



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E CADASTRO DE RESERVA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2009

Aplicação: 15/2/2009

Neurofisiologia Clínica (052)

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira inicialmente os seus dados pessoais transcritos acima e o seu nome no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, confira o nome da sua especialidade e o código da sua opção tanto acima quanto no rodapé de cada página numerada deste caderno. Verifique, ainda, se ele contém cinquenta questões, correspondentes à prova objetiva, corretamente ordenadas de 1 a 50.
- 2 Quando autorizado pelo aplicador, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Não há caminho fácil da terra às estrelas.

- 3 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, ou haja discordância quanto aos seus dados pessoais, ao código da sua opção e(ou) ao nome da sua especialidade, solicite ao aplicador mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de um aplicador.
- 6 A duração da prova é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora e trinta minutos** após o início da prova e poderá levar este caderno de prova somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
- 8 Ao terminar a prova, chame o aplicador mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (datas prováveis)

- I **16/2/2009**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet – www.cespe.unb.br.
- II **17 e 18/2/2009** – Recursos (prova objetiva): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **4/3/2009** – Resultado final da prova objetiva e do processo seletivo: Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) e Internet.
- IV **5 e 6/3/2009** – Recurso contra o resultado final do processo seletivo: exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- V **10/3/2009** – Resultado final do processo seletivo após recurso: DODF e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 2 do Edital n.º 9/2009-SES, de 26/1/2009.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Nas questões de 1 a 50, marque, em cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.

PROVA OBJETIVA

QUESTÃO 1

Uma mulher de 49 anos de idade, sexo feminino, do lar, iniciou quadro de cefaleia progressiva, que depois foi associada a náuseas e vômitos. Após seis semanas, já não conseguia realizar suas atividades usuais e estava com o estado geral nitidamente comprometido. Ao ser examinada, foram detectados sinais compatíveis com irritação meníngea.

Assinale a opção que contenha três sinais que devem ser pesquisados na suspeita de meningite.

- A sinais de Kernig, Lasègue e Wartenberg
- B sinais de Nery, Kernig e Wartenberg
- C sinais de Lasègue, Nery e Patrick
- D sinais de Brudzinski, Kernig e Lasègue
- E sinais de Kernig, Gowers e Patrick

QUESTÃO 2

Um jovem de 17 anos de idade consome cocaína de forma esporádica, e, certa vez, após seu uso, apresentou cefaleia de forte intensidade, que logo foi acompanhada de náuseas e vômitos. Apresentou crise convulsiva após três horas de cefaleia, o que motivou sua ida ao pronto-socorro. No transporte, apresentou novas convulsões. Chegou ao hospital em estado pós-ictal; foi verificado aumento da pressão arterial e instalada monitorização dos sinais vitais.

Diante desse quadro hipotético, a conduta mais prudente a ser adotada é

- A solicitar tomografia de crânio e prescrever fenitoína endovenosa.
- B solicitar eletroencefalograma e após sua realização prescrever fenitoína se o exame evidenciar atividade epileptogênica.
- C encaminhar à psiquiatria por ser paciente toxicômano.
- D solicitar ressonância de encéfalo e prescrever diazepam.
- E realizar punção lombar para afastar a possibilidade de meningite bacteriana.

QUESTÃO 3

Um homem de 46 anos de idade chegou ao ambulatório de neurologia queixando-se de crises de dor intensa nas regiões frontal e orbicular direita, lacrimejamento e rinorreia apenas do lado onde ocorria a dor. As crises haviam iniciado 10 dias antes, duravam entre 20 minutos e uma hora e costumavam surgir por volta das 15 horas. Dez anos antes, tivera quadro semelhante, com duração de quinze dias. Ao exame, a pupila direita estava menor que a esquerda. A tomografia de crânio que o paciente realizara uma semana antes era normal.

Diante desse quadro clínico hipotético, a conduta médica correta é

- A realizar nova tomografia, para afastar a possibilidade de hérnia de úncus.
- B realizar punção lombar, para afastar provável hemorragia subaracnoide.
- C tentar sumatriptano ou oxigênio úmido, para cefaleia em salvas.
- D iniciar indometacina, para a profilaxia secundária da hemicrania paroxística.
- E iniciar carbamazepina, para tratamento de neuralgia do trigêmeo.

