

CONCURSO PÚBLICO

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

GABARITO	ATENÇÃO
X	VERIFIQUE SE O GABARITO DESTA CADERNO DE QUESTÕES CONFERE COM O DO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS



DATA: 27/09/2009 - DOMINGO - MANHÃ

CARGO: MO3 - Médico Neurologista

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“A maior vitória na competição é derivada da satisfação interna de saber que você fez o seu melhor e que você obteve o máximo daquilo que você deu.” Howard Casell

A T E N Ç Ã O

O **Caderno de Questões** contém 55 questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E).

1. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento e cargo. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
2. A prova objetiva terá duração de 3 horas incluído neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas**.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 60 minutos contados do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** faltando 60 minutos para o término do horário da prova, conforme Edital do Processo Seletivo Simplificado.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões**.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funCab.org, no dia 29/09/2009, conforme estabelecido no Cronograma Previsto.

BOA PROVA

Realização:



Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Remédios: sustos difíceis de engolir

É um susto atrás do outro para quem toma remédios – ou seja, quase todo mundo. Do dia para a noite, o comprimido que o médico receitou, e que funcionava às mil maravilhas, é banido das farmácias porque se descobriu que pode causar danos à saúde não previstos na bula (ou, pelo menos, não previstos com a ênfase necessária). O que fazer? Não, não adianta interpelar o médico: ele também não sabia. O único jeito é passar a usar outro remédio – em geral, mais antigo e menos eficiente – e esconjurar mentalmente o medo de engrossar a estatística das vítimas dos efeitos colaterais graves e até irreversíveis da medicação. E eles não são poucos. Vão de distúrbios cardiovasculares e cirrose hepática letal a depressão e suicídio. (...) O tão aguardado comprimido antibarriga Acomplia também foi recentemente retirado das farmácias, apenas dois anos após o seu lançamento, por aumentar o risco de depressão entre seus usuários. Diante disso, até onde se pode confiar nos medicamentos que continuam em circulação?

Sim, há algo de nebuloso no universo dos remédios. Os problemas têm origem na criação e no aperfeiçoamento de uma nova molécula, estende-se ao marketing agressivo e nem sempre honesto dos laboratórios farmacêuticos e culmina no mau uso do medicamento tanto por parte de muitos pacientes quanto por parte dos médicos. Se existe uma boa notícia em terreno tão minado, é a de que, se remédios estão saindo do mercado, é porque a vigilância feita por instituições científicas independentes tornou-se mais eficiente. (...)

A produção de um remédio é um processo longo e caro. Só a indústria americana investe mais de 50 bilhões de dólares por ano em desenvolvimento de medicamentos. Ao chegar às farmácias, um remédio terá custado algo em torno de 1 bilhão de dólares e consumido em média dez anos de investimento. Isso significa que o fabricante tem apenas outros 10 anos para vendê-lo com exclusividade, até que vença a patente (ela começa a contar a partir do registro da molécula que dá origem ao medicamento). Depois, o caminho está aberto para a produção de genéricos e os lucros proporcionados pelo remédio caem drasticamente. É, portanto, natural que os fabricantes tenham pressa em lançar um medicamento. O problema é quando a correria implica a piora dos padrões de controle. (...)

Foi a partir da década de 60 que as agências reguladoras de saúde começaram realmente a se preocupar com os efeitos de um medicamento depois de seu lançamento. Até então, na maioria das vezes, já era considerado suficiente o fato de o remédio ter sido aprovado em testes clínicos. Há quarenta anos, no entanto, o escândalo decorrente da utilização da talidomida fez soar o alarme. Aprovado para o controle de náuseas, o medicamento foi consumido por milhares de gestantes ao redor do mundo – e gerou 10 000 crianças com atrofiamento ósseo de braços e pernas. Antes de ser lançada, a talidomida só havia sido testada em ratos de laboratório. A tragédia levou as agências a impor métodos de controle mais rigorosos, inclusive depois da chegada do remédio ao mercado.

