadro agudo de déficit sensitivo e motor em hemicorpo esquerdo, além de disartria leve. O exame clínico inicial mostra PA = 180 x 100 mmHg e glicemia capilar de 180 mg/dL. A conduta correta é:

- (A) reduzir pressão arterial em cerca de 20% do nível inicial e considerar trombólise endovenosa se tomografia de crânio não mostrar sinais de sangramento.
- (B) reduzir pressão arterial em cerca de 10% do nível inicial e considerar trombólise intra-arterial se tomografia de crânio não mostrar sinais de sangramento.
- (C) não interferir na pressão arterial, que pode normalizar espontaneamente.
- (D) deixar o paciente em observação até completar 24 horas, pois ainda pode se tratar de um episódio isquêmico transitório.
- (E) colher líquido para descartar hemorragia subaracnóide caso tomografia de crânio seja normal.

26. Com relação à ADEM (encefalomielite disseminada aguda), é INCORRETO afirmar que:

- (A) é mais comum em indivíduos jovens e idosos.
- (B) a vacinação contra raiva a partir de vírus atenuado foi causa bastante comum.
- (C) a ocorrência de cefaléia, rebaixamento do nível de consciência e crises convulsivas faz parte do seu quadro clínico.
- (D) a imagem por ressonância magnética pode eventualmente mostrar acometimento dos núcleos da base.
- (E) seu tratamento com corticosteróides endovenosos acelera a recuperação funcional por interferir diretamente na remielinização.

27. Homem de 45 anos apresenta quadro progressivo nos últimos 4 dias de déficit sensitivo-motor ascendente com abolição de reflexos miotáticos fásicos. Líquor lombar evidencia 3 células/mm<sup>3</sup> com padrão linfomonocitário e proteinorraquia de 45 mg/dL. É correto afirmar que

- (A) está indicado o uso de prednisona em dose de 1 mg/kg de peso.
- (B) uma redução da capacidade vital para menos que 35 mL/kg é indicativa de maior risco de evolução para insuficiência respiratória.
- (C) está indicado apenas tratamento de suporte.
- (D) está indicado uso de metilprednisolona 1 g/dia por 3 dias consecutivos.
- (E) o comprometimento respiratório é mais freqüente nos pacientes que são submetidos a plasmaférese.

<p>28. Mulher de 39 anos apresenta quadro progressivo nas últimas 24 horas de diplopia, vertigem e incoordenação de marcha. O exame neurológico evidencia paresia dos nervos cranianos oculomotor e abducente à esquerda, nistagmo multidirecional, síndrome cerebelar axial discreta, hiporreflexia global e reflexo cutâneo-plantar em flexão bilateralmente. A ressonância magnética de encéfalo é normal. Com relação a este caso clínico, é correto afirmar que:</p> <p>(A) a ressonância magnética deve ser repetida em 24 horas para surpreender lesões isquêmicas ainda não evidentes no exame inicial.</p> <p>(B) o exame mais importante para definir a conduta inicial é a eletroneuromiografia.</p> <p>(C) de acordo com a principal hipótese diagnóstica espera-se que o líquido mostre evolutivamente aumento de proteína sem pleocitose.</p> <p>(D) está indicada a angiografia digital para descartar trombose de artéria basilar.</p> <p>(E) a principal hipótese é deficiência aguda de tiamina.</p>	<p>31. Homem de 45 anos apresentou há 4 dias hemorragia subaracnóide secundária a aneurisma de cerebral média esquerda, clipado sem intercorrências no primeiro dia. Hoje evoluiu com sonolência e déficit de força em hemi-corpo à direita. Tomografia computadorizada de crânio mostra-se inalterada em relação ao exame no pós-operatório imediato. Não há alterações metabólicas e doppler transcraniano mostra aumento da velocidade de fluxo na artéria cerebral média esquerda e índice de Lindergard maior que 6. A piora do quadro neurológico é</p> <p>(A) provavelmente devido a ressangramento do aneurisma, devendo-se colher líquido para confirmar o diagnóstico.</p> <p>(B) relacionada a vasoespasmos, comprovado pelo doppler transcraniano, devendo-se instituir terapia com hiperidratação, hipertensão e hemodiluição.</p> <p>(C) devido a hipertensão intracraniana, devendo-se realizar punção lombar terapêutica e programar derivação ventrículo-peritoneal.</p> <p>(D) devido a vasoespasmos, mas com índice de Lindergard maior que 6 não são necessárias condutas adicionais.</p> <p>(E) devido a crise epiléptica, devendo-se aumentar dose de anticonvulsivantes.</p>