Texto para as questões 4 e 5

Um homem de 38 anos de idade tenta há vários anos um tratamento eficaz para a sua dor de cabeça. O problema iniciou há oito anos, após um acidente de carro, quando ficou gravemente ferido. A dor o acompanha desde que recobrou a consciência, ainda na unidade de terapia intensiva.

QUESTÃO 4

Acerca dos critérios diagnósticos para cefaleia pós-traumática crônica atribuída à lesão cefálica moderada ou grave, assinale a opção que **não** está incluída na classificação internacional das cefaleias.

- A perda de consciência por mais de trinta minutos
- B cefaleia que persiste por mais de três meses após o trauma cefálico
- C classificação abaixo de 15 para escala de coma de Glasgow
- D amnésia pós-traumática por mais de 48 horas
- E lesão traumática encefálica, demonstrada por exame de imagem

QUESTÃO 5

Se o quadro clínico do paciente acima tivesse evoluído com hipertensão intracraniana secundária devido a hidrocefalia secundária a hemorragia subaracnoide traumática; em vez da cefaleia crônica, deveria apresentar cefalalgia acompanhada de sintomas, tais como

- A cefaleia pior ao anoitecer e vômitos.
- B papiledema e alívio da cefaleia com manobras de Valsalva-símiles.
- C cefaleia pior pela manhã e diplopia.
- D cefaleia pior à tarde e vômitos.
- E papiledema e mioclonias.

QUESTÃO 6

Uma mulher de 68 anos de idade apresenta, há três anos, declínio cognitivo e, no último ano, passou a apresentar episódios compatíveis com crises epiléticas parciais. O exame neurológico evidenciou lentificação psicomotora e confusão em tempo e espaço. Apresenta também hipertensão arterial de difícil controle e ganho de peso, sem disfunção urinária. O aumento de peso no último ano foi associado ao aumento de queixas de cefaleia ao acordar. Os exames hematológicos estavam normais, inclusive com relação à função renal, hepática e tireoidiana. A monitorização da pressão arterial de 24 horas evidenciou ausência do descenso sistólico e diastólico noturno, além de picos hipertensivos noturnos. A paciente estava com índice de massa corpórea de 30.

Diante desse caso clínico hipotético, assinale a opção correta.

- A Deve-se solicitar polissonografia, para avaliar a presença de distúrbio do sono.
- B Deve-se fazer reavaliação cardiológica, para pesquisar alteração da pressão arterial noturna.
- C Deve-se solicitar pesquisa do Apoe 2 para a doença de Alzheimer.
- D Deve-se solicitar tomografia com contraste, para avaliar a provável esclerose mesial hipocampal.
- E Uso de benzodiazepínicos e antidepressivos, para afastar a possibilidade de pseudodemência depressiva deve ser indicado

QUESTÃO 7

A doença de Parkinson pode ser diferenciada de outras patologias neurológicas que cursam com sintomas parkinsonianos por algumas características próprias dessas doenças. Acerca desse tema, assinale a opção que associa a doença a sua manifestação mais importante.

- A paralisia geral progressiva – síndrome de Paurinaud
- B neuroacantocitose – tremor em repouso
- C síndrome de Shy-Drager – hipotensão postural
- D síndrome de Hakim-Adams – distonia focal
- E atrofia de múltiplos sistemas – cifoescoliose

QUESTÃO 8

A síndrome de Hallervoden-Spatz é caracterizada, na ressonância magnética, pela presença de

- A hipersinal em T1 no núcleo rubro.
- B sinal da face do panda.
- C atrofia do núcleo caudado.
- D sinal do delta vazio.
- E sinal dos olhos de tigre.

QUESTÃO 9

Paciente feminina, 68 anos de idade, epilética há mais de 30 anos, vinha em uso de fenobarbital, sem controle das crises. Seu neurologista associou a fenitoína ao fenobarbital, com melhora significativa. Um ano depois, a família percebe dificuldade na deambulação e a leva ao médico, que verifica tratar-se de uma síndrome coreica.