Por fim, o comportamento do paciente é decisivo para a segurança e eficácia de um medicamento. O último levantamento do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas constatou que os remédios são a principal causa de intoxicação entre os brasileiros – e os benzodiazepínicos, antitripais, antidepressivos e anti-inflamatórios são os que lideram a lista. Uma das principais causas é a velha e má automedicação. "O mau uso de um remédio pode matar um remédio bom", diz o toxicologista

Sérgio Graff, da Unifesp. Muitos dos efeitos perniciosos do Acomplia e do Prexide se devem a esse hábito arraigado entre nós de ingerir comprimidos como se fossem jujubas.

Diante dos distúrbios causados pelo Acomplia, a agência europeia recomendou que ele fosse retirado das farmácias. Produzido pelo laboratório francês Sanofi-Aventis, o remédio estreou há dois anos com a indicação inédita de agir sobre a gordura visceral – o tecido adiposo que se encontra na região abdominal e predispõe as pessoas a doenças cardiovasculares. Quando passou a ser utilizado em larga escala, o número de casos de depressão surpreendeu as autoridades sanitárias da União Europeia. Foram registrados, em seus países, 36 000 episódios de sintomas depressivos – o equivalente a 5% de todos os pacientes do mundo que usaram o medicamento. O fabricante agora avalia a possibilidade de relançar o medicamento com a indicação apenas para pacientes diabéticos e cardíacos. Os benefícios proporcionados pela perda de gordura visceral justificariam os riscos impostos pelo remédio. Isso, no entanto, não garante que o Acomplia não volte a ser ingerido por pessoas saudáveis, que querem apenas se livrar dos pneuzinhos. Assim que saiu a notícia de que o comprimido antibarriga também seria banido das farmácias brasileiras, muita gente correu para o consultório do endocrinologista em busca da última receita do remédio. Infelizmente, não se vende juízo em comprimidos.

(Anna Paula Buchalla e Adriana Dias Lopes, in *Veja*, 5/ 11/ 2008)

1. Assinale a opção em que se encontram, respectivamente, os sinônimos das palavras grifadas nos trechos abaixo.

“... e esconjurar mentalmente o medo de engrossar a estatística das vítimas dos efeitos colaterais graves...”

“Muitos dos efeitos perniciosos do Acomplia e do Prexide se devem a esse hábito arraigado entre nós...”

“Não, não adianta interpelar o médico...”

- A) conformar-se; peçonhentos; disseminado; reclamar com.
- B) encorajar; perigosos; prejudicial; culpar.
- C) afastar; nocivos; radicado; perguntar.
- D) despistar; colaterais; elaborado; procurar.
- E) hostilizar; maledicentes; encontrado; assuntar com.

2. De acordo com o 4º parágrafo do texto:

- A) Foi necessário grande prejuízo à população consumidora de medicamentos para que as agências reguladoras tomassem providências com relação ao controle dos remédios após o lançamento no mercado.
- B) A partir da década de 60, os remédios começaram a ser testados em cobaias para que dirimissem os efeitos colaterais dos medicamentos na população consumidora.
- C) Como a talidomida provocou náuseas em um número considerável de gestantes, os medicamentos passaram a ser rigorosamente controlados pelas agências reguladoras.
- D) Através de pesquisas com ratos de laboratório, alguns medicamentos passaram a ser rigorosamente controlados pela agência reguladora a partir da década de 60.
- E) As pesquisas realizadas a partir da década de 60 foram decisivas para o controle de medicamentos como a talidomida que, até então, só eram controlados até dois anos posteriores a seu lançamento no mercado.

3. Assinale a afirmativa verdadeira em relação ao texto.

- A) O banimento de alguns medicamentos das prateleiras das farmácias reflete o maior rigor da vigilância feita por instituições científicas independentes.
- B) Cinco por cento da população dos países da União Europeia sofreram com os efeitos colaterais de um dos medicamentos produzidos por um laboratório francês.
- C) Os efeitos colaterais graves decorrentes do uso de algumas medicações poderia ser revertido não fosse a resistência dos pacientes a substituí-los por genéricos.
- D) Os efeitos colaterais provocados pelo medicamento Acomplia não surpreenderam as agências reguladoras de medicamentos, uma vez que dois anos de testes clínicos são suficientes para confirmar a eficácia de um medicamento.
- E) Como os laboratórios são empresas confiáveis, é muito pouco provável que os medicamentos no mercado prejudiquem o doente, se forem usados corretamente.

