



244123

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)

C

EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

024. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: NEUROLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Um homem de 53 anos, ao atravessar a rua, é atingido por um ônibus. Socorrido, no hospital constata-se contusão cerebral e fratura exposta de perna direita. Os exames de imagem do cérebro não revelam alterações que requeiram intervenção cirúrgica; ele é submetido, então, a uma cirurgia ortopédica. No terceiro dia de internação, ainda confuso, evolui com febre e, em 3 dias, vai a óbito, com o diagnóstico de septicemia de origem pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta a causa básica do óbito a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Pneumonia.
- (B) Contusão cerebral.
- (C) Pedestre traumatizado em colisão com um ônibus.
- (D) Septicemia.
- (E) Fratura exposta de perna direita.

02. No Brasil, somente 25% das pessoas sexualmente ativas praticam sexo seguro usando preservativo em todas as relações sexuais. O menor percentual foi encontrado nas regiões Norte e Nordeste. Evidenciam-se, consistentemente, em todas as regiões, níveis menores de uso regular de preservativo entre as pessoas que não completaram o ensino fundamental.

Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) As diferenças regionais devem ser levadas em conta na organização das redes de saúde e nas linhas de cuidado para a promoção da saúde, prevenção e proteção contra agravos e enfermidades e para a assistência, integradas a outras políticas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) O Ministério da Saúde deve realizar campanhas para incentivar o uso de preservativos ao mesmo tempo em que deve distribuir gratuitamente anticoncepcionais que evitem gravidez indejada.
- (C) Sabendo que o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis é disseminado entre os adultos jovens, campanhas com imagens fortes de pacientes com AIDS e sífilis surtem efeitos positivos, independentemente das diferenças regionais e de escolaridade.
- (D) As diferenças regionais encontram explicação na tradição das populações dos estados do Norte e Nordeste em incentivar a constituição de família com grande número de membros e daí a dificuldade em estimular o uso de preservativos.
- (E) Embora haja diferenças regionais, de faixa etária e de escolaridade entre as pessoas que menos fazem uso de preservativos, é preciso se pensar em um material audiovisual que atingiria a todos com enfoque na necessidade de limitar o número de filhos em situação de precariedade social.

03. Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começa a ser procurada por várias trabalhadoras de 15 a 17 anos com pequenas queimaduras nas coxas e nas mãos. Ao investigar as causas, verifica-se que elas trabalham em uma pequena empresa fabricante de bijuterias, e a atividade de trabalho consiste em montar as peças com o uso de solda quente.

Assinale a alternativa correta no tocante aos procedimentos adequados por parte da UBS.

- (A) Comunicar a auditoria fiscal do trabalho, único órgão com atribuição de realizar uma fiscalização em empresas que tenham menores de idade, e determinar a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
- (B) Notificar os casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e articular-se com a vigilância em saúde com o objetivo de investigar as condições de trabalho, para mapear potenciais riscos e impactos à saúde das trabalhadoras.
- (C) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.
- (D) Comunicar a vigilância em saúde para que entre em contato com a auditoria fiscal do trabalho com o objetivo de conseguir uma fiscalização o mais rápido possível e notificar os casos ao SINAN.
- (E) Notificar os casos no SINAN somente se as trabalhadoras tiverem vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e comunicar à Pastoral do Menor.

04. No Brasil, a saúde da mulher

- (A) foi incorporada às políticas nacionais de saúde em 1988, com o advento da Constituição Federal.
- (B) tem como diretriz o desenvolvimento de ações maternoinfantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de vulnerabilidade.
- (C) após incorporada às políticas nacionais de saúde nos anos 1980, teve como resultado um forte impacto nos indicadores de saúde da população-alvo.
- (D) no início da incorporação às políticas nacionais de saúde, limitava-se às demandas relativas à gravidez e ao parto.
- (E) tinha como diretriz a execução de programas maternoinfantis, elaborados a partir da década de 1980.

