

Goiânia

ANALISTA EM SAÚDE I

MÉDICO

**NEUROLOGISTA**

PROVAS	QUESTÕES
Conhecimentos Gerais em Saúde Pública	01 a 10
Clínica Geral	11 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 50

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta 4 alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não haverá substituição, em caso de erro. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente, caso contrário, notifique ao aplicador de prova.
4. A duração das provas é de 4 horas, já incluídos o tempo da marcação do cartão-resposta, a leitura dos avisos e a coleta de impressão digital.
5. Você só poderá se retirar, definitivamente, da sala e do prédio, a partir das 16h10min.
6. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

CONCURSO PÚBLICO

**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA****— QUESTÃO 01 —**

A cárie ainda é a principal doença bucal que acomete a população brasileira. Em relação à cárie, pode-se observar que

- (A) sua prevalência tem diminuído entre os grupos populacionais de menor renda, mas sua incidência permanece inalterada desde a década de 1990, enquanto o oposto ocorre nos grupos de maior renda.
- (B) sua incidência tende sempre a aumentar, uma vez que sua prevalência está aumentando.
- (C) seu índice de incidência e prevalência não guardam relação entre si, pois esta é uma doença que não tem cura, apesar dos avanços tecnológicos da odontologia.
- (D) seu índice de incidência e prevalência tem sofrido um significativo decréscimo nos levantamentos epidemiológicos realizados no Brasil a partir da década de 1990.

**— QUESTÃO 02 —**

Um dos fundamentos da promoção da saúde que tem sido preconizado também como uma das bases teóricas da Estratégia de Saúde da Família é a ação intersetorial, que prevê a atuação de diferentes setores da sociedade nas ações promocionais. Nesse sentido,

- (A) embora seja dever do Estado, a saúde não deve ser vista como uma responsabilidade exclusivamente estatal. Assim sendo, os diferentes setores governamentais, as organizações não-governamentais (ONGs), as empresas privadas e os grupos voluntários constituem em parceiros desejáveis nos projetos de Promoção da Saúde, nos quais há algum tipo de ação das Equipes de Saúde da Família.
- (B) no artigo que trata da saúde na Constituição Brasileira está garantido que “saúde é direito de todos e dever do Estado”, assim, os planejadores de saúde bucal devem estar atentos para este dever estatal e devem evitar em suas ações a parceria com ONG, empresas privadas e grupos voluntários.
- (C) nos projetos de promoção da saúde desenvolvidos na ESF devem ser estimuladas as ações conjuntas com outros segmentos sociais, porém o financiamento das ações deve ser feito pelo setor da saúde, até porque esta é a única maneira de se garantir um controle efetivo das ações.
- (D) embora a participação da comunidade seja um fundamento da ESF, essa deve ser limitada e regulada porque cabe ao profissional da área da saúde a responsabilidade pela condução das ações para que a participação comunitária não traga complicações à ação intersetorial.

**— QUESTÃO 03 —**

Ao planejar as ações, os profissionais da ESF devem respeitar os níveis de intervenção da atenção em saúde básica, média e alta complexidade, atendendo às necessidades de referência e contra-referência da rede. Esse princípio é conhecido por

- (A) descentralização.
- (B) equidade.
- (C) hierarquização.
- (D) universalidade.

**— QUESTÃO 04 —**

A epidemiologia é uma ciência que busca identificar a etiologia das doenças. Em 1985, Hill propôs nove critérios de causalidade para distinguir uma associação causal de outra não-causal. Entre os critérios propostos por Hill, qual deles é indispensável para se afirmar a causalidade de uma doença em estudo?

- (A) Temporalidade
- (B) Força da associação
- (C) Plausibilidade biológica
- (D) Evidência experimental

**— QUESTÃO 05 —**

A base do Sistema de Vigilância Epidemiológica é a notificação compulsória de agravos à saúde, predefinidos pelos órgãos competentes da Saúde. Quais das seguintes doenças são de notificação compulsória, em crianças ou em adultos, em todo o território nacional?