4. A frase de conclusão do texto remete à:

- A) incompetência dos médicos.
- B) irresponsabilidade de todos os profissionais de saúde.
- C) falta de controle das agências reguladoras de saúde.
- D) in consequência dos consumidores brasileiros.
- E) falta de ética dos laboratórios farmacêuticos.

5. A respeito da frase abaixo, pode-se afirmar que:

“O mau uso de um remédio pode matar um remédio bom”...

- A) O jogo de palavras MAU/BOM caracteriza uma figura de linguagem conhecida como metonímia.
- B) O verbo MATAR foi usado, neste contexto, no sentido conotativo.
- C) A repetição da palavra REMÉDIO caracteriza uma figura de linguagem denominada metáfora.
- D) Apenas uma das ocorrências da palavra REMÉDIO foi usada como sinônimo de medicamento.
- E) O verbo MATAR foi usado, neste contexto, no sentido denotativo.

6. Assinale a opção em que ocorre ERRO de concordância verbal.

- A) Ele é um dos que representam este tipo de medicação.
- B) Sumiram do mercado vários tipos de medicamento.
- C) Mais de uma pessoa necessitavam daquele tipo de medicamento.
- D) Os Estados Unidos desistiram desta fórmula.
- E) Analisaram-se as mudanças neste medicamento.

7. O termo grifado em: “...muita gente correu para o consultório do endocrinologista em busca da última receita do remédio”, funciona, sintaticamente, como:

- A) objeto direto.
- B) objeto indireto.
- C) predicativo.
- D) agente da passiva.
- E) complemento nominal.

8. Assinale a alternativa em que a oração grifada expressa ideia de tempo da mesma forma que a destacada em: “**Ao chegar às farmácias**, um remédio terá custado algo em torno de 1 bilhão de dólares e consumido em média dez anos de investimento.”

- A) “...é banido das farmácias porque se descobriu que pode causar danos à saúde não previstos na bula...”
- B) “Muitos dos efeitos perniciosos do Acomplia e do Prexide se devem a esse hábito arraigado entre nós de ingerir comprimidos como se fossem jujubas.”
- C) “Se existe uma boa notícia em terreno tão minado, é a de que, se remédios estão saindo do mercado, é porque a vigilância feita por instituições científicas independentes tornou-se mais eficiente.”
- D) “O tão aguardado comprimido antibarriga Acomplia também foi recentemente retirado das farmácias, apenas dois anos após o seu lançamento, por aumentar o risco de depressão entre seus usuários.”
- E) “Assim que saiu a notícia de que o comprimido antibarriga também seria banido das farmácias brasileiras, muita gente correu para o consultório do endocrinologista em busca da última receita do remédio.”

9. Assinale a opção em que se apresentam, correta e respectivamente, as classes gramaticais a que pertencem as palavras grifadas no trecho abaixo.

“E eles não são poucos. Vão de distúrbios cardiovasculares e cirrose hepática letal a depressão e suicídio.”

- A) pronome pessoal oblíquo - preposição - substantivo.
- B) pronome pessoal reto - preposição - adjetivo.
- C) pronome relativo - conjunção - adjetivo.
- D) pronome indefinido - conjunção - substantivo.
- E) pronome indefinido - preposição - adjetivo.

10. Assinale a opção que completa corretamente as lacunas da frase abaixo.

Nos últimos anos, ___ companhias farmacêuticas passaram ___ pressionar ___ agência americana de controle de medicamentos para aprovar rapidamente seus produtos.

- A) às - à - a.
- B) às - a - à.
- C) as - à - à.
- D) as - a - a.
- E) as - à - a.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

11. Segundo o Art. 199 da Constituição da República, as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde mediante:

- A) contrato de direito privado ou convênio, tendo preferência as entidades sem fins lucrativos e as filantrópicas.
- B) contrato de direito público, tendo preferência as entidades com fins lucrativos.
- C) contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- D) contrato de direito privado, tendo preferência as entidades com fins lucrativos.
- E) contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades com fins lucrativos.