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
 - (B) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
 - (C) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
 - (D) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
 - (E) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriais não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
 - (B) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
 - (C) buscar transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.
 - (D) estimular trabalhadores e usuários a buscarem o conhecimento da gestão dos serviços e da rede de saúde, sem, no entanto, interferir no processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
 - (E) estimular redes de contato, incluindo usuários e suas relações sociofamiliares nos processos de cuidado, restringindo as conversas em torno somente de questões estritas de aspectos clínicos das doenças.
- 07.** Bebê de 1 ano, com diarreia e vômitos há um dia, é levado pela mãe a uma UBS. Apresenta bom estado geral e não tem febre.
Assinale a alternativa correta.
- (A) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
 - (B) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
 - (C) A mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
 - (D) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
 - (E) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente procedimentos no processo de rastreamento de hipertensão arterial crônica na Atenção Primária da Saúde (APS).
- (A) De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a pressão arterial deverá ser novamente verificada a cada dois anos, se os valores forem menores que 120/80 mmHg, e a cada ano, se os valores forem maiores que 120/80 mmHg, independentemente da presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular.
 - (B) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
 - (C) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
 - (D) A média de cinco aferições deve ser considerada como a pressão arterial (PA) do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, a conduta correta é medir novamente.
 - (E) Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando for à UBS para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
 - (B) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.
 - (C) Para se atingir a imunidade coletiva a um determinado agente infeccioso, é preciso aceitar a ideia de que haverá um grande número de mortes pela doença.
 - (D) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
 - (E) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.
- (B) É a restrição de atividades das pessoas ou animais são que se expuseram a um caso de doença transmissível durante o período de transmissibilidade ou contágio, a fim de evitar a transmissão da doença durante o período de incubação, em caso de ter havido infecção.
- (C) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.
- (D) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.
- (E) É o período em que o doente fica com restrição de atividades para se recuperar de uma doença infecciosa e para evitar disseminar o agente etiológico para outras pessoas.

11. Uma técnica de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pacientes de covid-19 apresenta quadro compatível com *burnout* que um centro de referência em saúde do trabalhador relaciona ao trabalho que exerce, de cuidados intensivos a pacientes graves e ao excessivo número de plantões. É empregada sob o regime da CLT e afastada por ter sido considerada incapacitada temporariamente para o trabalho. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT caso seja comprovado que ela tem apenas um emprego.
- (B) O hospital deve emitir CAT somente se o afastamento for maior que 15 dias.
- (C) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT.
- (D) O *burnout* é considerado uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.
- (E) A emissão de CAT deve ser feita somente na certeza diagnóstica.

12. Diversos autores da sociologia e da antropologia religiosas têm contribuído para a área da Antropologia da Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse tema.

- (A) O elemento motivador para a religião dos milagres é a perspectiva de recompensa após a morte.
- (B) A busca da cura por meios sobrenaturais ocorre em todas as classes sociais do Brasil.
- (C) Nas religiões, a doença é causada por espíritos obsessores que devem ser educados.
- (D) O fenômeno da cura nas religiões populares está vinculado à expulsão pública do mal através de um ritual de luta.
- (E) Todos os estratos sociais no Brasil têm formas semelhantes de dar significado a suas experiências e práticas.

13. Pelo Código de Ética Médica, é vedado ao médico

- (A) deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (B) intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação em processos terapêuticos de qualquer natureza.
- (C) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou, salvo se o paciente estiver sob seus cuidados habituais.
- (D) exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico do paciente, salvo nos casos em que os abusos por ele cometidos possam colocar a sua vida em risco.
- (E) deixar de realizar procedimentos que possam salvar uma pessoa em greve de fome, seja com hidratação, seja com alimentação compulsória.

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

- (A) A suspensão de aulas e outras atividades é indicada para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.
- (B) Os profissionais de saúde, incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra *influenza*, devem ser vacinados a cada 3 anos no Brasil.
- (C) O tratamento com antiviral de maneira precoce não reduz nem a duração dos sintomas nem a ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.
- (D) Todas as gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não complicadas, devem ser tratadas com antiviral.
- (E) Gestantes e puérperas foram excluídas recentemente do grupo de pacientes com condições de fatores de risco para complicações por *influenza*.