<p>29. É característico da síndrome de Eaton-Lambert:</p> <p>(A) a presença de sintomas disautonômicos, como boca seca, e eletroneuromiografia mostrando incremento da resposta motora à estimulação repetitiva.</p> <p>(B) a presença de espasticidade, sinal de Babinski e eletroneuromiografia mostrando ondas positivas e fibrilações.</p> <p>(C) a presença de fraqueza motora com piora vespertina e eletroneuromiografia mostrando decremento da resposta motora à estimulação repetitiva.</p> <p>(D) o déficit de deglutição e disfagia intensas e eletroneuromiografia mostrando padrão miopático.</p> <p>(E) o déficit sensitivo-motor de distribuição distal e eletroneuromiografia mostrando polineuropatia axonal.</p>	<p>32. São consideradas sinucleínoptias:</p> <p>(A) doença de Parkinson, atrofia de múltiplos sistemas e doença difusa dos corpos de Lewy.</p> <p>(B) doença de Alzheimer, doença de Parkinson e paralisia supranuclear progressiva.</p> <p>(C) degeneração córtico-basal, demência frontotemporal e doença de Parkinson.</p> <p>(D) paralisia supranuclear progressiva, doença de Huntington e demência frontotemporal.</p> <p>(E) esclerose lateral amiotrófica, doença de Alzheimer e atrofia de múltiplos sistemas.</p>
<p>30. Homem de 27 anos sofreu acidente de motocicleta com capacete, evoluindo inconsciente desde o início. Em sua avaliação inicial não são evidenciadas alterações ao exame clínico geral. O paciente está agitado e apresenta-se sem abertura ocular, com resposta motora sem localização de estímulos, porém sem posturas patológicas e sem resposta verbal. As pupilas são mióticas e fotorreagentes. O paciente é colocado em ventilação mecânica e a PA é 160 × 100 mmHg. A tomografia de crânio mostra hipoatenuação difusa do encéfalo com apagamento de sulcos, cisternas e do sistema ventricular, porém sem desvio de linha média. Tomografia de coluna descarta trauma e instabilidade da coluna cervical. É colocada monitoração intraparenquimatoso de pressão intracraniana (PIC) que marca 40 mmHg.</p> <p>É correto afirmar que</p> <p>(A) não é necessária nenhuma conduta adicional, pois não há evidência de hipertensão intracraniana.</p> <p>(B) há hipertensão intracraniana, provavelmente secundária ao aumento da pressão arterial, devendo esta ser reduzida.</p> <p>(C) há hipertensão intracraniana e o paciente deve ser submetido a uma hiperventilação agressiva e manitol endovenoso a cada 4 horas.</p> <p>(D) há hipertensão intracraniana, o paciente deve ter monitorada a PA média invasivamente, ser mantido sedado e com decúbito elevado – medidas adicionais para hipertensão intracraniana devem ser consideradas se a PIC não normalizar.</p> <p>(E) há hipertensão intracraniana com grave comprometimento da pressão de perfusão cerebral, devendo-se realizar hiperventilação leve e manitol endovenoso se necessário.</p>	<p>33. Considere um paciente de 60 anos em terceiro pós-operatório de craniectomia descompressiva por acidente vascular cerebral extenso evoluindo em coma aperceptivo e arreativo há 24 horas. É correto afirmar que</p> <p>(A) o achado eletroencefalográfico que define morte encefálica em pacientes com craniectomia descompressiva é a atividade de surto-supressão.</p> <p>(B) a prova de apnéia é proscrita em pacientes acima dos 50 anos por haver alto índice de parada cardíoro-respiratória durante a manobra.