12. O Sistema Único de Saúde é resultado do movimento da reforma sanitária. A ampla discussão sobre os rumos do sistema de saúde e o lançamento das propostas para a Assembleia Constituinte de 1987 se deu:

- A) na Conferência de Alma-Ata.
- B) no Plano CONASP.
- C) na Fundação SESP.
- D) na VIII Conferência Nacional de Saúde.
- E) no Centro Brasileiro de Estudos da Saúde.

13. "O SUS deve disponibilizar recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um. O que determina o tipo de atendimento é a complexidade do problema de cada usuário. Implica implementar mecanismos de indução de políticas ou programas para populações em condições de desigualdade em saúde...". O texto extraído da publicação *O SUS de A a Z*, faz referência ao princípio da:

- A) descentralização.
- B) equidade.
- C) integralidade.
- D) intersetorialidade.
- E) universalidade.

14. Hierarquização do sistema de saúde significa organização por:

- A) níveis diferentes de gestão.
- B) áreas geográficas distintas.
- C) níveis de complexidade tecnológica.
- D) programas específicos por doenças.
- E) critérios de vigilância em saúde.

15. Segundo a Lei nº 8.080/90, a execução dos serviços de Vigilância Sanitária é competência:

- A) do Ministério da Saúde com colaboração do Ministério da Educação e do Ministério do Meio Ambiente.
- B) da Fundação Nacional de Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde.
- C) de fundações e sociedades beneficentes.
- D) das Secretarias Municipais de Saúde e da iniciativa privada.
- E) da direção municipal e, em caráter complementar, da direção estadual do SUS.

16. Na composição do conselho de saúde, a representação dos usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos é de:

- A) 15%
- B) 20%
- C) 25%
- D) 50%
- E) 75%

17. O repasse dos recursos do Fundo Nacional de Saúde para a cobertura das ações e serviços de saúde a serem implantados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal se dá por meio de:

- A) pagamentos por procedimento.
- B) pagamentos por captação.
- C) transferências pactuadas e integradas.
- D) transferências regulares e automáticas.
- E) pagamentos por produtividade.

18. Segundo o modelo da História Natural da Doença de Leavell e Clark (1976), podemos aplicar medidas preventivas em alguns níveis. Assinale a alternativa que traz um exemplo de prevenção terciária.

- A) Educação sanitária.
- B) Tratamento antimicrobiano para pneumonia.
- C) Tratamento fisioterápico após acidente vascular encefálico (ave).
- D) Uso de equipamento de proteção individual (epi).
- E) Realização de colonoscopia em pacientes acima de 50 anos.

Em 01/01/06 existiam 1.800 casos de tuberculose em tratamento em um grande município. Até 30/06/06 foram notificados 300 casos novos de tuberculose e 450 pacientes obtiveram alta por cura. Todos os pacientes foram tratados com isoniazida, rifampicina e pirazinamida por 6 meses. A população residente, estimada para 2006, era de um milhão de habitantes.

Com base na situação acima apresentada, responda as questões 19 e 20.