Considerando à situação hipotética apresentada, assinale a opção que apresente a melhor conduta a ser adotada.

- A Trocar a fenitoína pela oxcarbazepina.
- B Trocar a fenitoína pelo ácido valproico.
- C Introduzir haloperidol.
- D Investigar doença de Huntington.
- E Introduzir clorpromazina.

QUESTÃO 10

As doenças citadas abaixo podem evoluir com alterações cognitivas, havendo apenas uma exceção. Assinale a opção que contém patologia que **não** compromete as funções superiores.

- A anemia perniciosa
- B hipotireoidismo
- C alcoolismo
- D hepatite B
- E lues

QUESTÃO 11

Acerca dos critérios de Mc Donald para diagnóstico de esclerose múltipla, assinale a opção correta.

- A Esses critérios não apresentaram alto nível de especificidade e sensibilidade quando comparados com os de Poser.
- B A avaliação por tomografia computadorizada com contraste pode substituir a avaliação por ressonância magnética.
- C A presença de bandas oligoclonais no líquido e no soro tem alto valor preditivo positivo para esclerose múltipla.
- D A ressonância magnética é utilizada para demonstrar disseminação no espaço e no tempo do acometimento da EM.
- E Os exames complementares são utilizados apenas para confirmação do surto clínico da esclerose múltipla.

QUESTÃO 12

Paciente feminina de 24 anos de idade apresentou perda visual e alteração de sensibilidade em ambos os membros inferiores duas semanas antes da consulta, sem infecções ou vacinações prévias. O exame neurológico evidenciava perda visual importante em ambos os olhos; fraqueza moderada e hiperreflexia de membros inferiores, com sinal de Babinski bilateral; nível sensitivo em T4-T5. Não possuía controle dos esfínteres de micção e evacuação.

De acordo com o caso hipotético descrito, assinale a opção que contenha a hipótese diagnóstica mais provável.

- A encefalopatia hipertensiva
- B síndrome de Devic
- C leucoencefalopatia posterior reversível
- D meningioma frontal parasagital
- E doença de Schilder

QUESTÃO 13

Um homem, 38 anos de idade, é levado ao neurologista pela esposa, devido às frequentes dores de cabeça que iniciaram há três meses. A companheira informa que o paciente nunca foi a médico e só aceitou ir à consulta porque não aguentava mais as dores. Não sabia informar sobre febre, mas relatou estar sem apetite e perdendo peso, mesmo tendo parado de beber. O exame físico mostrou presença de sinais meníngeos e ausência do pulso venoso à oftalmoscopia. Não apresentava sinal focal deficitário.

Diante do quadro hipotético, a conduta mais adequada a ser realizada para auxílio diagnóstico é

- A estudo liquorológico com pesquisa de anticorpos anti-Hu.
- B estudo liquorológico com pesquisa da proteína 14-3-3.
- C estudo liquorológico com pesquisa de bandas oligoclonais.
- D estudo liquorológico com prova de Weinberg.
- E estudo liquorológico com pesquisa de adenosina desaminase (ADA).

QUESTÃO 14

Os sinais que podem identificar o reflexo de Cushing, cuja presença representa gravidade do ponto de vista neurológico, são

- A hipertensão arterial, bradicardia e irregularidade respiratória, que indicam hipertensão intracraniana.
- B hipotensão arterial, bradicardia e apneia, que indicam hemorragia subaracnoidea.
- C hipertensão arterial, taquicardia e irregularidade respiratória, que indicam hipertensão arterial sistêmica refratária.
- D hipertensão arterial, taquicardia e respiração de Cheyne-Stokes, tríade da encefalite herpética.
- E hipotensão arterial, arritmia cardíaca e irregularidade respiratória, que indicam hipotensão liquórica.

QUESTÃO 15

As causas de acidente vascular cerebral (AVC) na gravidez podem estar em duas categorias: as originadas por etiologias específicas da gestação e as originadas por fatores relacionados a AVC em jovem. Assinale a opção que cita três etiologias relacionadas à gravidez.

