

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal Fundação Universidade de Brasília

RESIDÊNCIA MÉDICA UNIFICADA 2013

CADERNO DE PROVA OBJETIVA E DISCURSIVA

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com os que estão registrados em sua folha de respostas da prova objetiva, no seu caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas e em cada página numerada deste caderno. Confira também o nome do programa de residência para o qual você concorre. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas da prova objetiva, correspondentes à prova objetiva, e dez questões correspondentes à prova discursiva de respostas curtas, acompanhadas de espaços para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto ao nome do programa de residência para o qual você concorre, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação das suas provas e a sua eliminação do processo seletivo.
- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo da prova discursiva de respostas curtas.
- 5 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da folha de respostas da prova objetiva e à transcrição dos textos para o caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas.
- 6 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas da prova objetiva e o seu caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas e deixe o local de provas.
- 7 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na folha de respostas da prova objetiva ou no caderno de textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas poderá implicar a anulação das suas provas.

PROCESSO SELETIVO



Universidade de Brasília



OBSERVAÇÕES

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100
www.cespe.unb.br
sac@cespe.unb.br

PROVA OBJETIVA

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas** da prova objetiva, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas** da prova objetiva, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

A neuropatia é definida como uma doença ou lesão dos nervos periféricos sensitivos, motores ou autonômicos. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 1 A mononeuropatia multiplex tem como principal característica o acometimento de nervos diferentes e não relacionados, afetados em diferentes áreas. Usualmente ocorre como parte de um quadro de vasculite ou vasculopatia e evolui de forma crônica em semanas ou meses.
- 2 Assim como a síndrome de Guillain-Barré, a mononeuropatia multiplex pode ser definida como uma emergência neurológica e pode ainda evoluir com comprometimento respiratório.
- 3 Um paciente acometido por polirradiculoneuropatia desmielinizante crônica (CIDP) apresenta como sintoma uma fraqueza muscular gradual, com evolução no período de, pelo menos, dois meses.
- 4 Na neuropatia motora multifocal o paciente apresenta fraqueza muscular distal, especialmente nos pés e, além disso, a proteinorraquia é elevada.
- 5 A síndrome POEMS, diagnosticada quando se verifica a presença de polineuropatia paraproteinêmica, é uma síndrome paraneoplásica.

Com relação aos efeitos colaterais de algumas drogas e às doenças sistêmicas que afetam o sistema nervoso, julgue os itens a seguir.

- 6 Os corticoides e relaxantes musculares são drogas usadas no tratamento preventivo de pacientes com polineuropatia.
- 7 A síndrome do túnel do carpo é menos comum no hipotireoidismo que no hipertireoidismo, podendo ocorrer durante o período de gestação.
- 8 A miopatia, a fadiga muscular difusa e a neuropatia sensitivo-motora de início gradual e evolução subaguda podem ser observadas no hipotireoidismo e no hipertireoidismo.
- 9 Neurotoxinas ambientais causam neuropatia periférica, sendo o álcool um dos agentes causadores. Outros agentes podem ser os metais pesados, como o arsênico, o mercúrio e o tálio.
- 10 A amiotrofia diabética é uma síndrome neuropática regional em que se observam fraqueza e atrofia dos músculos distais.

O termo doença do neurônio motor, por convenção, identifica enfermidades que afetam predominantemente ou exclusivamente neurônios motores superiores, neurônios motores inferiores ou ambos. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 11 A esclerose lateral primária acomete o neurônio motor superior e apresenta quadro de hipertonía, hiperreflexia e fasciculações.
- 12 A poliomielite e a atrofia espinhal muscular progressiva são exemplos de doença do neurônio motor adquirida se apresentarem arreflexia, hipotonia e fasciculações.
- 13 Os principais e mais frequentes diagnósticos diferenciais da esclerose lateral amiotrófica são a esclerose lateral primária e a degeneração combinada subaguda da medula. As lesões estruturais, entre elas a espondilose cervical, são diagnósticos diferenciais secundários e menos frequentes.