19. O coeficiente de incidência da tuberculose no referido período foi de:

- A) 30/100.000
- B) 45/100.000
- C) 165/100.000
- D) 180/100.000
- E) 210/100.000

20. A prevalência da tuberculose em 30/06/07 foi de:

- A) 0,03%
- B) 0,05%
- C) 0,17%
- D) 0,18%
- E) 0,21%

<p>21. O modo de transmissão da febre amarela urbana envolve o vetor:</p> <p>A) <i>Haemagogus</i>. B) <i>Aedes albopictus</i>. C) <i>Aedes pseudoscutellaris</i>. D) <i>Lutzomyia flaviscutellata</i>. E) <i>Aedes aegypti</i>.</p>	<p>26. A cobertura e a qualidade da assistência pré-natal e perinatal são fatores de grande importância na determinação da mortalidade:</p> <p>A) geral. B) perinatal. C) infantil. D) infantil neonatal. E) infantil pós-neonatal.</p>
<p>22. Considerando a Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória definida pela Secretaria de Vigilância em Saúde na portaria nº 5 de fevereiro de 2006, são agravos incluídos, EXCETO:</p> <p>A) coqueluche. B) gonorreia. C) hanseníase. D) peste. E) sífilis congênita.</p>	<p>27. O documento de entrada do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos é a Declaração de Nascido Vivo, documento impresso em 3 (três) vias, previamente numeradas. No caso de parto hospitalar, a 2ª (segunda) via tem como destino:</p> <p>A) ser entregue ao pai ou responsável para a obtenção da Certidão de Nascimento. B) ser entregue ao pai ou responsável legal, para ser apresentada na primeira consulta em unidade de saúde. C) permanecer no estabelecimento de saúde, no prontuário do recém-nascido. D) permanecer no estabelecimento de saúde até ser coletada pelos órgãos estaduais ou municipais responsáveis pelo sistema. E) ser entregue ao cartório de registro civil, até ser recolhida pela secretaria municipal de saúde.</p>
<p>23. Em relação ao segredo médico, assinale a alternativa INCORRETA.</p> <p>A) Chamado a depor como testemunha em juízo, o médico não pode revelar fato de que tenha tido conhecimento no exercício da profissão. B) A morte do paciente não libera o médico do segredo. C) No caso de menor com capacidade de avaliar seu problema, o médico não deve revelar aos pais segredo, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente. D) Pode ser revelado fato que tenha se tornado de conhecimento público, desde que se trate de matéria de interesse geral. E) O médico não pode revelar informações obtidas durante exame de admissão, ainda que por exigência dos dirigentes da empresa.</p>	<p>28. Um ano após entrar em vigor no Brasil, a “Lei Seca” mostra resultados positivos que confirmam a importância de manter e intensificar a fiscalização de motoristas que dirigem embriagados. De acordo com levantamento do Ministério da Saúde (MS), publicado no dia 17 de junho de 2009, foram menos 24.545 hospitalizações provocadas por acidentes de trânsito nas capitais brasileiras – o que representa queda de 23% nos atendimentos às vítimas do trânsito financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados divulgados pelo MS partiram da análise do seguinte banco de informações:</p> <p>A) SIM. B) SIH/SUS. C) SINAN. D) SIA/SUS. E) SIAB.</p>
<p>24. São direitos do médico, EXCETO:</p> <p>A) indicar o procedimento adequado ao paciente, respeitando as normas legais vigentes. B) recusar-se a exercer sua profissão em instituição onde as condições de trabalho possam prejudicar o paciente. C) delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica. D) recusar a realização de atos médicos que apesar de permitidos, sejam contrários a sua consciência. E) exercer a medicina sem ser discriminado por questões de qualquer natureza.</p>	<p>29. O Programa de Saúde da Família (PSF), tem como característica:</p> <p>A) combinar diversas tecnologias, controlando a incorporação desordenada de inovações nas práticas de saúde. B) otimizar a assistência primária a partir da triagem feita pelo médico de família. C) oferecer uma porta de entrada única para o ingresso do usuário no sistema de saúde. D) ultrapassar os limites físicos das unidades de saúde, enfatizando atividades educativas e de prevenção. E) visar a um atendimento tecnologicamente simples, para atingir resolutividade com redução de custo.</p>
<p>25. De acordo com o Caderno de Informações de Saúde do DATASUS, no ano de 2006 as Doenças do Aparelho Circulatorio foram responsáveis pelo maior número de óbitos no território nacional. Nesse mesmo ano, a segunda maior causa de óbitos no Brasil foram as:</p> <p>A) doenças infecciosas e parasitárias. B) causas externas. C) doenças do aparelho respiratório. D) doenças do aparelho digestivo. E) neoplasias.</p>	

30. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, são componentes da Equipe de Saúde da Família, EXCETO:

- A) agente comunitário de saúde.
- B) enfermeiro.
- C) fisioterapeuta.
- D) médico.
- E) técnico em higiene dental.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Na avaliação de um paciente jovem com suspeita de hemorragia subaracnoide, o exame de escolha inicial é:

- A) punção lombar.
- B) ressonância magnética do crânio.
- C) hematócrito.
- D) fundo de olho.
- E) tomografia computadorizada do crânio.

32. Doença de Parkinson é uma das doenças degenerativas mais comuns, afetando cerca de 1% da população acima de 55 anos. Um achado que NÃO faz parte do quadro clínico da doença de Parkinson é:

- A) presença de manifestações não motoras como depressão e anosmia.
- B) tremor unilateral.
- C) distúrbio comportamental do sono REM.
- D) hipotonia em membros inferiores.
- E) micrografia.

