



Prefeitura Municipal de  
Barra Mansa  
Estado do Rio de Janeiro

# CONCURSO PÚBLICO NÍVEL SUPERIOR MÉDIO E FUNDAMENTAL

## MNL30 MÉDICO NEUROLOGISTA

CADERNO 1  
GABARITO 1  
APLICAÇÃO TARDE

Aplicação: 28/março

### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os três últimos candidatos a terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - Você **NÃO** poderá levar o caderno de questões.

### INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1 - Confira atentamente se este caderno de perguntas, que contém **50** questões objetivas, está completo.
- 2 - Confira se seus dados e o **cargo** escolhido, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente o Fiscal/Chefe Local. Terminada a conferência, você deve assinar o cartão de respostas no espaço apropriado.
- 3 - Verifique se o número do Gabarito e do Caderno de Perguntas é o mesmo.
- 4 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 5 - Para cada questão objetiva são apresentadas cinco alternativas de respostas, apenas uma das quais está correta. Você deve assinalar essa alternativa de modo contínuo e denso.
- 6 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

### AGENDA

- 28/03/2010, Entrega de títulos ao final da prova.
- 29/03/2010, divulgação do gabarito da Prova objetiva:  
<http://concursos.biorio.org.br>
- 30 e 31/03/2010, recursos contra formulação e conteúdos da Prova Objetiva na Internet: <http://concursos.biorio.org.br> até as 17h
- 12/04/2010, divulgação do resultado da análise dos recursos da Prova Objetiva.
- 13/04/2010, divulgação dos candidatos a terem os títulos avaliados.
- Informações:  
Tel: 21 3525-2480 das 9 às 17h;  
Internet:  
<http://concursos.biorio.org.br>  
E-mail:  
[barramansa2010@biorio.org.br](mailto:barramansa2010@biorio.org.br)

Posto de Atendimento:  
Av. Prof. João Chiesse Filho nº 650 (antigo quartel do exército)  
9h às 12h e das 13h30min às 17h



Concursos





LÍNGUA PORTUGUESA

**Blogs, twitter, orkut e outros buracos**

Não estou no “twitter”, não sei o que é o “twitter”, jamais entrarei nesse terreno baldio e, incrivelmente, tenho 26 mil “seguidores” no “twitter”. Quem me pôs lá? Quem foi o canalha que usou meu nome? Jamais saberei. Vivemos no poço escuro da web. Ou buscamos a exposição total para ser “celebridade” ou usamos esse anonimato irresponsável com nome dos outros. Tem gente que fala para mim: “Faz um blog, faz um blog!” Logo eu, que já sou um blog vivo, tagarelando na TV, rádio e jornais... Jamais farei um blog, esse nome que parece um coaxar de sapo-boi. Quero o passado. Quero o lápis na orelha do quitandeiro, quero o gato do armazém dormindo no saco de batatas, quero o telefone preto, de disco, que não dá linha, em vez dos gemidinhos dos celulares incessantes.

Comunicar o quê? Ninguém tem nada a dizer. Olho as opiniões, as discussões “online” e só vejo besteira, frases de 140 caracteres para nada dizer. Vivemos a grande invasão dos lugares-comuns, dos uivos de mediocres ecoando asneiras para ocultar sua solidão deprimente.

20 O que espanta é a velocidade da luz para a lentidão dos pensamentos, uma movimentação “em rede” para raciocínios lineares. A boa e velha burrice continua intocada, agora disfarçada pelo charme da rapidez. Antigamente, os burros eram humildes; se esgueiravam pelos cantos, ouvindo, amargurados, os inteligentes deitando falação. Agora não; é a revolução dos idiotas online.

Quero sossego, mas querem me expandir, esticar meus braços em tentáculos digitais, meus olhos no “google”, 30 (“goggles” – olhos arregalados) em órbitas giratórias, querem que eu seja ubíquo, quando desejo caminhar na condição de pobre bicho bípede; não quero tudo saber, ao contrário, quero esquecer; sinto que estão criando desejos que não tenho, fomes que perdi.

O leitor perguntará: “Por que este ódio todo, bom Jabor?” Claro que acho a revolução digital a coisa mais importante dos séculos. Mas estou com raiva por causa dos textos apócrifos que continuam enfiando na Internet com meu nome.