- (A) Aids, sífilis congênita e escarlatina.
- (B) Tuberculose pulmonar, impetigo bolhoso e dengue hemorrágico.
- (C) Sífilis congênita, hepatite B e hantavirose.
- (D) Infecção pelo HIV em gestantes, malária e febre das Montanhas Rochosas.

**— QUESTÃO 06 —**

Entre as vacinas disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) quais devem ser indicadas para os profissionais da área de saúde?

- (A) Vacinas contra hepatite A, hepatite C e tétano em qualquer idade.
- (B) Vacinas contra hepatite C e BCG (tuberculose) em qualquer idade e contra o vírus da influenza (gripe) para os profissionais com idade superior a 59 anos.
- (C) Vacinas contra raiva e varicela em qualquer idade e vacina contra poliomielite oral para os profissionais com menos de 30 anos de idade.
- (D) Vacinas contra hepatite B, tétano e difteria (dupla tipo adulto) com reforços periódicos a cada 10 anos para as duas últimas.

## — QUESTÃO 07 —

Na dinâmica de transmissão de doenças infecciosas pressupõe-se que, se um microorganismo

- (A) tem alta infectividade e alta patogenicidade, ele tende a infectar um número relativamente grande de indivíduos susceptíveis que tenham sido expostos. Um exemplo dessa situação é a introdução do sarampo em populações não vacinadas e poupadas pela doença, durante muitos anos.
- (B) tem alta infectividade e baixa patogenicidade, ele tende a disseminar-se rapidamente entre os indivíduos expostos. Um exemplo dessa situação ocorre na hanseníase entre indivíduos que tenham contato social com pacientes paucibacilares.
- (C) tem baixa infectividade e baixa patogenicidade, ele tende a produzir surtos ou microepidemias em populações susceptíveis, com muitos casos clinicamente evidentes. Um exemplo dessa situação é a diarreia por *Salmonella sp* de fonte alimentar comum.
- (D) é passível de ser prevenido por imunização, a frequência de casos da doença causada por ele está na dependência direta da sua infectividade e patogenicidade e não depende da cobertura vacinal dessa população. Um exemplo dessa situação é a raiva canina.

## — QUESTÃO 08 —

A tabela abaixo apresenta resultados parciais de um estudo de vigilância sobre doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) em jovens do sexo masculino, em determinado município do Brasil. A população-alvo era constituída de recrutas de 17 a 19 anos que se alistaram em 2006.

Variável de exposição	DST		Total
	Presente	Ausente	
Uso de preservativo			
Sempre	1	1999	2000
Ocasionalmente	5	4995	5000
Nunca	5	995	1000

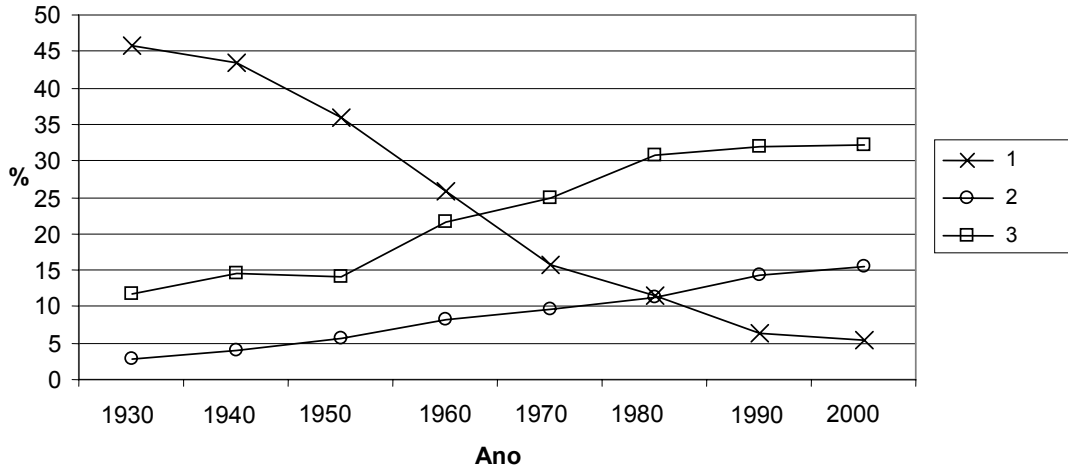
De acordo com os dados apresentados, o risco de DST