33. Assinale o dado que NÃO faz parte da síndrome de hipotensão intracraniana espontânea.

- A) Ruptura de cisto de Tarlov.
- B) Captação meningêa de contraste na RM.
- C) Pressão do LCR abaixo de 60mm/H₂O.
- D) Cefaleia que piora em decúbito dorsal.
- E) Melhora após "blood patch".

34. A Miotonia Congênita de Thomsen tem início na infância e caracteriza-se por fenômeno miotônico, hipertrofia muscular, e está relacionada aos canais de:

- A) sódio.
- B) potássio.
- C) cloro.
- D) cálcio.
- E) magnésio.

35. Alcoolismo é um problema frequente na prática neurológica. No manuseio da síndrome de abstinência alcoólica, qual destas afirmativas é INCORRETA?

- A) Tiamina deve sempre ser aplicada antes da infusão de glicose.
- B) Diazepam e clorpromazina são drogas de escolha na sedação.
- C) Anticonvulsivantes não são usados de rotina para tratamento das convulsões por abstinência.
- D) A maioria das convulsões ocorrem dentro de 48 horas de abstinência.
- E) Confusão mental, tremores, alucinações e agitação fazem parte do "Delirium Tremens".

36. Com o envelhecimento da população, devemos estar preparados para lidar com as doenças que acometem os idosos. Dentre as demências, qual delas tipicamente se associa a alterações na movimentação ocular vertical?

- A) Paralisia supranuclear progressiva.
- B) Doença dos corpos de Lewy.
- C) Doença de Alzheimer.
- D) Demência frontotemporal.
- E) Degeração córticobasal.

37. Paciente com dor lombar, irradiando para face anterior da coxa e joelho, fraqueza do quadríceps, e reflexo patelar diminuído, faz pensar primeiramente em:

- A) síndrome do cone medular.
- B) hérnia de disco L5/S1.
- C) patologia da articulação coxofemoral.
- D) protusão discal torácica baixa.
- E) hérnia de disco L3/L4.

38. Homem de 60 anos apresenta há 4 meses dor de cabeça frontotemporal esquerda, pulsátil, pior a noite, episódios de amaurose fugax e perda de peso. Seu exame de sangue mostra anemia leve e VHS de 58mm. Que conduta será mais adequada?

- A) Solicitar RMN do crânio.
- B) Solicitar biópsia de artéria temporal e início imediato de indometacina.
- C) Solicitar RMN do crânio e iniciar predinisona.
- D) Solicitar ecodoppler de artéria temporal.
- E) Iniciar predinisona mesmo antes do resultado da biópsia.

39. Dentre as patologias abaixo, em qual delas o eletroencefalograma é fundamental para o diagnóstico?

- A) Cefaleias.
- B) Doença vascular cerebral.
- C) Hemicrania paroxística.
- D) Doença de Creutzfeldt-Jakob.
- E) Demências.