40 Já reclamei aqui desses textos, mas tenho de me repetir. Todo dia surge uma nova besteira, com dezenas de e-mails me elogiando pelo que eu “não” fiz. Vou indo pela rua e três senhoras me abordam – “Teu artigo na Internet é genial! Principalmente quando você escreve: ‘As mulheres são tão cheirosinhas; elas fazem biquinho e deitam no teu ombro...’”

“Não fui eu...”, respondo. Elas não ouvem e continuam: “Modéstia sua! Finalmente alguém diz a verdade sobre as mulheres! Mandei isso para mil amigas! Adoraram aquela parte: ‘Tenho horror à mulher perfeítinha. Acho ótimo celulate...’” Repito que não é meu, mas elas (em geral barangas) replicam: “Ah... É teu melhor texto...” – e vão embora, rebolando, felizes.

Sei que a Internet democratiza, dando acesso a todos para se expressar. Mas a democracia também libera a idiotia. Deviam inventar um “antispam” para bobagens.

(JABOR, Arnaldo. In: [WWW.estadao.com.br](http://WWW.estadao.com.br) - 3/11/2009 - com adaptações.)

01 - É correto afirmar que, ao escrever o texto, o autor objetivou:

- (A) apresentar as razões pelas quais odeia acessar a internet;
- (B) justificar a dificuldade de escrever em poucas linhas no *twitter*;
- (C) explicar o motivo pelo qual não escreve para os meios digitais;
- (D) definir o conceito de democracia na era da revolução digital;
- (E) defender o uso de um estilo mais sofisticado no mundo *online*.

02 - Assinale a única opção que está de acordo com a estrutura do texto:

- (A) o primeiro parágrafo introduz o tema central: o saudosismo;
- (B) o segundo parágrafo trata da oposição solidão *versus* silêncio;
- (C) o terceiro parágrafo faz a historiografia do conceito de inteligência;
- (D) o quarto parágrafo expõe a tensão entre o *eu* e o *outro*;
- (E) o quinto parágrafo transcreve um diálogo travado fora do texto.

03 - A relação de sentido estabelecida entre os segmentos não estar no “twitter” e ter 26 mil “seguidores” (L.01-03) denota:

- (A) exagero;
- (B) vaidade;
- (C) ênfase;
- (D) ratificação;
- (E) paradoxo.



04 - Considere as afirmativas:

- I - Segundo o autor, há uma desproporção entre a velocidade com que se difundem ideias no meio digital e a qualidade dessas ideias.
- II - No mundo virtual, como no real, a democracia permite comportamentos contra os quais não se tem controle.
- III - O autor demonstra irritação com a velocidade com que seus textos são divulgados na *internet*, sem haver tempo para reflexões sobre os assuntos abordados.

Assinale a alternativa correta:

- (A) somente as afirmativas I e II estão corretas;
- (B) somente as afirmativas I e III estão corretas;
- (C) somente as afirmativas II e III estão corretas;
- (D) todas as afirmativas estão corretas;
- (E) nenhuma afirmativa está correta.

05 - A função sintática do termo destacado em *só vejo besteira* (L.16) é a mesma da oração sublinhada no item:

- (A) É claro que o blog faz sucesso entre intelectuais;
- (B) Não sabia se o texto seria divulgado em rede;
- (C) O importante é que nada saia diferente do planejado;
- (D) O modo como agimos define quem somos;
- (E) O receio de que a web promoveria solidão foi ultrapassado.

06 - Na frase *mas tenho de me repetir*. (L.40), a regência verbal está de acordo com as normas gramaticais. Marque a opção em que a regência CONTRARIA essas normas:

- (A) A crônica do jornalista destinava-se ao público em geral;
- (B) Esqueceu de que o texto foi publicado *online*;
- (C) Lembrou-se de que não existe censura na *internet*;
- (D) Ele prefere escrever à antiga a escrever bobagens na *web*;
- (E) O jornalista aspira a uma vida mais sossegada.