As doenças sistêmicas, distúrbios metabólicos e deficiências nutricionais são causas frequentes de complicações neurológicas. Com relação a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 14 A encefalopatia, as infecções, especialmente meningite causada pela bactéria *Listeria monocytogenes*, hematoma subdural e neuropatia podem ser complicações associadas à diálise.
- 15 A síndrome do desequilíbrio, a demência e as mononeuropatias são complicações relacionadas diretamente com insuficiência renal crônica.
- 16 Constituem o quadro de encefalopatia hepática a alteração do estado mental, com ou sem *asterixis*, hipertensão portal e edema cerebral com hipertensão intracraniana em pacientes com insuficiência hepática aguda.
- 17 A encefalopatia de Wernicke pode ocorrer como deficiência nutricional da tiamina e como complicação da diálise.
- 18 No hipertireoidismo, no hiperparatireoidismo, no hipercortisolismo e na insuficiência adrenal, a miopatia pode estar associada a níveis de creatinoquinase (CK) frequentemente elevados.

O sistema nervoso expressa sinais e sintomas que refletem desequilíbrios metabólicos e da temperatura corporal. Com relação a esse assunto, julgue os itens seguintes.

- 19 Demência, psicose, crises convulsivas, coreia, tremor e tetania são complicações que podem ocorrer em quadros de hipoparatiroidismo.
- 20 A encefalopatia de graus variados (incluindo coma) é a complicação mais rara associada a variações extremas da temperatura corporal.
- 21 Estados de hipotermia podem incluir características como rabdomiólise, coagulação intravascular disseminada, falência renal aguda e acidente vascular encefálico isquêmico ou hemorrágico.

Com relação às alterações do estado mental causadas por drogas frequentemente utilizadas na neurologia, julgue os itens que se seguem.

- 22 A bupropiona, os antipsicóticos (típicos e atípicos), a meperidina e anestésicos locais podem induzir crises focais ou generalizadas e *status epilepticus*.
- 23 Contraceptivos orais, simpaticomiméticos, como as anfetaminas, cocaína, pseudoefedrina, triptanos e ergotamina podem induzir acidentes vasculares encefálicos.
- 24 Medicamentos antipsicóticos (típicos e atípicos), antidepressivos tricíclicos inibidores da recaptação de serotonina, trazodona, antieméticos (metoclopramida) e antivertiginosos (cinarizina) podem induzir transtornos extrapiramidais.

As neuroviroses são etiologias importantes que devem ser sempre consideradas em diagnósticos diferenciais. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 25 Entre os vírus que podem estar associados à mielite estão o Epstein-Barr, o citomegalovírus, o vírus da varicela zoster, o herpes vírus tipo 1 e tipo 2, o HIV e o vírus da dengue.
- 26 Um dos principais diagnósticos diferenciais da síndrome de Guillain-Barré é quadro clínico que pode ser causado pelo vírus do Oeste do Nilo.
- 27 Na mielopatia associada ao HTLV-1, entre os exames complementares neurofisiológicos que podem ser indicados está a eletromiografia com estudo das ondas F.
- 28 O vírus HIV é causa de polineuropatia.

No diagnóstico diferencial das doenças neurológicas, o uso de exames complementares é frequente. A utilização desses exames, no entanto, deve ser auxiliar e apropriada. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 29 Na síndrome de Guillain Barré, em sua fase superaguda, o líquido pode estar normal.
- 30 Na síndrome de Guillain Barré, em sua fase superaguda, a eletroneuromiografia pode estar normal.
- 31 Na síndrome de Guillain Barré, os parâmetros mais importantes a serem observados são a presença de bloqueio de condução e a latência da onda F.
- 32 Na paralisia facial periférica, em sua fase aguda (antes de uma semana), a tomografia computadorizada de crânio é um exame complementar indicado.

33 Na paralisia facial periférica, em sua fase aguda (antes de uma semana), a eletroneuromiografia é um exame complementar indicado.

34 Para se estabelecer o diagnóstico da doença de Parkinson é necessário pelo menos um exame complementar.

35 Para se estabelecer o diagnóstico da doença de Alzheimer os testes neuropsicológicos são secundários aos exames de imagem.

36 Para se estabelecer o diagnóstico diferencial da esclerose múltipla é necessária a coleta de líquido.

37 Os potenciais evocados, principalmente o visual, são exames fundamentais para se estabelecer o diagnóstico de esclerose múltipla.

38 O diagnóstico de esclerose múltipla pode ser estabelecido com apenas um exame de neuroimagem.

39 A eletroneuromiografia pode auxiliar no diagnóstico diferencial entre doença de Lyme e doença de Hansen.

O estudo do sono é importante para o diagnóstico diferencial de diversas enfermidades, principalmente de enfermidades relativas ao sistema nervoso. Com relação a esse assunto, julgue os itens seguintes.