- (A) foi de 5% entre os jovens que referiam usar sempre preservativo nas relações sexuais.
- (B) foi 10 vezes maior entre os jovens que referiam nunca usar preservativo em comparação com o grupo que referiu usar sempre o preservativo.
- (C) foi semelhante nos três grupos em relação à frequência do uso de preservativo.
- (D) foi 5 vezes maior entre os jovens que referiam usar ocasionalmente preservativo em comparação com o grupo que referiu usar sempre o preservativo.

## — RASCUNHO —

— QUESTÃO 09 —

Analise o gráfico a seguir que mostra a mudança na estrutura de mortalidade ocorrida no país entre 1930 e 2000.



Considerando o comportamento das doenças do aparelho circulatório, das doenças infecciosas e parasitárias (DIP) e das neoplasias expressas no gráfico, é correto afirmar:

- (A) 1= neoplasias, 2= doenças do aparelho circulatório, 3= DIP
- (B) 1= DIP, 2 = neoplasias, 3 = doenças do aparelho circulatório
- (C) 1= doenças do aparelho circulatório, 2 = DIP, 3 = neoplasias
- (D) 1= DIP, 2 = doenças do aparelho circulatório, 3 = neoplasias

— QUESTÃO 10 —

Observe a fórmula apresentada abaixo.

$$\frac{\text{Número de óbitos de crianças de 28 a 364 dias no ano de 2006 em Goiânia}}{\text{Total de nascidos vivos no ano de 2006 em Goiânia}} \times 1000$$

Essa fórmula é utilizada para o cálculo de qual indicador de saúde?

- (A) Mortalidade infantil
- (B) Mortalidade neonatal precoce
- (C) Mortalidade neonatal tardia
- (D) Mortalidade pós-neonatal

**CLÍNICA GERAL****— QUESTÃO 11 —**

Sobre o *Diabetes Mellitus*, tipo 2, pode-se afirmar:

- (A) Ocorre em 10% dos casos de *Diabetes Mellitus*.
- (B) Decorre da incapacidade de secreção normal de insulina, e de resistência periférica à sua ação.
- (C) É mais comum a descompensação desses pacientes por cetoacidose com aumentos relativamente pequenos da glicemia.
- (D) Embora a frequência em adolescentes venha diminuindo, é mais comum em pacientes mais jovens.

**— QUESTÃO 12 —**

O teste que tem menor aplicação prática para o diagnóstico e a condução de exarcebção de doença pulmonar obstrutiva crônica é:

- (A) Radiografia de tórax
- (B) Gasimetria arterial
- (C) Eletrocardiograma
- (D) Espirometria

**— QUESTÃO 13 —**

As causas mais frequentes de hemorragia subaracnóidea são as seguintes:

- (A) Infarto cerebral e aneurisma cerebral
- (B) Infecções e traumas
- (C) Aneurisma cerebral e traumas
- (D) Medicamentos e traumas

**— QUESTÃO 14 —**

Qual dos fármacos abaixo NÃO deve ser prescrito para um paciente com infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST, com 4 horas de evolução?