07 - Na frase *Acho ótimo celulite...*, a concordância nominal está de acordo com o padrão culto, o que **NÃO** ocorre em:

- (A) O autor defende o comportamento e a atitude éticas;
- (B) Julgamos verdadeiros os textos divulgados na *web*;
- (C) Nessas horas, é necessário paciência;
- (D) Levados em conta os argumentos, o autor tem razão;
- (E) Opiniões polêmicas podem nos custar caro.

08 - No texto, o segmento entre parênteses no sexto parágrafo tem função de:

- (A) introduzir um argumento contrário à tese;
- (B) camuflar uma ironia contra internautas;
- (C) destacar uma palavra estrangeira;
- (D) enfatizar o uso errado da expressão;
- (E) definir um termo de uso generalizado.

09 - Assinale o item em que o emprego do pronome relativo **NÃO** está de acordo com as normas gramaticais:

- (A) Tenho amigos por cujas dicas de informática me oriento;
- (B) Ele esqueceu a senha onde costumamos entrar na rede;
- (C) Os amigos a quem enviamos mensagens são parisienses;
- (D) É um fenômeno cujos efeitos só conheceremos no futuro;
- (E) Não deixo de atualizar a página que você sempre acessa.

10 - Considerando o texto, é INCORRETO afirmar que:

- (A) o duplo emprego da conjunção coordenativa *ou* informa que as ideias *exposição/anonimato* são inclusivas;
- (B) semanticamente, o verbo “ter” em *Tem gente que fala para mim* não indica “posse de algo”, mas sim “existência de algo ou de alguém”;
- (C) o emprego do pronome *esse* (L.10) está de acordo com as normas porque se refere a um substantivo já mencionado: *blog*;
- (D) a oração subordinada adjetiva *que perdi* (L.34) tem função de restringir o sentido da palavra *fome*;
- (E) a forma verbal destacada em *e vão embora, rebolando, felizes* pode ser substituída, sem prejuízo da frase, por “a rebolar”.



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS**

**11** - A Comissão Intergestores Tripartite no modelo de descentralização para o SUS é composta por:

- (A) representante dos movimentos comunitários organizados na área da saúde, Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde;
- (B) Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde;
- (C) Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde;
- (D) médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde;
- (E) prefeito, governador, ministro da saúde.

**12** - O principal financiador do SUS é:

- (A) a Secretaria Municipal de Saúde;
- (B) o Fundo Nacional de Saúde;
- (C) o Fundo Gestor de Saúde Pública;
- (D) a Secretaria Estadual de Saúde;
- (E) o Fundo de Amparo à Saúde.

**13** - É motivo de suspensão imediata, pelo Ministro da Saúde, dos repasses financeiros transferidos mensalmente, fundo a fundo, para os municípios que não efetuarem pagamento aos prestadores de serviços sob sua gestão, públicos ou privados hospitalares e ambulatoriais, até o seguinte dia útil após crédito na conta bancária do fundo Estadual/Municipal de saúde:

- (A) 5°;
- (B) 15°;
- (C) 20°;
- (D) 25°;
- (E) 30°.

**14** - De acordo com a lei (8142 de 28-12-1990) que dispõe sobre a transferência intergovernamental de recursos financeiros na área da saúde na gestão do SUS, a porcentagem de recursos destinados ao município é da ordem de:

- (A) 30%;
- (B) 40%;
- (C) 50%;
- (D) 60%;
- (E) 70%.

**15** - Avalie se as assertivas a seguir estão corretas em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - São fatores determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.
- II - Dentre os objetivos do SUS encontram-se a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- III - A iniciativa privada pode participar do SUS em caráter complementar.
- IV - Não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) as execuções de ações de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica.

Estão corretas as assertivas:

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

**16** - Entre as estratégias mínimas de atenção básica no Controle da Tuberculose preconizadas pelo SUS que constituem excelentes medidas preventivas está:

- (A) a quimioprofilaxia;
- (B) a identificação de sintomáticos respiratórios;
- (C) o tratamento supervisionado;
- (D) o fornecimento gratuito de medicamentos;
- (E) a busca de faltosos que já iniciaram tratamento específico.