- A embolia pelo líquido amniótico, síndrome de Snedon e pré-eclâmpsia
- B anticorpos antifosfolípidios, lúpus eritematoso sistêmico e cardiomiopatia periparto
- C embolia pelo líquido amniótico, cardiomiopatia periparto e eclâmpsia
- D leucoencefalopatia posterior reversível, cardiomiopatia periparto e MELAS
- E embolia pelo líquido amniótico, cardiomiopatia periparto e púrpura trombocitopênica trombótica

QUESTÃO 16

Assinale a opção que cita corretamente o nome da doença autossômica recessiva causada pela deficiência de arilsulfatase A (cerebrosídeo sulfatase).

- A fenilcetonúria
- B doença de Tay-Sachs
- C doença de Hurler
- D leucodistrofia metacromática
- E doença de Sandholff

QUESTÃO 17

A doença de Wilson pode causar sintomas neuropsiquiátricos diversos e é caracterizada por alterações do metabolismo do cobre. Assinale a opção que identifica bioquimicamente os achados laboratoriais dessa patologia.

- A diminuição dos níveis séricos de ceruloplasmina e cobre, com excreção urinária aumentada de cobre na urina de 24 horas
- B aumento do cobre sérico e da ceruloplasmina, com excreção urinária de cobre aumentada na urina de 24 horas
- C aumento do cobre sérico e da ceruloplasmina, com excreção urinária de cobre diminuída na urina de 24 horas
- D diminuição dos níveis séricos de ceruloplasmina e cobre, com excreção urinária diminuída de cobre na urina de 24 horas
- E aumento dos níveis séricos de ceruloplasmina e excreção urinária diminuída de cobre na urina de 24 horas

QUESTÃO 18

As síndromes paraneoplásicas foram inicialmente definidas como síndromes de causa desconhecida que frequentemente antecipam o diagnóstico de um câncer subjacente. Nas últimas décadas, a descoberta da associação de muitas síndromes paraneoplásicas com anticorpos contra antígenos neurais expressos pelo tumor (anticorpos onconeurais) sugere um processo imunomediado. Assinale a opção que **não** correlaciona a síndrome paraneoplásica e o anticorpo que pode estar a ele relacionado.

- A neuropatia sensitiva subaguda – anti-Hu
- B degeneração cerebelar – anti-Yo
- C opsoclônus-mioclônus – anti-Ri
- D degeneração retiniana – anti-La
- E síndrome do homem rígido – antianfifisina

QUESTÃO 19

Assinale a opção que indica a patologia que cursa com paralisia do sétimo nervo craniano bilateral.

- A síndrome de Wellis
- B síndrome de Dejerine- Landouzy
- C síndrome de Möbius
- D síndrome de Tapia
- E síndrome de Foville

QUESTÃO 20

Das patologias que podem cursar com demência, assinale a opção que indica patologia com etiologia infecciosa.

- A doença de Binswanger
- B paralisia supranuclear progressiva
- C doença dos corpos de Lewy
- D doença de Steinert
- E leucoencefalopatia multifocal progressiva

QUESTÃO 21

Assinale a opção que apresenta doença que cursa com sinais e sintomas neurológicos semelhantes aos da doença de Creutzfeldt-Jacob, fazendo parte de seu diagnóstico diferencial.

- A doença de Parkinson
- B esclerose múltipla
- C degenerações espinocerebelares
- D doença de Hallervorden-Spatz
- E doença de Whipple

QUESTÃO 22

As imagens por Tomografia Computadorizada (TC) e(ou) Ressonância Nuclear Magnética (RNM) são atualmente indispensáveis para o diagnóstico e o acompanhamento dos tumores do encéfalo. Essas técnicas permitem a caracterização de alguns aspectos típicos, que influenciam até mesmo na escolha da melhor área para biopsia. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- A Os tumores gliais com comportamento semelhante ao do parênquima normal, ou seja, com expansão tecidual focal e necrose, porém, sem hemorragia ou realce, habitualmente são lesões de baixo grau.
- B Nos tumores, devem ser escolhidas as áreas de necrose para a biopsia.
- C A CT é superior à RNM para a avaliação de tumores na fossa posterior.
- D A RNM é o exame de escolha para pacientes portadores de marcapassos cardíacos.
- E Tumores com áreas de realce, hemorragia e(ou) necrose, em geral, são os de mais alto grau de malignidade e apresentam infiltração dos tecidos adjacentes, como classicamente ocorre no glioblastoma multiforme.