- (A) Betabloqueador
- (B) Antagonista de cálcio
- (C) Trombolítico
- (D) Inibidor da enzima conversora da angiotensina

**— QUESTÃO 15 —**

Um paciente acidentado é atendido em um pronto-socorro e encontra-se no seguinte estado clínico: responde a estímulos dolorosos com retirada do membro, fala palavras desconexas e não apresenta abertura ocular. A classificação, pela escala de Glasgow, para esse paciente é:

- (A) 7
- (B) 9
- (C) 4
- (D) 5

**— QUESTÃO 16 —**

Um hospital dispõe apenas de uma vaga em sua unidade de terapia intensiva. O paciente com síndrome coronariana aguda que tem preferência a essa vaga é o paciente de

- (A) 50 anos, sem elevação de segmento ST, com marcadores de necrose miocárdica, 12 horas de evolução.
- (B) 70 anos, com elevação de segmento ST, 2 horas de evolução e sem exames laboratoriais.
- (C) 50 anos, com elevação de segmento ST, com marcadores de necrose miocárdica, 12 horas de evolução.
- (D) 70 anos, sem elevação de segmento ST, com marcadores de necrose miocárdica, 12 horas de evolução.

**— QUESTÃO 17 —**

Um homem com 23 anos, vítima de acidente automobilístico grave, chega à emergência, duas horas depois, encontra-se em coma. Após estabilização dos sinais vitais, foi realizada radiografia de abdômen que mostrou hipertransparência ao longo do músculo psoas e do rim direito. O diagnóstico provável para esse caso é

- (A) perfuração do duodeno.
- (B) ruptura renal.
- (C) ruptura do íleo terminal.
- (D) infecção retroperitoneal por *Clostridium*.

**— QUESTÃO 18 —**

Uma paciente de 80 anos, hipertensa, acamada, vem à emergência com quadro de dor abdominal difusa, de forte intensidade, há 12 horas. PA = 90 x 70 mmHg, FC = 120 bpm, FR = 36 irpm. A gasometria arterial mostra pH = 7,25, HCO<sub>3</sub> = 16mEq/L, PaCO<sub>2</sub> = 35 mmHg, PaO<sub>2</sub> = 90 mmHg. Leucócitos = 13.000/mm<sup>3</sup>. O exame físico mostra grande distensão abdominal, ausência de peristalse e fibrilação atrial. A rotina radiológica para abdômen agudo revelou distensão de alças de delgado e cólon, com espessamento parietal e níveis hidro-aéreos. O diagnóstico mais provável para esse caso é:

- (A) Infarto enteromesentérico
- (B) Úlcera gástrica perfurada
- (C) Colecistite aguda alitiásica
- (D) Diverticulite aguda

**— QUESTÃO 19 —**

Uma paciente dá entrada no pronto-socorro com quadro de dispnéia, dor precordial, sudorese fria. PA = 80x50mmHg, FC = 160bpm, ritmo irregular, pulso fino. Ao se instalar o monitor cardíaco observa-se ECG com complexos QRS estreitos e idênticos com intervalos irregulares. Foi ofertado oxigênio e cateterizada veia periférica do paciente. O principal diagnóstico e a próxima conduta terapêutica para esse caso é:

- (A) Arritmia ventricular; administrar amiodarona 300mg endovenosa.
- (B) Arritmia ventricular; realizar desfibrilação com 200J.
- (C) Arritmia supraventricular; administrar amiodarona 300mg endovenosa.
- (D) Arritmia supraventricular; realizar desfibrilação com 50J.

**— QUESTÃO 20 —**

Paciente gestante, com 34 semanas, primigesta, pré-natal realizado em posto de saúde, sem antecedentes patológicos, dá entrada no pronto-socorro com história de cefaléia, visão turva, aumento de edema nos membros inferiores nas últimas 48 horas. Ao exame clínico apresenta PA = 180x100mmHg, FC = 100bpm, edema generalizado, útero compatível com a gestação referida, ausculta fetal normal. Após 10 minutos, a paciente desenvolve episódio de convulsão de curta duração, permanecendo sonolenta em seguida. A conduta clínica inicial para essa paciente inclui

- (A) retirada imediata do concepto por cesariana.
- (B) oxigenação da mãe, prescrição de anti-hipertensivos e anticonvulsivantes.
- (C) retirada imediata do concepto por cesariana e prescrição de sulfato de magnésio endovenoso.
- (D) prescrição de sulfato de magnésio endovenoso direto, fenitoína e hidralazina, ambas endovenosas.