**17** - De acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde do SUS, os serviços de internação hospitalar obrigatoriamente disponíveis em municípios-sede de módulos assistenciais deverão dispor de leitos hospitalares, no mínimo, para atender às seguintes especialidades:

- (A) clínica médica, pediatria, ortopedia;
- (B) clínica médica, pediatria, neurologia;
- (C) clínica médica, pediatria, obstetrícia;
- (D) clínica médica, pediatria, doenças infecto-parasitárias;
- (E) clínica médica, pediatria, cirurgia geral.



**18** - A gestão plena da Atenção Básica Ampliada amparada em Norma Operacional do SUS amplia as responsabilidades dos municípios. Essa condição de gestão plena tem as seguintes áreas de atuação estratégicas mínimas, EXCETO:

- (A) controle da tuberculose;
- (B) controle da dengue;
- (C) controle da hanseníase;
- (D) controle do diabetes mellitus;
- (E) saúde da mulher.

**19** - O conceito previsto na Norma Operacional de Assistência à Saúde para Município-polo é:

- (A) município que apresente papel de referência para outros municípios em qualquer nível de atenção à saúde;
- (B) município que tenha a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de saúde correspondente ao primeiro nível de referência intermunicipal;
- (C) base territorial mínima a ser submetida à aprovação pelo Ministério da Saúde e Comissão Intergestores Tripartite;
- (D) base territorial de planejamento da atenção à saúde definida pela Secretaria Estadual de Saúde;
- (E) município que tem capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de saúde para sua própria população quando não necessitar desempenhar papel de referência para outros municípios.

**20** - As ações de alta complexidade/custo na atenção à saúde são financiadas pela (o):

- (A) Fundação de Amparo à Saúde;
- (B) Central Nacional de Regulação para Procedimentos de Alta Complexidade;
- (C) Secretaria Estadual de Saúde;
- (D) Secretaria Municipal de Saúde;
- (E) Ministério da Saúde.

#### CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

**21** - Pode causar hipocalcemia:

- (A) acromegalia;
- (B) feocromocitoma;
- (C) mieloma múltiplo;
- (D) hipoparatiroidismo;
- (E) sarcoidose.

**22** - Pode ocasionar mais frequentemente asma brônquica o uso de:

- (A) beta bloqueador;
- (B) hidralazina;
- (C) penicilina;
- (D) nitrofurantoina;
- (E) amiodarona.

**23** - É medicamento vasodilatador usado em emergência hipertensiva:

- (A) esmolol;
- (B) hidralazina;
- (C) furosemida;
- (D) trimetafano;
- (E) fenoldopam.

**24** - A droga com efeito teratogênico ou fetotoxicidade mais provável é:

- (A) ametidina;
- (B) sertralina;
- (C) griseofulvin;
- (D) furosemida;
- (E) fluoxetina.

**25** - O antidepressivo inibidor da monoaminoxidase é:

- (A) fenilzina;
- (B) sertralina;
- (C) imiparimida;
- (D) escitoloprane;
- (E) fluoxetina.

**26** - A síndrome hepatorenal ocorre na cirrose avançada na seguinte porcentagem:

- (A) 5%;
- (B) 10%;
- (C) 15%;
- (D) 20%;
- (E) 25%.





27 - A eclampsia severa está caracterizada quando a proteinúria atinge, em g/24h:

- (A) 0,5;
- (B) 1;
- (C) 2;
- (D) 3;
- (E) 5.

28 - A mamografia em mulheres acima de 40 anos deve ser realizada a cada:

- (A) 4 meses;
- (B) 6 meses;
- (C) 1 a 2 anos;
- (D) 3 a 4 anos;
- (E) 5 anos.

29 - Nos indivíduos considerados fora de risco para tuberculose, o teste cutâneo da tuberculina será considerado positivo quando a reação local atinge:

- (A) 2 cm;
- (B) 5 cm;
- (C) 8 cm;
- (D) 10 cm;
- (E) 15 cm.

30 - Nos doentes com câncer de pulmão em que, no curso da doença, aparece elevação dos níveis séricos da fosfatase alcalina, o exame mais indicado é a:

- (A) broncoscopia;
- (B) tomografia cerebral;
- (C) prova de função respiratória;
- (D) cintigrafia óssea;
- (E) radiografia do tórax.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 - Dor súbita cervical à esquerda, sinal de Horner à esquerda e hemiparesia direita. A causa mais provável é:

- (A) dissecção da artéria carótida interna esquerda;
- (B) lesão da artéria cerebelar posterior inferior;
- (C) desmielinização;
- (D) provável meningeoma parieto-temporal à esquerda;
- (E) dissecção da artéria vertebral esquerda.