- 15.** Assinale a alternativa que apresenta dados suficientes para se calcular a razão de mortalidade proporcional ou índice de Swaroop & Uemura.
- (A) Total de óbitos registrados no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (B) Número de nascidos vivos no município no ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (C) Número de óbitos por determinada doença ocorridos na população do município durante o ano e a população da área ajustada para o meio do ano.
 - (D) Número de óbitos pelas doenças mais frequentes no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (E) Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais anos de idade e número de óbitos totais no município.
- 16.** Segundo o Calendário de Vacinação no Brasil, em 2020, a vacina
- (A) pneumocócica conjugada está indicada para todas as crianças entre o nascimento até os 12 anos de idade.
 - (B) contra a febre amarela é indicada somente para pessoas com mais de 18 anos de idade.
 - (C) contra rotavírus deve ser realizada em duas doses, a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses.
 - (D) contra o HPV (Papilomavírus humano) é contraindicada para pessoas imunodeprimidas.
 - (E) contra a hepatite B deve ser aplicada em duas doses, a primeira aos 12 meses idade e a segunda aos 2 anos de idade.
- 17.** Assinale a alternativa correta sobre a clínica ampliada.
- (A) Tem como pressuposto que um diagnóstico produz impactos diferentes de acordo com aspectos clínicos e sociais dos pacientes.
 - (B) A prática da clínica ampliada tem como profissional principal o médico.
 - (C) A clínica ampliada tem sido abandonada pela falta de resultados positivos.
 - (D) A prática da clínica ampliada é indicada principalmente aos casos em que os quadros clínicos são graves.
 - (E) Na clínica ampliada, o diagnóstico é o ponto de partida e o centro das ações de saúde.
- 18.** Assinale a alternativa correta no tocante às populações de homens e mulheres no Brasil.
- (A) Pesquisas mostram que um percentual maior de mulheres do que de homens relata fazer uso e abuso de bebida alcoólica.
 - (B) Os homens, especialmente os jovens negros e pobres, são mais vulneráveis à violência do que as mulheres.
 - (C) Há menor incidência de câncer de bexiga nos homens do que nas mulheres.
 - (D) Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, os homens praticam alimentação saudável em maior percentual em relação a mulheres.
 - (E) Os homens têm expectativa de vida maior do que as mulheres.
- 19.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem como um de seus eixos estratégicos
- (A) a atenção à saúde de crianças com deficiência com a criação de centros especializados.
 - (B) a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância que não incluem doenças crônicas, de baixa prevalência nesse segmento populacional.
 - (C) a atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido.
 - (D) o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável a partir dos 2 meses de idade.
 - (E) a atenção à saúde mental, com a criação de rede de serviços especializados em crianças com problemas psíquicos.
- 20.** Os três principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:
- (A) anorexia nervosa, anemia e desnutrição.
 - (B) bulimia, anemia e ortorexia.
 - (C) bulimia, deficiência de vitamina D e obesidade.
 - (D) compulsão alimentar, deficiência de vitamina D e vitamina A.
 - (E) anemia, obesidade e desnutrição.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Feminina, 32 anos, é atendida ambulatorialmente com relato de cefaleia hemcraniana à direita, há vários anos, pulsátil, associada a mal-estar e fotofobia. O quadro ocorre pelo menos uma vez por semana, associado a fotofobia, sem aura e com duração de 2 a 3 horas. Refere que a mãe possui diagnóstico de “enxaqueca”. Com base no quadro clínico descrito, pode-se afirmar corretamente que se trata de um quadro de

- (A) migrânea com aura visual, em que a hereditariedade é justificada pela mutação no braço longo do cromossomo 23.
- (B) enxaqueca sem aura, causada por processo desmielinizante no sistema trigêmeino-vascular que justifica a característica da dor.
- (C) migrânea sem aura, em que a fisiopatologia mais provável é a hiperperceptividade cortical de neurônios adrenérgicos e a inadequada modulação opioide, levando ao baixo estoque de neurotransmissores gabaérgicos nas sinapses autonômicas.
- (D) migrânea sem aura, em que a hereditariedade pode ser observada em 60-70% dos parentes próximos, podendo estar ligada ao braço curto do cromossomo 19.
- (E) enxaqueca clássica, em que a fisiopatologia mais provável é a ocorrência do fenômeno alastrante de Marques, caracterizado por vasodilatação cerebral difusa na fase inicial do quadro álgico.