**— RASCUNHO —**

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****— QUESTÃO 21**

Um paciente MCR do sexo masculino, 20 anos de idade, procedente de Inhumas, trabalhador rural, apresentou quadro de cefaléia, vômitos em jato e crise convulsiva parcial motora com generalização secundária. Exame parasitológico foi positivo para verminose. A principal etiologia para esse quadro clínico é

- (A) Tumor do 4 ventrículo
- (B) Epilepsia secundária a AVE
- (C) Neurocisticercose
- (D) Meningite por Fungo.

**— QUESTÃO 22**

Considerando o quadro clínico da *Myasthenia Gravis*, pode-se afirmar:

- (A) Pode estar associado a timoma, quando acomete uma mulher jovem.
- (B) Pode estar associado a timoma, quando acomete um homem idoso.
- (C) Caracteriza-se por fraqueza muscular flutuante de músculos voluntários comumente usados, que melhora com o passar do dia.
- (D) Caracteriza-se por fraqueza muscular flutuante de músculos voluntários comumente usados, que melhora com atividade física.

**— QUESTÃO 23**

Uma mulher de 35 anos procurou o ambulatório com história de cefaléia latejante há um dia, inicialmente hemicrânica direita e depois generalizada, acompanhada de náuseas e fotofobia. Refere alguns episódios semelhantes anteriormente que melhoravam com repouso em quarto escuro. Nesse caso a melhor conduta relacionada à dor é

- (A) fazer tomografia de crânio para melhor esclarecimento diagnóstico.
- (B) prescrever triptanos.
- (C) iniciar betabloqueador como profilático.
- (D) encaminhar a paciente para avaliação neurológica.

**— QUESTÃO 24**

A professora procurou a mãe de uma criança de 7 anos porque seu desenvolvimento escolar está ruim. Muitas vezes a professora vê a criança com olhar perdido e sem atender às perguntas de forma muito breve. Seu exame neurológico e neuropsicológico é normal. O principal diagnóstico para essa criança é:

- (A) Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.
- (B) Crises de ausência atípicas.
- (C) Crises de ausência típicas.
- (D) Transtorno de conduta e personalidade.

**— QUESTÃO 25**

Os eventos isquêmicos relacionados ao AVE iniciam-se quando o fluxo sanguíneo cai abaixo de:

- (A) 5-9 ml/mim/100g
- (B) 10-17 ml/mim/100g
- (C) 32-40 ml/mim/100g
- (D) 94-103 ml/mim/100g

**— QUESTÃO 26**

Uma paciente obesa, com 54 anos de idade apresenta sonolência excessiva diurna, tendo se envolvido em três acidentes automobilísticos por cochilar no volante. Queixa-se também de dificuldades de concentração e alterações do humor. O marido relata ronco alto e sono agitado. Ao exame físico a pressão arterial foi de 180/100 mmHg. A hipótese diagnóstica mais provável e o exame complementar essencial para o esclarecimento desse caso são, respectivamente,

- (A) Narcolepsia ; ressonância nuclear magnética de crânio.
- (B) Hipersônia idiopática; spect cerebral.
- (C) Síndrome de Kleine-Levin; vídeo-eletrencefalograma em sono.
- (D) Apnéia do sono; polissonografia.

**— QUESTÃO 27**

Um paciente do sexo masculino com 50 anos, indigente e com história de promiscuidade sexual apresenta queixa de fraqueza em membros, associado a desequilíbrio intenso e dificuldade para deambular e marcha escarvante. Quando pedido para fechar os olhos, cai imediatamente. Também queixa-se da memória. A principal hipótese diagnóstica para esse caso é

- (A) Polineuropatia Alcoólica.
- (B) Neurolues.
- (C) Degeneração combinada da medula.
- (D) Polineuropatia diabética.