</p> <p>(C) a craniectomia descompressiva não deveria ter sido indicada, pois não altera a mortalidade do quadro.</p> <p>(D) não é possível estabelecer diagnóstico clínico de morte encefálica em pacientes em pós-operatório de neurocirurgia.</p> <p>(E) o movimento dos membros ao mover a cabeça não exclui o diagnóstico de morte encefálica.</p> <p>34. Um homem de 35 anos apresenta há 3 horas quadro de cefaléia, rigidez de nuca e febre, sem outras alterações ao exame neurológico. Com relação a este quadro clínico é correto afirmar que</p> <p>(A) o uso de corticosteróides está indicado após 24 horas de antibiótico caso se demonstre uma meningite neutrofílica.</p> <p>(B) o meningococo é o agente etiológico mais comumente relacionado a este quadro clínico.</p> <p>(C) a coleta de líquido está indicada mesmo sem a realização prévia de tomografia computadorizada de crânio.</p> <p>(D) deve ser instituída antibioticoterapia com vancomicina por 14 a 21 dias caso seja positiva a pesquisa de antígenos para pneumococo.</p> <p>(E) caso se demonstre uma meningite neutrofílica, o achado de lactato líquido elevado sugere etiologia viral.</p>

<p>35. Mulher de 40 anos relata há cerca de 2 anos quadro recorrente de cefaléia periorbitária esquerda, intensa, de cerca de 15 minutos de duração, ocorrendo cerca de 10 vezes ao dia, acompanhada de lacrimejamento ipsilateral. O exame neurológico e o exame de ressonância magnética de encéfalo são normais. O diagnóstico provável e a melhor abordagem terapêutica inicial são, respectivamente:</p> <p>(A) neuralgia do trigêmeo – carbamazepina.          (B) glaucoma agudo intermitente – avaliação do oftalmologista.          (C) cefaléia em salvas crônica – dilacorona.          (D) hemicrania paroxística crônica – indometacina.          (E) enxaqueca sem aura – amitriptilina.</p>	<p>39. Homem de 52 anos apresenta agudamente parada cardiorrespiratória, sendo reanimado com sucesso após 5 minutos. Ao final das manobras de ressuscitação a PA = 140 × 90 mmHg, FC = 100 bpm e eletrocardiograma mostra ritmo sinusal. Com relação a este quadro clínico, é correto afirmar que:</p> <p>(A) a ausência de resposta pupilar na primeira hora pós-parada cardíaca é o melhor indicador de mau prognóstico.          (B) caso o paciente não recobre a consciência precocemente a indução de hipotermia pode melhorar o prognóstico da encefalopatia anóxica.          (C) a indução de coma barbitúrico deve ser feita caso o paciente não recobre a consciência em até 6 horas.          (D) os achados de tomografia de crânio que se correlacionam com melhor prognóstico são apagamento difuso de sulcos e cisternas.          (E) o exame de eleição para se estabelecer prognóstico é a ressonância magnética de encéfalo.</p>
<p>36. Mulher de 45 anos em tratamento quimioterápico para neoplasia de mama apresenta forte cefaléia e febre, sem outras alterações ao exame clínico e neurológico. É realizada tomografia computadorizada de crânio e líquido lombar, cujos resultados são normais. Recebe alta assintomática. Dois dias após apresenta novamente forte cefaléia, acompanhada de tonturas, borramento visual e zumbido que a obrigam a permanecer deitada a maior parte do tempo. O exame clínico e neurológico é normal. É realizada ressonância nuclear magnética de encéfalo que mostra realce difuso da dura-máter após a injeção de gadolínio. O diagnóstico mais provável é a</p> <p>(A) síndrome de hipotensão intracraniana.          (B) síndrome de hipertensão intracraniana.          (C) meningite química induzida pelo quimioterápico.          (D) meningite carcinomatosa.          (E) paquimeningite idiopática.</p>	<p>40. Com relação às síndromes demenciais, é correto afirmar que:</p> <p>(A) demência vascular é a forma mais comum de demência no Brasil.          (B) os exames de imagem são indicados quando a história clínica não sugere doença degenerativa.          (C) a ressonância magnética evidenciando hipocampos de tamanho normal exclui o diagnóstico de demência.          (D) pacientes com déficit cognitivo leve do tipo dismnésico têm risco anual 5 vezes maior de desenvolver doença de Alzheimer.          (E) o achado de sintomas depressivos em pacientes com síndrome demencial define o diagnóstico de demência frontotemporal.</p>