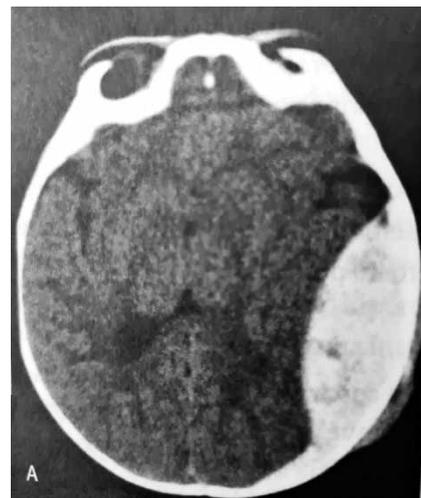
22. Assinale a alternativa correta referente às parassonias.

- (A) Podem ser classificadas como distúrbios do sono REM (REM) que ocorrem ao despertar, os sintomas isolados e as variantes.
- (B) O sonambulismo não é classificado como uma parassonia, uma vez que ocorre durante o sono não REM (NREM).
- (C) O transtorno comportamental do sono REM pode evoluir com sinucleopatias em até 90% dos casos.
- (D) Devem ser consideradas manifestações de distúrbios médicos ou psiquiátricos, devendo sempre serem investigadas.
- (E) A polissonografia de noite inteira é fundamental para o diagnóstico correto das parassonias.

23. Assinale a alternativa que contempla corretamente os parâmetros de normalidade de um exame de líquido em adultos em decúbito lateral e lombar.

- (A) Pressão de abertura: 5 a 20 cm H₂O, aspecto: límpido e incolor, celularidade: 3 a 4/mm³, hemácias: 0/mm³, proteinorraquia: 20 a 45 mg/dL e glicorraquia: 40 a 70 mg/dL.
- (B) Pressão de abertura: 10 a 30 cm H₂O, aspecto: límpido e incolor, celularidade: 5 a 10/mm³, hemácias: 3/mm³, proteinorraquia: 20 a 45 mg/dL e glicorraquia: 60 a 100 mg/dL.
- (C) Pressão de abertura: 5 a 20 cm H₂O, aspecto: límpido e incolor, celularidade: 5 a 10/mm³, hemácias: 3/mm³, proteinorraquia: 20 a 45 mg/dL e glicorraquia: 60 a 100 mg/dL.
- (D) Pressão de abertura: 15 a 45 cm H₂O, aspecto: límpido e incolor, celularidade: 10 a 20/mm³, hemácias: 3/mm³, proteinorraquia: 30 a 70 mg/dL e glicorraquia: 60 a 100 mg/dL.
- (E) Pressão de abertura: 5 a 10 cm H₂O, aspecto: límpido e incolor, celularidade: 5 a 10/mm³, hemácias: 3/mm³, proteinorraquia: 40 a 100 mg/dL e glicorraquia: 60 a 100 mg/dL.

24. Paciente de 32 anos, masculino, admitido no pronto atendimento com história de acidente automobilístico (queda de moto), sendo atendido localmente pela equipe do SAMU. Na admissão, encontrava-se sonolento, resposta verbal inadequada, hemiparesia à direita, resposta à dor localizatória à esquerda e pupilas discretamente assimétricas (esquerda > direita). Realizou exame de tomografia de crânio (abaixo). Com base no quadro clínico e na imagem, assinale a alternativa que contempla corretamente o diagnóstico deste paciente.



- (A) Hemorragia intraparenquimatosa.
- (B) Hematoma extradural.
- (C) Hemorragia subaracnoide Hunt-Hess II.
- (D) Meningioma parietal.
- (E) Hematoma subdural.