**— QUESTÃO 28**

J.P.S., do sexo feminino, com 27 anos de idade, apresenta, há 2 meses, cerca de 20 episódios diários de cefaléia explosiva, unilateral, retro-orbitária, com duração média de 10 minutos, associada a lacrimejamento, congestão conjuntival, obstrução nasal e discreta ptose palpebral. O diagnóstico e o tratamento profilático mais adequado para esse caso devem ser

- (A) Mlgrânea e Divalproato de sódio.
- (B) Cefaléia em salvas e Prednisona / verapamil.
- (C) S.U.N.C.T. e metisergida.
- (D) Hemicrania paroxística crônica e Indometacina.

**— QUESTÃO 29 —**

Para o tratamento do *status epilepticus*, a melhor seqüência cronológica da terapia anticonvulsivante a ser seguida é

- (A) Diazepam, fenitoína, fenobarbital, tionembital, curarização.
- (B) Diazepam, fenobarbital, fenitoína, curarização, tionembital.
- (C) Diazepam, fenobarbital, fenitoína, tionembital, curarização.
- (D) Diazepam, fenitoína, tionembital, fenobarbital, curarização.

**— QUESTÃO 30 —**

Um paciente, vítima de acidente automobilístico, chega ao pronto-socorro em coma, com abertura ocular somente ao estímulo verbal, pronuncia palavras inapropriadas, não obedece aos comandos, porém consegue localizar a dor. A seqüência correta e o valor final da escala de coma de Glasgow para esse caso é

- (A) 3 – 3 – 5= 11.
- (B) 3 – 4 – 3= 10.
- (C) 2 – 2 – 4= 8.
- (D) 2 – 3 – 4= 9.

**— QUESTÃO 31 —**

Uma jovem de 25 anos apresenta dor ocular acompanhada de borramento visual. Procurou um oftalmologista que lhe disse que sua visão estava boa e receitou-lhe um colírio, melhorando o incomodo em alguns dias. Após 36 meses apresentou vertigem com náuseas e vômitos e foi diagnosticada de "labirintite". Três meses após o último diagnóstico, apresenta dormência em braço e perna Esquerda. O provável diagnóstico para esse caso é

- (A) Depressão.
- (B) AVE.
- (C) Esclerose Múltipla.
- (D) ADEM.

**— QUESTÃO 32 —**

A tríade de Cushing, associada à hipertensão intracraniana descompensada, é caracterizada pelos seguintes sinais:

- (A) Cefaléia, papiledema e vômitos.
- (B) Cefaléia, pupilas mióticas e rebaixamento do nível de consciência.
- (C) Hipertensão arterial, bradicardia e alteração do ritmo respiratório.
- (D) Hipertensão arterial, bradipnéia e variações na frequência cardíaca.

**— QUESTÃO 33 —**

Um homem de 58 anos de idade dá entrada no pronto-socorro em coma, respirando espontaneamente, hemodinamicamente estável, aparentemente desnutrido e com hálito alcoólico. A primeira substância a ser administrada nesse paciente deve ser:

- (A) Glicose hipertônica
- (B) Naloxone
- (C) Flumazenil
- (D) Tiamina

**— QUESTÃO 34 —**

Um homem de 63 anos de idade apresenta quadro demencial com flutuações de déficits cognitivos, alucinações visuais bem detalhadas, vívidas e recorrentes, parkinsonismo rígido-acinético leve. Há também importante prejuízo na atenção, nas funções executivas e habilidades visuoespaciais, entretanto há relativa preservação da memória. O caso apresentado trata-se do seguinte tipo de demência

- (A) de Alzheimer.
- (B) vascular.
- (C) mista.
- (D) de Lewy.

**— QUESTÃO 35 —**

Uma criança nasceu hipotônica e teve seu desenvolvimento motor atrasado. Sentou com quase com 1 ano e andou com 3 anos, mesmo assim com muitas quedas. A mãe notou que a criança apresentava dificuldade para subir escadas e agachar. Ao exame apresentava hiperlordose com hipertrofia de pantorrilha.