<p>37. Frente a um paciente com síndrome rígido-acinética, sugerem parkinsonismo atípico:</p> <p>(A) progressão lenta da doença, boa resposta a levodopa e paralisia do olhar vertical.          (B) tremor assimétrico, sinal da roda denteada, hipotensão postural no curso da doença.          (C) quedas e instabilidade postural no primeiro ano de doença, sintomas autonômicos precoces, resposta ruim a levodopa.          (D) tremor assimétrico, distúrbio de marcha e quedas.          (E) obstipação, hipomímia facial proeminente e tremor de repouso simétrico.</p>	<p>41. Mulher de 65 anos apresenta há 1 ano quadro recorrente de vertigens ao mover a cabeça e se virar na cama, de cerca de 1 minuto de duração e resolução espontânea. O exame neurológico é normal a não ser por intenso nistagmo horizonte-rotatório batendo para a esquerda ao deitar-se com a cabeça pendendo para trás e para a esquerda. O diagnóstico mais provável é</p> <p>(A) vertigem posicional paroxística benigna.          (B) síndrome de roubo de subclávia.          (C) doença de Menière.          (D) vertigem de origem cervical.          (E) neuronite vestibular.</p>
<p>38. Com relação às síndromes demenciais, é correto afirmar que:</p> <p>(A) em paciente com demência rapidamente progressiva, a ausência de atividade periódica ao eletroencefalograma sugere doença degenerativa.          (B) as demências priônicas são mais comuns em pacientes imunodeprimidos.          (C) a dosagem da proteína 14-3-3 no líquido pode diferenciar demências degenerativas da priônica, por estar aumentado na primeira e diminuído na segunda.          (D) o tratamento de escolha para a forma esporádica de Creutzfeldt-Jakob é plasmáfereze.          (E) o achado mais característico da variante de Creutzfeldt-Jakob é o hipersinal na pulvinar do tálamo à ressonância magnética de encéfalo.</p>	<p>42. Com relação às alterações de estado de consciência é correto afirmar que:</p> <p>(A) insuficiência hepática e renal não são causas de déficit motor assimétrico em pacientes em coma.          (B) lesões bi-hemisféricas podem levar a síndrome do cativo.          (C) paresia de movimentos oculares pode ocorrer em pacientes que recebem drogas hipnótico-sedativas.          (D) o líquido está indicado para todos os pacientes com alteração de consciência abaixo dos 60 anos de idade.          (E) deficiência aguda de vitamina B6 gera confusão, ataxia e nistagmo.</p>

<p>43. O uso de anticolinesterásicos de ação central pode ocasionar melhora dos sintomas cognitivos e comportamentais nas seguintes demências:</p> <p>(A) doença de Alzheimer, demência frontotemporal, e hidrocefalia de pressão normal.</p> <p>(B) doença de Alzheimer, doença dos corpos de Lewy e demência vascular.</p> <p>(C) doença de Alzheimer, demência vascular e demência frontotemporal.</p> <p>(D) demência vascular, hidrocefalia de pressão normal e doença dos corpos de Lewy.</p> <p>(E) hidrocefalia de pressão normal, demência frontotemporal e encefalopatia de Hashimoto.</p>	<p>47. Mulher de 72 anos em segundo pós-operatório de colocação de prótese total de quadril apresenta-se agudamente confusa e entra em insuficiência respiratória. A ressonância magnética mostra múltiplas áreas de hipersinal em T1. A hipótese mais provável é</p> <p>(A) embolia gordurosa.</p> <p>(B) <i>delirium</i>.</p> <p>(C) acidente vascular cerebral isquêmico.</p> <p>(D) meningoencefalite.</p> <p>(E) acidente vascular cerebral hemorrágico.</p>