- 25.** Masculino, 57 anos, comparece ao consultório referindo perda de força progressiva em membros inferiores de início há 1 ano. Há cerca de 3 meses, passou a apresentar perda de força em membros superiores associada ao quadro e episódios de câibras musculares frequentes. Ao exame físico neurológico, observa-se presença de fasciculações em quadríceps, reflexos profundos diminuídos nos 4 membros e discreta atrofia da musculatura interfalangeana de mãos e pés. Com base neste quadro clínico, assinale a alternativa correta.
- (A) A ausência de sintomas de acometimento bulbar exclui o diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica, confirmando o diagnóstico de fasciculações benignas.
 - (B) Deve-se investigar doença de Hodgkin e pesquisa de anticorpo anti-La para a confirmação diagnóstica de polineuropatia paraneoplásica.
 - (C) A presença de eletroneuromiografia mostrando latência motora distal e velocidade de condução motora normais confirma o diagnóstico de neuropatia motora por bloqueio de condução.
 - (D) Por ser considerada uma doença autoimune, está indicada a terapia com pulsoterapia com metilprednisona 1 gr/dia por 3 dias, mensalmente.
 - (E) Para a confirmação diagnóstica da Doença de Lou-Gherig, é importante a realização de eletroneuromiografia demonstrando sinais de denervação ativa como fibrilação e onda aguda positiva.
- 26.** Dentre as síndromes abaixo, assinale aquela associada à hipocinesia.
- (A) Coreia.
 - (B) Estereotipia.
 - (C) Parkinsonismo.
 - (D) Tremor.
 - (E) Atetose.
- 27.** Assinale a alternativa correta referente às infecções parasitárias do Sistema Nervoso Central.
- (A) Pacientes com diagnóstico de neurocisticercose devem ser tratados precocemente, no momento da confirmação diagnóstica através do exame de líquido, com praziquantel na dose 20 mg/kg/dia por 10 dias.
 - (B) Pacientes com diagnóstico de neurocisticercose devem ser tratados precocemente, no momento da confirmação diagnóstica através do exame de líquido, com albendazol na dose 20 mg/kg/dia por 10 dias.
 - (C) A neuroesquistossomose mansônica é mais frequentemente relacionada ao comprometimento meníngeo, cursando com sintomas que podem confundir inicialmente com outras meningites virais.
 - (D) A neuroesquistossomose mansônica é mais frequentemente relacionada ao comprometimento mielorrádicular, cursando com sintomas de acometimento de cone medular e cauda equina.
 - (E) No diagnóstico de neurotuberculose, a presença de líquido com pleiocitose acima de 200 células, proteína abaixo de 20 mg/dL e bacterioscopia pela técnica de Ziehl-Neelsen negativa são critérios diagnósticos, estando indicado o tratamento com corticoides.
- 28.** As crises gelásticas fazem parte de um amplo espectro de condições epiléticas que abrangem desde as formas leves até síndromes graves. Sua característica principal é a necessidade imperativa de rir. Usualmente as crises gelásticas estão associadas a um achado patológico específico. Com relação a esse achado, assinale a alternativa correta.
- (A) Esclerose Tuberosa.
 - (B) Hamartoma Hipotalâmico.
 - (C) Ectopia cortical.
 - (D) Esclerose Mesial Temporal.
 - (E) Hemimegalencefalia.
- 29.** Algumas doenças genéticas aumentam o risco de ocorrência de tumores no sistema nervoso central. Assinale a alternativa correta que contempla uma destas doenças.
- (A) Síndrome de Eaton-Lambert.
 - (B) Doença de Rasmussen.
 - (C) Doença de Fabry.
 - (D) MELAS.
 - (E) Síndrome de Li-Fraumeni.
- 30.** Masculino, 22 anos, admitido no pronto-socorro com relato de dor em região orbitária e temporal direitas, de início súbito, forte intensidade e associada a lacrimajamento. Este é o terceiro episódio em um dia. Ao exame físico, observa-se fúrias de dor, hiperemia de conjuntiva e miose à direita. Refere episódio semelhante previamente após ingestão alcoólica. Assinale a alternativa correta referente a este quadro clínico.
- (A) Trata-se de um quadro de hemorragia mesencefálica, estando indicada realização de angiografia cerebral de urgência.
 - (B) Trata-se de um quadro de cefaleia em salvas, estando indicado anti-inflamatório endovenoso e profilaxia com fenitoína.
 - (C) Trata-se de um quadro de cefaleia em salvas, estando indicada inalação com oxigênio a 10 litros/min.
 - (D) Trata-se de um quadro de hemicrania paroxística crônica, estando indicado tratamento com corticoide endovenoso.
 - (E) Trata-se de um quadro de neuralgia do trigêmeo, estando indicado tratamento com carbamazepina endovenosa na dose de 400 mg em bólus.