QUESTÃO 23

O uso do doppler transcraniano (DTC) tem sido praticado com finalidade diagnóstica para algumas patologias encefálicas. Assinale a opção que indica uma situação em que é indiscutível a sua indicação.

- A no diagnóstico de enxaqueca
- B na avaliação dos pacientes com anemia falciforme
- C no diagnóstico de aneurisma cerebral
- D no tratamento do vasoespasma cerebral
- E como método de triagem nos pacientes com suspeita de malformação arteriovenosa (MAV)

QUESTÃO 24

O acidente vascular cerebral isquêmico é uma das mais importantes complicações da endarterectomia carotídea. Assinale a opção **incorreta** quanto ao tempo em que pode ocorrer o íctus.

- A A embolia pode ocorrer secundária à síndrome de hiperperfusão, logo antes do procedimento.
- B A embolia pode ocorrer durante a fase da dissecação cirúrgica.
- C A embolia pode ocorrer na inserção do *shunt*.
- D A embolia pode ocorrer durante o pinçamento da carótida.
- E A embolia pode ocorrer imediatamente após a cirurgia.

QUESTÃO 25

A patologia que pode cursar com intensa dor abdominal, vômitos, constipação, distúrbios psiquiátricos, convulsões, neuropatia periférica e alterações autonômicas de instalação aguda é

- A a doença de Bardet-Biedl.
- B a porfiria aguda intermitente.
- C a doença de Refsum.
- D a síndrome de Jacod.
- E o feocromocitoma.

QUESTÃO 26

Potenciais de unidades motoras com amplitudes e durações reduzidas, potenciais polifásicos e recrutamento precoce e excessivo são características do traçado da eletromiografia encontrados em

- A radiculopatia.
- B miopatia.
- C distonia.
- D tremor.
- E neuropatia crônica.

QUESTÃO 27

Assinale a opção que **não** inclui impedimento para a realização do exame de agulha na avaliação eletroneuromiográfica.

- A discrasias sanguíneas
- B linfedema
- C neutropenia
- D infecções cutâneas
- E fistulas arteriovenosas em pacientes sob diálise

QUESTÃO 28

Complexos de espícula-onda regulares, ritmados a 3 Hz, de projeção difusa, bilateral e síncrona são característicos de

- A síndrome de West.
- B epilepsia do lobo temporal.
- C epilepsia rolândica.
- D epilepsia ausência da infância.
- E síndrome de Landau-Kleffner.

QUESTÃO 29

Considere o caso hipotético de um paciente masculino, de 59 anos de idade, portador de cirrose hepática, que teve um insidioso rebaixamento do nível de consciência no período de 10 dias. Foi levado ao pronto-socorro pela família e, após avaliação médica, foi cogitada a hipótese de encefalopatia metabólica como causa. Foi realizado eletroencefalograma que se mostrou alterado.

Assinale a opção que define anormalidades esperadas para confirmar a hipótese diagnóstica.

- A ondas trifásicas síncronas e simétricas, com predomínio nas regiões anteriores e frequência de 2 Hz a 4 Hz
- B hipsarritmia e pontas frontotemporais
- C atividade de surto-supressão
- D complexos de ponta-onda lentos, com frequência variando entre 1 Hz e 2,5 Hz
- E poliespículas generalizadas rítmicas, na frequência de 20 Hz a 40 Hz, seguidas por ondas agudas generalizadas rítmicas, na frequência de 10 Hz

QUESTÃO 30

A síndrome das pernas inquietas é uma síndrome neurosensitivo-motora que se caracteriza por 4 sintomas principais. Assinale a opção **incorreta** a respeito desse distúrbio.