40 A narcolepsia é caracterizada por ataques de sono diurnos, experiências alucinatórias, episódios de fraqueza e letargia progressivos.

41 A narcolepsia não é uma parassonia e tem origem genética.

42 O terror noturno e o transtorno comportamental do sono REM podem ser classificados no mesmo subgrupo de doenças.

As neuroinfecções são doenças de ocorrência frequente. Dentre os métodos de controle deste tipo de doença podem ser citados a notificação e estudos epidemiológicos. Com relação a esse assunto, julgue os itens a seguir.

43 A neurocisticercose pode ocorrer em formas variadas, como a racemosa, que deve ser tratada com dexametasona e cisticidas, como o albendazol e o praziquantel.

44 A epilepsia é a complicação mais comum da neurocisticercose.

45 A forma medular da neurocisticercose deve ser tratada obrigatoriamente de maneira cirúrgica.

46 A demência não está associada ao quadro clínico causado pelo vírus JC.

47 A epilepsia não pode ser considerada uma complicação comum da doença priônica.

Com relação aos métodos complementares que confirmam hipóteses diagnósticas já formuladas na anamnese e no exame neurológico, julgue os itens seguintes.

48 O eletroencefalograma quantitativo é um exame complementar que pode ser usado no diagnóstico diferencial do déficit cognitivo leve.

49 A tomografia computadorizada de crânio é um dos métodos complementares fundamentais no diagnóstico diferencial entre as cefaleias primárias.

50 O doppler transcraniano é um dos métodos complementares fundamentais no diagnóstico de morte encefálica.

PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso queira, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos para as respectivas folhas do **CADERNO DE TEXTOS DEFINITIVOS DA PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS**, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Em cada questão, qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado. Será também desconsiderado o texto que não for escrito no devido local da folha de texto definitivo correspondente.
- No **caderno de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliada** a prova que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Na avaliação de cada questão, ao domínio do conteúdo serão atribuídos até **5,00 pontos**, dos quais, até **4,50 pontos** serão atribuídos ao domínio do tema e até **0,50 ponto** será atribuído à capacidade de expressão na modalidade escrita e ao uso das normas do registro formal culto da língua portuguesa.

Questão	1
----------------	----------

Um paciente de cinquenta anos de idade, que aguardava consulta com o endocrinologista, deu entrada no serviço de emergência apresentando convulsão com crises subentrantes. Após o controle das crises, o paciente queixou-se de parestesias em extremidades das mãos e dos pés.

Com base no quadro clínico acima, faça o que se pede a seguir.

- Cite a sequência de eventos a ser realizada para uma conduta efetiva. [valor: 1,50 ponto]
- Cite as hipóteses diagnósticas. [valor: 1,50 ponto]
- Cite os exames complementares a serem recomendados. [valor: 1,50 ponto]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 2

Um paciente de cinquenta anos de idade, com histórico de etilismo, deu entrada no serviço de emergência em crise convulsiva. Após o controle da crise, o quadro clínico do paciente evoluiu, apresentando confusão mental, alucinações, asterixes e sudorese.

Com relação ao caso clínico apresentado acima, faça o que se pede a seguir.

- Cite os possíveis diagnósticos. **[valor 1,50 ponto]**
- Cite a sequência de eventos que compõem a conduta nesse caso. **[valor 1,50 ponto]**
- Cite os tratamentos e recomendações a serem repassados à família desse paciente após ele ter recebido alta. **[valor 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 3

Um paciente de cinquenta anos de idade, diabético, compareceu ao ambulatório com queixa de surgimento de feridas “que não fecham” nos pés. Ao exame, foram constatadas lesões ulceradas em região plantar esquerda e primeiro pododáctilo direito. O diagnóstico inicial foi de síndrome do túnel do tarso.

Diante do caso clínico e do diagnóstico mencionados acima, faça o que se pede a seguir.

- Cite os outros possíveis diagnósticos para esse paciente e comente se o diagnóstico mencionado foi correto. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite as estruturas anatômicas envolvidas nesse caso. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite o exame complementar indicado e explique como esse paciente deve ser orientado. **[valor: 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 4

Um paciente de vinte anos de idade deu entrada no serviço de emergência queixando-se de paralisia facial, havendo sinais de que a paralisita facial poderia estar progredindo para um acidente vascular encefálico. Ao exame neurológico, constatou-se paralisia facial do tipo periférico.