<p>44. Mulher de 37 anos com crises recorrentes de cefaléia unilateral, intensa, com melhora em cerca de 6 horas com analgésicos simples. O exame clínico e neurológico são normais. O critério necessário para o diagnóstico de enxaqueca sem aura é:</p> <p>(A) piora da dor com atividade física.</p> <p>(B) dor pulsátil.</p> <p>(C) piora com a menstruação.</p> <p>(D) fonofobia.</p> <p>(E) náuseas.</p>	<p>48. Mulher de 45 anos apresentou visão borrada no olho esquerdo, sobretudo para leitura. O exame neuroftalmológico mostra anisocoria, com pupila esquerda medindo 5 mm e esquerda 3 mm. O reflexo fotomotor à direita era normal e à esquerda era lento devido a paralisia segmentar do esfíncter da pupila. A instilação de colírio de pilocarpina a 0,1% revela constrição pupilar. O restante do exame neurológico mostrava apenas arreflexia global. O diagnóstico provável é:</p> <p>(A) síndrome de topo de basilar.</p> <p>(B) aneurisma de comunicante posterior esquerda.</p> <p>(C) coriorretinite.</p> <p>(D) síndrome de Adie.</p> <p>(E) esclerose múltipla.</p>
<p>45. É correto afirmar que</p> <p>(A) nas estenoses de carótida extracraniana assintomáticas com grau de estenose maior que 50% a endarterectomia oferece benefícios maiores que o tratamento clínico para os pacientes acima de 60 anos.</p> <p>(B) o achado de sopro carotídeo tem uma alta correlação com o grau de estenose.</p> <p>(C) pacientes com estenose intracraniana sintomática devem receber antiagregantes plaquetários e anti-coagulação oral, mantendo INR entre 3 e 4.</p> <p>(D) para um paciente hipertenso e diabético com estenose carotídea sintomática não elegível para cirurgia e LDL-Colesterol de 120 mg/dL está indicado o uso de drogas hipolipemiantes.</p> <p>(E) angioplastia e <i>stent</i> são tratamentos de escolha na primeira semana pós-AVC hemisférico secundário a suboclusão de carótida ipsilateral.</p>	<p>49. Acerca da doença de Huntington é correto afirmar que</p> <p>(A) apresenta-se devido à mutação no cromossomo 15, que codifica a proteína táu.</p> <p>(B) está relacionada a expansão dos trinucleotídeos CAG, que determinam o fenômeno da antecipação.</p> <p>(C) tem herança autossômica recessiva, sendo mais comum em filhos de casamentos consanguíneos.</p> <p>(D) a neuroimagem apresenta caracteristicamente atrofia do globo pálido interno.</p> <p>(E) a demência ocorre em cerca de 5% dos casos de início após os 60 anos de idade.</p>
<p>46. Com relação às miopatias é correto afirmar que</p> <p>(A) o tratamento de escolha para a polimiosite é imunossupressão com ciclosporina ou azatioprina.</p> <p>(B) a polimiosite é freqüentemente associada com neoplasias de pâncreas e ovário.</p> <p>(C) o achado de velocidade de hemossedimentação normal sugere distrofia muscular.</p> <p>(D) a dosagem de creatinofosfoquinase é normal na maioria das miopatias adquiridas.</p> <p>(E) o padrão de fraqueza assimétrico e de predomínio distal em membros superiores e proximal em membros inferiores é bastante sugestivo de miosite por corpúsculos de inclusão.</p>	<p>50. Com relação à narcolepsia, é correto afirmar que</p> <p>(A) a cataplexia é o sintoma mais freqüente e em geral ocorre antes da sonolência diurna excessiva.</p> <p>(B) programar cochilos periódicos é medida pouco eficiente no tratamento da narcolepsia, pois reduz ainda mais a latência de sono REM.</p> <p>(C) sua causa está relacionada a um alelo do complexo maior de histocompatibilidade.</p> <p>(D) o seu tratamento deve ser feito por curtos períodos de tempo para se evitar tolerância da medicação.</p> <p>(E) é o distúrbio de sono mais comum na população, embora seja muito subdiagnosticada.</p>