- A Queixas de sensações desagradáveis nas pernas, geralmente de dia durante repouso e(ou) antes do início do sono levando a uma necessidade irresistível de movimentar as pernas.
- B Movimentos, exercícios e massagens aliviam temporariamente os sintomas.
- C Grande parte dos pacientes apresentam distúrbio dos movimentos periódicos dos membros.
- D Os sintomas são mais intensos em períodos de repouso ou à noite antes de dormir.
- E A maioria dos pacientes têm ansiedade como causa do distúrbio.

QUESTÃO 31

Assinale a opção que melhor caracteriza a narcolepsia.

- A sonolência excessiva, crises mioclônicas-estáticas diurnas e sono noturno fragmentado
- B sonolência excessiva diurna, fenômenos de sono REM (cataplexia, alucinações hipnagógicas e paralisia do sono) e sono noturno fragmentado
- C sensação de fadiga e cansaço, sonolência diurna excessiva e crises de alucinações auditivas
- D doença aguda caracterizada por quedas ao solo, com perda de consciência efêmera e sonolência excessiva diurna
- E insônia crônica, fadiga e cansaço, com quedas ao solo e alucinações visuais na transição sono-vigília

QUESTÃO 32

Considere o caso hipotético de um paciente que refere episódios recorrentes de hipersonia, hiperfagia e alterações psíquicas, com duração de 12 horas a 3 ou 4 semanas. Durante o surto, o paciente dorme por longos períodos, acordando geralmente para comer de forma excessiva. A patologia em questão é geralmente autolimitada. Essas características apontam para a síndrome de

- A Marchiafava-Bignami.
- B Kleine-Levin.
- C Cushing.
- D Kluver-Bucy.
- E insônia familiar fatal.

QUESTÃO 33

A síndrome que causa paralisia do olhar conjugado vertical se denomina

- A Collier.
- B Gerstmann.
- C MELAS.
- D Parinaud.
- E Benedikt.

QUESTÃO 34

Considere o caso hipotético de um paciente masculino, com queixa de retenção fecal e urinária, cujo exame evidencia anestesia em sela e ausência do reflexo bulbocavernoso, sem problemas na deambulação. Diante dos sinais e sintomas descritos, a provável topografia da lesão é

- A cordões posteriores da medula.
- B medula cervical.
- C cone medular.
- D raízes toracolombares.
- E medula torácica.

QUESTÃO 35

A forma juvenil de amiotrofia espinhal é denominada

- A Werdnig-Hoffmann.
- B amiotrofia de Becker-Duchenne.
- C Kugelberg-Wellander.
- D doença de Charcot.
- E Lou Gehrig.

QUESTÃO 36

A síndrome de Von Hippel Lindau é caracterizada por

- A síndrome autossômica dominante que cursa com tumores vários, incluindo hemangioblastoma cerebelar, angiomas da retina e feocromocitoma.
- B síndrome autossômica recessiva que cursa com tumores vários, incluindo neuroblastoma, angiomas da retina e feocromocitoma.
- C síndrome autossômica dominante que cursa com tumores vários, incluindo neurofibromas, meningioma e gliomas.
- D síndrome ligada ao cromossomo X que cursa com angioma facial e cerebral.
- E síndrome autossômica recessiva que evolui com manchas café com leite, neurofibromas e gliomas.

QUESTÃO 37

Entre os fatores que podem precipitar crise de cefaleia em salvas, está

- A o uso de anti-histamínico ou de álcool.
- B o uso de álcool ou de oxigênio.
- C o uso de nitroglicerina ou de opioides.
- D o uso de histamina ou de álcool.
- E o uso de sumatritano subcutâneo ou de opioide.

QUESTÃO 38

Na meningite bacteriana geralmente ocorrem três síndromes clássicas: de hipertensão intracraniana, toxêmica e de irritação meníngea. Esse quadro ocorre acompanhado por alterações típicas do líquido. Assinale a opção que cita as alterações esperadas.