32 - Mulher com doença de Parkinson que inicialmente respondeu à L-dopa passa a apresentar doença demencial rapidamente progressiva em seis meses. Na biópsia cerebral espera-se encontrar:

- (A) corpos aerados no hipocampo;
- (B) perda neuronal no *globus pallidus*;
- (C) doença dos corpos de Lewy;
- (D) neurônios com aspecto de “ovo frito”;
- (E) angiopatia amiloide.

33 - Homem de 35 anos é encontrado inconsciente. Há história de cefaleia. Ao exame: resposta plantar extensora bilateral, nuca rígida, fundo de olho e pupilas normais. Tomografia de crânio mostrando aumento de densidade ao redor do polígono de Willis e mesencéfalo. O diagnóstico mais provável é:

- (A) meningite;
- (B) meningite maligna;
- (C) hemorragia subaracnoide;
- (D) hidrocefalia obstrutiva;
- (E) hemorragia cerebral.

34 - A causa mais comum de paraparesia espástica numa senhora idosa é:

- (A) mielopatia espondilótica cervical;
- (B) doença do neurônio motor;
- (C) siringomielia torácica;
- (D) meningeoma parasagital;
- (E) doença vascular cerebral.

35 - Adolescente apresenta ataques nos quais, sem consciência, desabotoa suas roupas. História de crise febril quando criança. Ressonância magnética do crânio evidenciou esclerose temporal direita. Diagnóstico:

- (A) crise de ausência;
- (B) epilepsia temporal com cisto no lobo temporal;
- (C) má formação arteriovenosa temporal;
- (D) crise parcial complexa com esclerose mesial temporal direita;
- (E) epilepsia mioclônica juvenil.



**36** - Mulher de 55 anos apresenta perda de memória progressiva e movimentos anormais. O melhor teste diagnóstico é:

- (A) eletrencefalograma;
- (B) investigar repetição de trinucleotídeos;
- (C) tomografia computadorizada de crânio;
- (D) punção lombar;
- (E) outro.

**37** - Uma antiga questão: mulher apresenta crise convulsiva poucas semanas após o parto. A causa mais provável é:

- (A) meningite;
- (B) embolia por líquido amniótico;
- (C) trombose venosa cerebral;
- (D) pseudo-crise;
- (E) hemorragia cerebelar.

**38** - Homem de 72 anos apresenta hemorragia parietal direita que causa sua morte. O achado mais provável no exame pós-mortem é(são):

- (A) gliose;
- (B) "Berry" aneurisma;
- (C) má formação arteriovenosa;
- (D) alterações hipertensivas;
- (E) vasculopatia amilóide.

**39** - Mulher, 60 anos de idade, e história de vertigem rotatória de curta duração ao movimentar a cabeça. Exame neurológico e de imagens do crânio (tomografia computadorizada e ressonância magnética) normais. Teste de Dix-Hallpike positivo para o lado direito. Diagnóstico:

- (A) insuficiência vértebro-basilar;
- (B) hérnia de disco cervical;
- (C) epilepsia parcial simples;
- (D) vertigem posicional paroxística benigna;
- (E) doença de Ménière.

**40** - João, pedreiro de 59 anos, diabético, hipertenso e tabagista, apresentou fraqueza aguda em ambas as pernas, imediatamente precedida por dor nas costas. Ao exame: paraparesia grave, hipotônica, hiporeflexa, com sinal de Babinski bilateral. Nível sensitivo em T4. Percebia a vibração nos joelhos e tornozelos. Nervos craniais e membros superiores preservados. O diagnóstico mais provável é:

- (A) acidente vascular medular (após infarto da artéria espinhal anterior);
- (B) metástase de câncer de pulmão em T4 (por ser fumante inveterado);
- (C) mielite desmielinizante sub aguda (sem antecedente de vacinação);
- (D) esquistozomose medular (João morava em Minas Gerais);
- (E) mielopatia espondilótica torácica (agravada pelo trabalho de pedreiro).