O principal achado patológico nesse caso é

- (A) fibras musculares hipertrofiadas e com alteração da entrada de  $Ca^{++}$  na membrana.
- (B) fibras musculares normais e com alterações do mecanismo contrátil por deficiência de  $Mg^{++}$ .
- (C) fibras musculares atrofiadas e alteração da formação da fibra muscular pela deficiência da distrofina.
- (D) fibras musculares atrofiada e alteração da formação da fibra muscular por deficiência de miosina.

**— QUESTÃO 36 —**

Na doença de Alzheimer, o achado inicial do exame neuropsicológico, o de imagem e o patológico são, respectivamente,

- (A) alteração do pensamento lógico, atrofia cortical difusa e corpos de Lewy.
- (B) alteração da memória recente, atrofia parieto-temporal e corpos B-amilóides.
- (C) alteração do comportamento, atrofia fronto-temporal e emaranhados neurofibrilares.
- (D) alteração da orientação, atrofia parieto-temporal e degeneração neuronal.



**— QUESTÃO 37 —**

O quadro neurológico mais frequentemente associado à depressão é o seguinte:

- (A) Epilepsia.
- (B) Tumor cerebral.
- (C) Toxoplasmose cerebral.
- (D) Doença de Parkinson.

**— QUESTÃO 38 —**

Um paciente de 48 anos de idade, relata história crônica de insônia associada à sensações desagradáveis em panturrilhas, que pioram com o repouso e à noite e melhoram com a movimentação. A companheira relata abalos repetidos em membros inferiores, durante o sono. O medicamento inicial mais adequado para esse caso é

- (A) Carbidopa-levodopa.
- (B) Pramipexol.
- (C) Amitriptilina.
- (D) Carbamazepina.

**— QUESTÃO 39 —**

JLS, 12 anos de idade, do sexo masculino, apresentou quadro de virose caracterizado por febre e gastroenterite. Após algumas semanas apresentou crise convulsiva e foi levado ao neurologista foi examinado e apresentava hemianopsia à esquerda e discreta hemiparesia à esquerda. O exame de imagem mostrou área de alteração de sinal em substância branca da região occipito-temporal. A principal hipótese diagnóstica para esse caso é

- (A) ADEM.
- (B) Leucodistrofia.
- (C) Esclerose Múltipla - forma infantil.
- (D) Tumor primário do SNC.

**— QUESTÃO 40 —**

A principal alteração fisiopatológica encontrada no desenvolvimento da aura enxaquecosa é

- (A) Ativação progressiva cortical com atividade *sharp*.
- (B) Ativação talâmica com ritmo delta difuso.
- (C) Ativação temporal focal com difusão cortical.
- (D) Depressão alastrante da atividade cortical.

**— QUESTÃO 41 —**

Um paciente do sexo masculino, jovem, apresenta dor abdominal aguda com defesa e é levado ao pronto socorro onde recebe o diagnóstico de abdomen agudo e é feita uma laparotomia e constata-se ser branca. Logo em seguida apresenta, no pós-operatório, dor em membros com fraqueza, teraparesia flácida. Nesse caso o principal diagnóstico é

- (A) síndrome de Guillain-Barré.
- (B) púrpura Trombocitopênica Trombótica.
- (C) porfíria Intermitente Aguda.
- (D) histeria.

**— QUESTÃO 42 —**

Um paciente do sexo masculino, com 22 anos de idade, iniciou, há 1 semana, quadro progressivo de diparesia facial, tetraparesia flácida arreflexa e ascendente, insuficiência respiratória leve e taquicardia sinusal. Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?

- (A) Polineuropatia periférica.
- (B) Polirradiculoneuropatia.
- (C) Miastenia gravis.
- (D) Paralisia periódica familiar.