- A LCR com aspecto turvo; apresentando pleocitose com predomínio de linfócitos; hiperproteinorraquia e hipoglicorraquia.
- B LCR com aspecto turvo; apresentando linfocitose; hiperproteinorraquia e hipoglicorraquia.
- C LCR com aspecto xantocrômico; apresentando pleocitose com predomínio de neutrófilos; hiperproteinorraquia e hipoglicorraquia.
- D LCR com aspecto hemorrágico; apresentando pleocitose com predomínio de neutrófilos; hiperproteinorraquia e hipoglicorraquia.
- E LCR com aspecto turvo; apresentando pleocitose com predomínio de neutrófilos; hiperproteinorraquia e hipoglicorraquia.

QUESTÃO 39

Assinale a opção que cita agentes etiológicos da meningite eosinofílica.

- A *Toxocara canis* e varicela zoster
- B *Angiostrongylus cantonensis* e *Gnathostoma spinigerum*
- C *Angiostrongylus cantonensis* e herpes-vírus
- D *Toxoplasma gondii* e citomegalovírus
- E herpes-vírus e citomegalovírus

QUESTÃO 40

Um paciente de 48 anos de idade referiu perda progressiva e simétrica da força muscular proximal nos últimos seis meses. Referiu ainda ter perdido mais de 8 kg no último ano. Ao exame, tinha sinais de artrite em pequenas e grandes articulações, além de *rash* heliotrópico e malar, com envolvimento do sulco nasolabial e pápulas de Gottron.

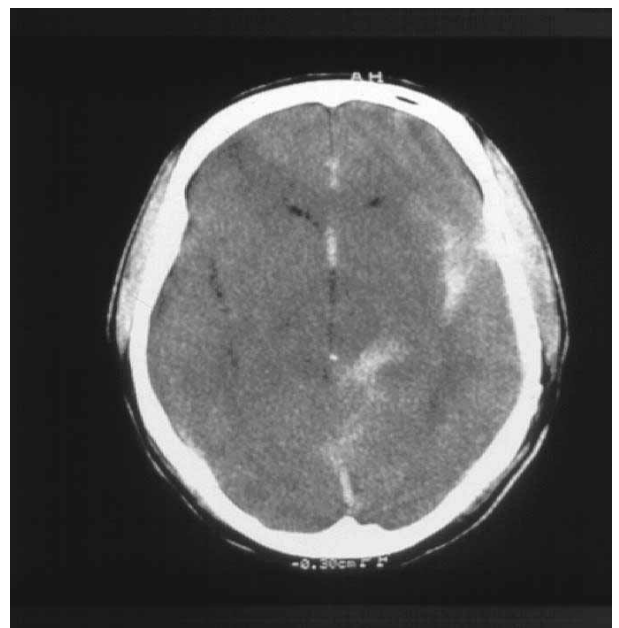
Diante desse quadro clínico, o diagnóstico mais provável para esse paciente é de

- A miopatia centronuclear.
- B miopatia nemalínica.
- C miastenia grave.
- D dermatomiosite.
- E síndrome de Eaton-Lambert.

QUESTÃO 41

Assinale a opção que **não** apresenta uma possibilidade de tratamento para polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica.

- A interferon Beta 1a
- B imunoglobulina endovenosa
- C plasmaférese
- D metilprednisolona endovenosa
- E azatioprina

QUESTÃO 42

Assinale a opção que indica uma situação compatível com a imagem acima.

- A hemorragia subaracnoide.
- B hematoma subdural.
- C hematoma intraparenquimatoso.
- D hematoma extradural.
- E hemorragia intraventricular.

QUESTÃO 43

Assinale a opção que apresenta causas de acidente vascular encefálico hemorrágico.

- A arritmia cardíaca e vasculites
- B malformações arteriovenosas e diabetes melito
- C discrasias sanguíneas e estenose carotídea
- D dislipidemia e anemia falciforme
- E angiopatia amiloide cerebral e aneurisma

QUESTÃO 44

A síndrome que se caracteriza clinicamente por ataxia, teleangiectasia conjuntival e apraxia ocular é chamada de

- A encefalite de Dawson.
- B ataxia de Friedreich.
- C síndrome olivo-ponto-cerebelar.
- D síndrome de Louis-Bar.
- E síndrome de Bourneville.