**41** - Mulher, 24 anos, pela segunda vez vê "riscos brilhantes" com duração de aproximadamente 20 minutos, além de parestesia que ascende da mão direita até a região perilabial do mesmo lado e disfasia motora. Segue forte cefaleia holocranial constritiva, que piora ao caminhar, com duração de aproximadamente 5 horas e vômitos. Passada a crise seu exame clínico e neurológico são normais. A principal possibilidade diagnóstica é:

- (A) distúrbio somatoforme;
- (B) enxaqueca com aura;
- (C) epilepsia parcial simples;
- (D) epilepsia parcial complexa;
- (E) acidente vascular cerebral transitório.

**42** - Devido à sua forte intensidade, já foi denominada "cefaleia suicida" a dor da:

- (A) enxaqueca com aura atípica;
- (B) cefaleia do tipo-tensão episódica;
- (C) cefaleia da hemorragia subaracnoide;
- (D) cefaleia em salvas episódica;
- (E) hemicrania paroxística crônica.

**43** - O tremor essencial:

- (A) é tipicamente de repouso;
- (B) geralmente apresenta frequência de 18 Hz;
- (C) não se associa com outra doença extra-piramidal;
- (D) intensifica-se ao final do movimento;
- (E) é geralmente postural ou de ação.





44 - Quanto à hiperostose frontal interna (HFI) é correto considerar que:

- (A) é um achado incidental muito frequente nas mulheres jovens (abaixo de 50 anos);
- (B) pode associar-se com obesidade, virilismo e alteração mental configurando a síndrome de Morgagni-Stewart-Morel;
- (C) é um achado que ocorre em cerca de 70% da população em geral;
- (D) curiosamente não é observada no hipertireoidismo, na gravidez ou na acromegalia;
- (E) ocorre com mais frequência na região parieto-temporal dos homens.

45 - No infarto da artéria basilar, os sintomas e sinais clínicos mais frequentes são:

- (A) sinais bulbares e pseudobulbares;
- (B) vertigem e parestesia facial;
- (C) tetraparesia ou tetraplegia;
- (D) sinais oculomotores e cerebelares;
- (E) “locked-in syndrome”.

46 - Em relação à encefalomielite disseminada aguda é correto afirmar que:

- (A) geralmente é multifásica;
- (B) não ocorre mais em crianças devido à alta frequência de imunizações;
- (C) o líquido cefalorraquidiano frequentemente expressa produção intratecal de IgG duradoura;
- (D) não há como distingui-la clinicamente da forma surto/remissão da esclerose múltipla;
- (E) as evidências sugerem tratar-se de uma resposta autoimune transitória voltada contra mielina ou outro auto-antígeno.

47 - Em relação ao infarto lacunar é correto afirmar que:

- (A) geralmente é hemorrágico;
- (B) predomina em frequência no núcleo lenticular;
- (C) tem como etiopatogenia trombose ou embolia;
- (D) cerca de 60% das lacunas apresenta 15 mm ou mais de diâmetro;
- (E) o antecedente de diabetes mellitus é muito mais frequente do que de hipertensão arterial.

48 - O quadro clínico clássico da paralisia pseudo bulbar se caracteriza por:

- (A) marcha atáxica, nistagmo, palavra escandida, atrofia da língua e disestesia distal;
- (B) marcha ebriosa, ptose cefálica, disartia, disfagia e disacusia;
- (C) tremor de repouso, rigidez, acinesia, desequilíbrio, disestesia e salivação excessiva;
- (D) marcha de pequenos passos, episódios de riso e choro incontrolado, disartria, incontinência urinária e desequilíbrio;
- (E) marcha instável, alteração da visão das cores, dor ocular, estrabismo e disartria.

49 - A prosopagnosia ou “cegueira para feições” associa-se com disfunção do giro:

- (A) do cíngulo;
- (B) angular;
- (C) supra-marginal;
- (D) de Wernicke;
- (E) fusiforme.

50 - O reflexo aquiliano é veiculado pelo(s) nervo(s):

- (A) glúteo inferior (L5-S2);
- (B) femoral (L2-L4);
- (C) tibial (L5-S1);
- (D) obturador (L2-L4);
- (E) peroneais (L4-S1).