<p>40. Qual patologia é diagnosticada e tratada pela manobra de Dix-Hallpike?</p> <p>A) Neuronite vestibular. B) Vertigem de origem central. C) Doença de Ménière. D) Vertigem postural benigna. E) Neurinoma do VIII par.</p>	<p>46. Infecção intestinal por <i>Campylobacter jejuni</i> pode preceder o aparecimento de:</p> <p>A) infecção oportunista na AIDS. B) síndrome de Guillain-Barré. C) síndrome do colo irritável. D) síndrome de Eaton-Lambert. E) crise miastênica.</p>
<p>41. Tumores do lobo frontal podem levar à síndrome de “Foster Kennedy” que se caracteriza por:</p> <p>A) anosmia e atrofia óptica do lado da lesão e papiledema contralateral. B) papiledema bilateral. C) atrofia óptica unilateral e anosmia bilateral. D) atrofia óptica, anosmia e papiledema homolateral. E) anosmia e papiledema homolateral.</p>	<p>47. Fundo de olho é exame de suma importância, que vem sendo negligenciado após as facilidades dos Exames de imagem. Dentre as afirmativas qual a correta?</p> <p>A) Na síndrome de hipertensão intracraniana há edema de papila com grande perda visual. B) Neurite óptica causa edema de papila com perda visual. C) Neurite retrobulbar causa edema de papila e perda visual. D) Neurite óptica causa edema de papila sem perda visual. E) Neurite retrobulbar causa edema de papila sem perda visual.</p>
<p>42. Forma grave de epilepsia que ocorre nos primeiros meses de vida, com crises de difícil controle, espasmos tônicos e padrão de surto-supressão no EEG. É a síndrome de:</p> <p>A) West. B) Doose. C) Ohtahara. D) Lennox-Gastaut. E) Janz.</p>	<p>48. Na encefalite por herpes simples, a RMN mostra sinais de lesão predominante em lobo:</p> <p>A) occipital. B) frontal alto. C) temporal. D) parietal. E) difusa.</p>
<p>43. Parassônias são queixas frequentes na população pediátrica. No tratamento do terror noturno, qual a melhor conduta?</p> <p>A) Acido valproico. B) Clonazepam. C) Carbamazepina. D) Fenobarbital. E) Não necessita tratamento.</p>	<p>49. Homem de 30 anos sofre acidente de moto. Chega ao PS acordado sem déficit motor. Poucas horas depois desenvolve hemiplegia direita e afasia. TC de crânio normal. Deve-se pensar em que possibilidade?</p> <p>A) Hematoma extradural esquerdo. B) Hematoma subdural direito. C) Trauma cervical. D) Dissecção de artéria carótida E. E) Hemorragia intraparenquimatosa.</p>
<p>44. Prosopagnosia é:</p> <p>A) incapacidade para cálculos. B) dificuldade para reconhecer faces. C) dificuldade na orientação espacial. D) dificuldade na compreensão da leitura. E) dificuldade na compreensão da música.</p>	<p>50. Paciente de 60 anos com antecedentes de cirurgia gástrica alguns anos antes, apresenta declínio cognitivo e degeneração combinada da medula. Qual a principal possibilidade diagnóstica?</p> <p>A) Deficiência de Vitamina B 1. B) Deficiência de Vitamina B 6. C) Anemia perniciosa e carência de B12. D) Deficiência de Ferro. E) Hipoproteinemia.</p>
<p>45. A síndrome miastênica de Eaton-Lambert, esta mais frequentemente associada ao câncer de:</p> <p>A) próstata. B) mama. C) estômago. D) rim. E) pulmão.</p>	

51. A síndrome bulbar lateral, ou síndrome de Wallenberg, é causada pela oclusão da artéria:

- A) basilar.
- B) cerebelar anterior inferior.
- C) cerebelar superior.
- D) vertebral.
- E) cerebelar posterior inferior.

52. Na síndrome de Wallenberg encontramos várias manifestações clínicas, EXCETO:

- A) síndrome de Horner ipsilateral.
- B) anestesia de hemiface ipsilateral.
- C) anestesia do hemicorpo contralateral.
- D) paralisia do III par.
- E) assinergia cerebelar ipsilateral.

53. Hemibalismo em geral afeta só um hemicorpo, com movimentos involuntários intensos, podendo levar à exaustão. É encontrado em lesões localizadas em:

- A) putamen contralateral.
- B) caudado homolateral.
- C) núcleo subtalâmico contralateral.
- D) cerebelo homolateral.
- E) cerebelo contralateral.

54. Homem de 40 anos apresenta há 15 dias, dor periorbitária esquerda, que dura 90 minutos, iniciada 2 horas após adormecer, acompanhada de congestão nasal, e lacrimejamento homolaterais. Qual o melhor tratamento para a crise/profilaxia?

- A) Oxigênio inalado / Sumatriptano VO.
- B) Oxigênio inalado / Verapamil.
- C) Ergotamina / Oxigênio inalado.
- D) Carbonato de Lítio / Ergotamina.
- E) Predinisona / Sumatriptano subcutâneo.

55. Paciente com síndrome do pânico, um transtorno de ansiedade de alta prevalência, com frequência tem seu diagnóstico retardado; faz inúmeros exames complementares desnecessários, até iniciar o tratamento que deve ser:

- A) basicamente antidepressivos.
- B) psicoterapia pura.
- C) ansiolíticos e antidepressivos em dose altas.
- D) ansiolíticos e neurolépticos atípicos.
- E) neurolépticos tradicionais e ansiolíticos.