QUESTÃO 45

A síndrome de Dandy-Walker se caracteriza por

- A dilatação cística do quarto ventrículo com displasia cerebelar.
- B anomalias ósseas nas suturas cranianas.
- C herniação das amígdalas cerebrais pelo forame magno.
- D estenose do aqueduto cerebral.
- E atrofia cerebral e agenesia do corpo caloso.

QUESTÃO 46

Assinale a opção onde se localiza a terapêutica antiepiléptica mais teratogênica.

- A carbamazepina
- B valproato de sódio
- C oxcarbazepina
- D lamotrigina
- E topiramato

QUESTÃO 47

A postura de Wernicke-Mann se caracteriza por

- A base alargada e tronco fletido para frente.
- B hipertonia dos extensores dos membros inferiores, coxas em abdução e pés em hiperextensão.
- C opistótono.
- D cifoescoliose extrema.
- E flexão de membro superior e extensão do membro inferior do mesmo lado.

QUESTÃO 48

Com relação ao tratamento medicamentoso para estado de mal epiléptico, assinale a opção correta.

- A Deve-se administrar o diazepam intramuscularmente como forma de aumentar a sua meia vida.
- B Devido às frequentes flebites decorrentes do seu uso, a fenitoína deve ser diluída em soro glicosado.
- C Deve-se administrar o diazepam por via endovenosa.
- D O fenobarbital é a droga a ser instituída inicialmente no tratamento de estado de mal epiléptico.
- E O fentanil deve ser empregado, na falha da fenitoína.

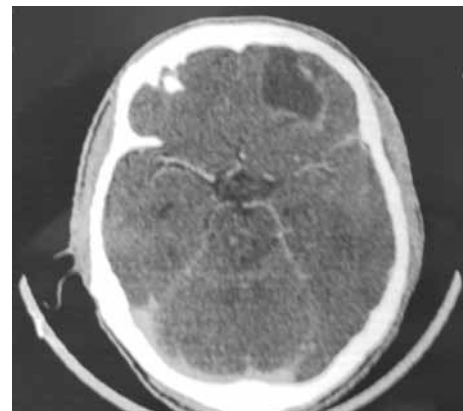
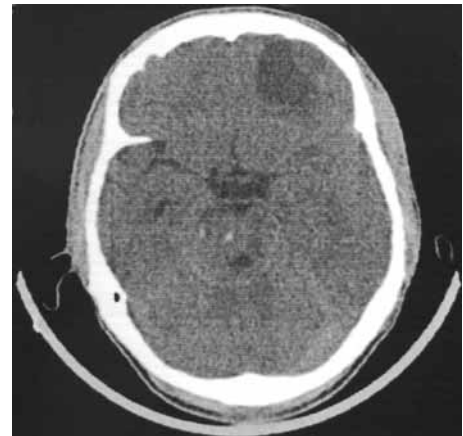
QUESTÃO 49

A escala de Jovet é utilizada para avaliar

- A o grau de incapacidade em portadores de doenças desmielinizantes.
- B o nível de consciência e de reatividade.
- C o comprometimento motor em pacientes com paralisia cerebral.
- D o comprometimento cognitivo em portadores de esclerose múltipla.
- E os distúrbios de linguagem e de fonação.

QUESTÃO 50

Um paciente de 28 anos de idade, após quadro de cefaleia progressiva nas últimas três semanas, começou a apresentar crises convulsivas. Ele referiu febre há mais de um mês. Após uma crise mais prolongada foi levado ao pronto-socorro, onde foi feita a tomografia computadorizada de crânio com fase sem e com contraste representada a seguir



Nesse caso, o diagnóstico mais provável é de

- A neurocisticercose – forma vesícula.
- B trombose venosa cerebral.
- C neurocisticercose – forma racemosa.
- D abscesso cerebral.
- E meningoencefalite tuberculosa.