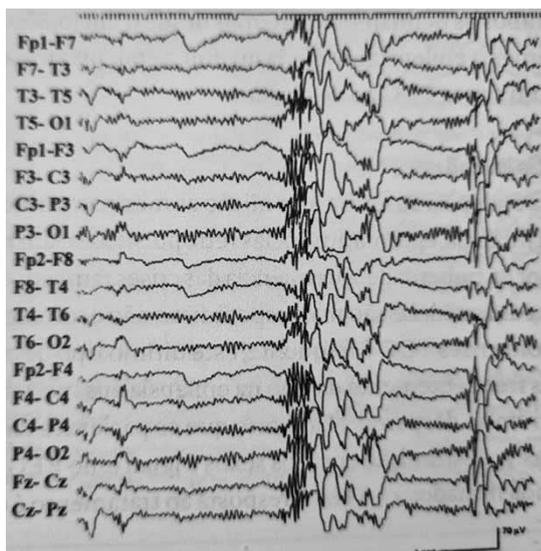
- 31.** Paciente de 27 anos, masculino, admitido na emergência após acidente automobilístico de motocicleta com perda acidental do capacete. Foi submetido à intubação orotraqueal no local do acidente. Na admissão, apresenta escala de coma de Glasgow de 8 e tomografia de crânio sem contraste sugestiva de inchaço cerebral. Assinale a alternativa correta sobre este caso.
- (A) Paciente possui indicação de monitorização da pressão intracraniana devido à escala de Glasgow na admissão e o achado de inchaço cerebral à tomografia de crânio.
 - (B) A presença de comprometimento da complacência cerebral pela tomografia de crânio, demonstra a necessidade de passagem de monitorização de pressão intracraniana.
 - (C) Devido à ausência de lesão expansiva pelo traumatismo craniano, este paciente não possui indicação de passagem de monitorização de pressão intracraniana.
 - (D) Deve-se induzir a hiperventilação pelas primeiras 24 horas após o acidente antes da passagem da monitorização invasiva da pressão intracraniana.
 - (E) A aferição da saturação de O₂ do bulbo jugular é o dado primordial para a monitorização do fluxo sanguíneo cerebral neste caso.
- 32.** O reflexo bicipital está relacionado com qual nível segmentar? Assinale a alternativa correta.
- (A) C5-C6
 - (B) C3-C4
 - (C) C4-C5
 - (D) T1
 - (E) C7-C8
- 33.** Masculino, 23 anos, sem fatores de risco. Relata que o pai faleceu por complicações referentes à Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) há 4 meses e gostaria de orientações sobre o risco de apresentar a mesma doença. Com relação a isso, assinale a alternativa correta.
- (A) Há indicação de pesquisa genética para investigação de mutação no braço curto do cromossomo 11.
 - (B) Há indicação de acompanhamento caso haja surgimento de sintomas. A maioria dos casos de ELA são esporádicos, mas até 10% dos casos apresentam história familiar.
 - (C) Não há motivos para preocupação. Os casos de ELA são esporádicos, não havendo relação entre a ocorrência de casos familiares e risco de adquirir a doença.
 - (D) Não há motivos para preocupação. Embora a maioria dos casos de ELA seja esporádica, menos de 1% dos casos possuem história familiar.
 - (E) Há indicação de pesquisa genética. Os casos de ELA juvenil se iniciam antes dos 30 anos devido a uma mutação no cromossomo 4.
- 34.** Feminina, 59 anos, foi admitida no pronto-socorro com quadro de desorientação temporal de início há cerca de 10 horas atrás, discurso repetitivo e agitação psicomotora leve. Exame físico geral sem alterações. No momento da admissão na emergência, passou a apresentar melhora do quadro clínico. Tomografia de crânio e laboratório (hemograma, glicemia, função renal e bioquímica) sem alterações. Diante do quadro clínico acima, qual alternativa contempla corretamente o diagnóstico mais provável para este caso?
- (A) Agudização de Doença de Alzheimer.
 - (B) Epilepsia do lobo frontal.
 - (C) Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico.
 - (D) Acidente Vascular Cerebral de circulação posterior.
 - (E) Amnésia Global Transitória.
- 35.** Masculino, 57 anos, antecedente de diabetes melitus tipo 2 e hipertensão arterial em controle irregular. Há 3 meses iniciou dificuldade para dormir devido a quadro de desconforto em membros inferiores, com necessidade de movimentar as pernas o tempo todo para alívio. O quadro ocorre predominantemente à noite, ao deitar-se, cerca de duas a três vezes por semana. Com base no quadro clínico descrito, assinale a alternativa correta.
- (A) A presença de latência do sono < 1 minuto, dois ou mais períodos de SOREMP (sono REM durante os cochilos de latência) e resposta ao tratamento com medicamentos dopaminérgicos confirmam o diagnóstico para esta doença.
 - (B) A presença de polineuropatia de predomínio sensitivo, com acometimento de membros inferiores e a resposta ao tratamento com antidepressivos tricíclicos confirmam o diagnóstico desta doença.
 - (C) A presença de índices de movimentos periódicos aumentados na polissonografia e a resposta terapêutica ao uso de L-carnitina na dose de 510 mg/dia confirmam o diagnóstico.
 - (D) Os critérios que suportam o diagnóstico para esta doença são a presença de história familiar positiva para a doença, resposta ao tratamento com medicamentos dopaminérgicos e presença de índices de movimentos periódicos aumentados na polissonografia.
 - (E) Os critérios que suportam o diagnóstico para esta doença são a presença de história familiar positiva em parentes de primeiro grau, presença de baixo nível sanguíneo de ferritina e dosagem de hipocretina no líquor menor que 110 pg/mL.