Considerando o caso clínico acima descrito, faça o que se pede a seguir.

- Cite o diagnóstico a ser repassado ao paciente. **[valor: 1,50 ponto]**
- Especifique o exame complementar a ser realizado e o tempo considerado para a sua realização. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite um medicamento para cada sintoma. **[valor: 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 5

Um paciente de sessenta anos de idade exibe hipocinesia, rigidez e tremor de extremidades. Ao exame, constatou-se postura arqueada para a frente, micrografia, disartrofonía, rigidez plástica e tremor de repouso.

Considerando o caso clínico descrito acima, responda aos seguintes questionamentos.

- Qual o possível diagnóstico? **[valor: 1,50 ponto]**
- Há necessidade ou não de exames complementares? **[valor: 1,50 ponto]**
- Quais as recomendações para o tratamento, o prognóstico e a possibilidade de cura? **[valor: 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 6

Um paciente de sessenta anos de idade exibe hipocinesia, rigidez e tremor de extremidades. Utilizava medicação para labirintite. Ao exame, constatou-se postura arqueada para a frente, micrografia, disartrofonía, rigidez plástica e tremor de repouso.

Considerando o caso clínico descrito, responda aos seguintes questionamentos.

- Qual o possível diagnóstico? [valor: 1,50 ponto]
- Exames complementares são necessários? [valor: 1,50 ponto]
- Quais as recomendações para o tratamento e qual prognóstico? Há possibilidade de cura? [valor: 1,50 ponto]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 7

Um paciente de sessenta anos de idade exibe hipocinesia, rigidez e tremor de extremidades. Ao exame, observou-se postura arqueada para a frente, micrografia, disartrofonía, rigidez plástica, tremor de repouso e incapacidade de olhar para cima.

Com base no caso clínico apresentado, faça o que se pede a seguir.

- Cite o possível diagnóstico. [valor: 1,50 ponto]
- Responda se há exame complementar a ser recomendado e, em caso afirmativo, qual exame seria indicado. [valor: 1,50 ponto]
- Cite as recomendações para o tratamento, para o prognóstico e responda se há possibilidade de cura. [valor: 1,50 ponto]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 8

Um paciente de cinquenta anos de idade apresenta quadro de hipoanestesia em face anterior da coxa e dor tipo lombociatalgia eventual.

Considerando o caso clínico descrito, faça o que se pede a seguir.

- Cite os possíveis diagnósticos relacionados. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite os exames complementares necessários e, se for o caso, cite e explique dois exames neurofisiológicos. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite as recomendações para o tratamento, para o prognóstico e responda se há possibilidade de cura. **[valor: 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 9

Considere um paciente de quarenta anos de idade imunocompetente com quadro de clônus patelar e aquiliano, aumento de área reflexógena, além de comprometimento esfinteriano e marcha paraparética. Realizou exames de ressonância magnética de coluna torácica e de lombossacra com resultados normais. A evolução era de aproximadamente cinco anos.

Considerando o caso clínico descrito acima, faça o que se pede a seguir.

- Cite os possíveis diagnósticos relacionados. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite os exames complementares necessários e, se for o caso, cite e explique um exame neurofisiológico. **[valor: 1,50 ponto]**
- Cite recomendação para o tratamento, o prognóstico e responda se há possibilidade de cura. **[valor: 1,50 ponto]**

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	

Questão 10

Um paciente de vinte anos de idade, com quadro de clônus patelar e aquiliano, aumento de área reflexógena, além de comprometimento esfinteriano e marcha paraparética, realizou ressonância magnética de coluna torácica e lombossacra com visualização de lesão intramedular do nível de T6 a T12. A evolução era de aproximadamente cinco meses. O paciente é imunodeprimido e afastado por neoplasia.

Com base no caso clínico descrito, faça o que se pede a seguir.

- Cite os possíveis diagnósticos relacionados. [valor: 1,50 ponto]
- Cite os exames complementares necessários. [valor: 1,50 ponto]
- Cite as recomendações para o tratamento, o prognóstico e responda se há possibilidade de cura. [valor: 1,50 ponto]

Rascunho

1	
2	
3	
4	
5	