**— QUESTÃO 43 —**

Uma paciente do sexo feminino com 65 anos de idade, hipertensa, sofre subitamente de hemiparesia à direita e afasia. Levada imediatamente ao pronto-socorro é realizada uma TCC, que se mostra normal. Sua pressão é 170/100 mm/Hg. Não apresenta qualquer complicação adicional. A conduta principal, visando ao tratamento específico do quadro é:

- (A) heparinização plena com heparina sódica EV.
- (B) aguardar a próxima hora, já que a TCC está normal e realizar outra após este intervalo.
- (C) levar para o CTI, administrar glicose e reduzir os níveis pressóricos.
- (D) realizar trombólise com r-tpa na dose de 0,9mg/kg.

**— QUESTÃO 44 —**

A característica que distingue melhor o *delirium* da demência é:

- (A) nível de consciência alterado.
- (B) perturbações comportamentais.
- (C) déficits cognitivos
- (D) desorientação.

**— QUESTÃO 45 —**

A síndrome do primeiro neurônio motor ou piramidal é caracterizada por

- (A) Hipotrofia tardia, hipotonia e diminuição da força muscular; hiporreflexia profunda; sinal de Babinski; presença de clônus.
- (B) Hipotrofia tardia, hipertonia e diminuição da força muscular; hiperreflexia profunda; sinal de Babinski; presença de clônus.
- (C) Hipotrofia precoce, hipertonia e diminuição da força muscular; hiperreflexia profunda; fasciculações.
- (D) Hipotrofia precoce, hipotonia e diminuição da força muscular; hiporreflexia profunda; fasciculações.

**— QUESTÃO 46 —**

Uma paciente do sexo feminino, com 75 anos de idade, diabética, hipertensa, apresenta-se com quadro súbito de confusão mental, agitação psicomotora e rebaixamento da consciência. O principal diagnóstico para esse caso é AVE

- (A) do topo da artéria basilar.
- (B) da artéria cerebelar inferior.
- (C) das artérias pontinas.
- (D) da artéria comunicante posterior.

**— QUESTÃO 47 —**

Uma mulher de 60 anos de idade, hipertensa, apresentou quadro súbito de rebaixamento do nível de consciência, hemiplegia esquerda, desvio do olhar conjugado para direita e pupilas isocóricas fotoreagentes. Considerando-se o diagnóstico de doença vascular encefálica aguda, a sua localização mais provável é:

- (A) ponte.
- (B) mesencéfalo.
- (C) córtex.
- (D) bulbo.

**— QUESTÃO 48 —**

Uma paciente de 45 anos de idade apresenta quadro demencial com dismnésia acentuada, tremores, marcha atáxica, abalos mioclônicos e alucinações visuais. A história teve início há 6 meses e os familiares relatam transplante de córnea há 1 ano. A hipótese diagnóstica principal para esse caso é

- (A) doença de Alzheimer.
- (B) doença vascular.
- (C) doença de Creutzfeldt-Jakob.
- (D) hipovitaminose B.

**— QUESTÃO 49 —**

Uma jovem de 21 anos de idade é trazida ao pronto-socorro com quadro agudo de insuficiência respiratória grave. Ao exame está consciente, ansiosa, com semiptose palpebral e oftamoparesia bilateral. As pupilas estão isocóricas com resposta normal à luz. Apresenta ainda paresia do véu do palato e disfonia. Há déficit motor nos quatro membros com reflexos profundos vivos. A sensibilidade está normal. O diagnóstico mais provável para esse caso é:

- (A) tumor em tronco cerebral.
- (B) botulismo.
- (C) polirradiculoneurite.
- (D) miastenia grave.

**— QUESTÃO 50 —**

Uma paciente do sexo feminino, com 70 anos de idade, inicia alteração da fala, disfagia e reclama que sua língua treme. O quadro iniciou-se há 6 meses e está progredindo. Atualmente surgiu queda do pé esquerdo. O principal diagnóstico para esse caso é:

- (A) Compressão da medula cervical.
- (B) Radiculopatia cervical.
- (C) Doença do Neurônio Motor.
- (D) Esclerose Múltipla.

**— RASCUNHO —**