- 36.** Masculino, 55 anos, hipertenso em controle irregular, iniciou quadro de tremor em membro superior direito em repouso e dificuldade para deambular. Ao exame neurológico, observa-se tremor de frequência de 3,5 a 6 ciclos/segundo e rigidez muscular de predomínio em dimídio direito. Qual é a melhor conduta a seguir para este paciente?
- (A) Iniciar tratamento com anticolinesterásicos e antiagregantes plaquetários devido ao diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral isquêmico.
 - (B) Iniciar tratamento com levodopa e aguardar a resposta terapêutica para confirmação diagnóstica de degeneração corticobasal.
 - (C) Solicitar tomografia de crânio sem contraste, onde a presença de calcificação de núcleos da base bilateral confirma o diagnóstico de Doença de Parkinson.
 - (D) Iniciar tratamento com seleginina e solicitar eletroencefalograma diante da suspeita diagnóstica de paralisia Supranuclear progressiva.
 - (E) Apesar de os exames de neuroimagem não serem necessários para o diagnóstico de doença de Parkinson, eles auxiliam na investigação de causas secundárias de parkinsonismo.
- 37.** Paciente masculino, 67 anos, hipertenso e diabético, admitido no pronto-socorro com quadro de hemiplegia completa e proporcionada à direita e afasia leve, com duas horas do início dos sintomas. Ao exame físico, apresenta pontuação na escala do NIH de 12, pressão arterial sistólica de 186 mmHg e glicemia capilar de 142 mg/dL. Assinale a alternativa que contempla a conduta correta para este paciente.
- (A) Está indicada a trombólise endovenosa com alteplase na dose de 0,9 mg/kg endovenosa após a realização de tomografia de crânio excluindo outras causas para o déficit.
 - (B) Devido à pontuação elevada na escala do NIH, está indicada a trombólise intra-arterial após a tomografia de crânio mostrar ausência de lesões agudas.
 - (C) Caso a tomografia de crânio sem contraste seja normal, está indicada instalação de bomba de insulina endovenosa para controle glicêmico antes da confirmação do diagnóstico de acidente vascular cerebral isquêmico agudo.
 - (D) O tratamento trombolítico é contraindicado em pacientes acima de 60 anos de idade e diabéticos.
 - (E) Durante a trombectomia mecânica, a pressão arterial sistólica deve ser mantida entre 120 e 140 mmHg para evitar a síndrome de hiperperfusão cerebral após a recanalização arterial.
- 38.** Masculino, 23 anos, admitido no pronto-socorro com quadro de febre aferida (39,2 °C), cefaleia holocraniana de forte intensidade e fotofobia de início há 3 dias. Além disso, queixava-se de dor intensa em região escrotal de início há uma semana. Ao exame físico, observa-se rigidez de nuca, fundo de olho sem alterações, sem déficits neurológicos, edema e sinais de inflamação em bolsa escrotal. Diante da suspeita de meningite, assinale qual é o agente etiológico mais provável neste paciente.
- (A) Pneumococo.
 - (B) Enterobactéria.
 - (C) Coxsackie B.
 - (D) Estafilococo.
 - (E) Herpes Vírus.
- 39.** Feminina, 29 anos, comparece ao consultório referindo episódio súbito de parestesias em membro superior direito com duração de 2 dias e reversão espontânea do quadro. Foi avaliada pelo ortopedista que solicitou ressonância de coluna cervical cujo laudo foi normal. Paciente nega outras doenças. Refere um episódio prévio semelhante há um ano em membro inferior esquerdo, com melhora completa do quadro. Ao exame neurológico, o único achado é a presença de sinal de Lhermitte. De acordo com esta história clínica, assinale a alternativa correta.
- (A) É necessária a presença de Bandas Oligoclonais e aquaporina-4 positiva para a confirmação diagnóstica de Esclerose Múltipla.
 - (B) Está indicada a investigação com ressonância de crânio além da pesquisa de bandas oligoclonais para a confirmação diagnóstica de esclerose múltipla.
 - (C) Quadro sugestivo de mononeurite múltipla, estando indicada a realização de eletroneuromiografia de membros superiores e pulsoterapia com ciclofosfamida por 5 dias.
 - (D) Devido à urgência dos sintomas, está indicada a pulsoterapia com imunoglobulina na dose de 0,4 g/kg/dia por 5 dias, antes mesmo da realização de novos exames.
 - (E) Mesmo com relato de duas suspeitas de surtos clínicos, a presença de ressonância cervical sem disseminação espacial exclui o diagnóstico de Esclerose Múltipla.

40. Paciente masculino, 32 anos, admitido no pronto-socorro com quadro de perda de força em membros inferiores, simétrica e sem alteração esfinteriana. O quadro se iniciou há duas semanas, com parestesias nos pés e progressão ascendente, associado à fraqueza em membros inferiores. No momento da admissão, encontra-se alerta, dispneico, taquicárdico, paraplegia em membros inferiores com hiporreflexia e com sinais de retenção urinária. Assinale a alternativa correta referente à conduta neste caso.

- (A) A presença de bexigoma e taquicardia confirma o diagnóstico de polineuropatia autonômica, estando indicados monitoramento da função pulmonar e pulsoterapia com metilprednisolona endovenosa.
- (B) Devido ao quadro sugestivo de Síndrome de Miller Fisher com comprometimento de musculatura respiratória, a melhor opção terapêutica neste momento é a combinação de pulsoterapia com imunoglobulina endovenosa e plasmáfereze.
- (C) Não se pode confirmar o diagnóstico de polineuropatia desmielinizante aguda, uma vez que não foi identificado nenhum fator infeccioso desencadeante.
- (D) Quadro clínico sugestivo de Polineuropatia desmielinizante aguda, estando indicadas coleta de líquido e pulsoterapia com imunoglobulina humana endovenosa.
- (E) Devido ao quadro clínico de neuropatia autonômica, está indicada a coleta de líquido para pesquisa de PCR para Herpes vírus e tratamento com aciclovir endovenoso.

41. Paciente de 16 anos, masculino, iniciou quadro de crises convulsivas generalizadas, principalmente ao despertar. Realizou o eletroencefalograma em anexo. Assinale a alternativa que contempla as alternativas terapêuticas de primeira escolha para o tratamento deste paciente.



- (A) Valproato ou clonazepam.
- (B) Carbamazepina ou Clonazepam.
- (C) Topiramato ou nitrazepam.
- (D) Carbamazepina ou Pregabalina.
- (E) Valproato ou lamotrigina.

42. Feminina, 23 anos, comparece ao consultório com queixa de dor em região do olho direito, intensa, de início há 3 semanas. A dor irradia para hemicrânio e região frontal direitas. Exame físico neurológico sem alterações. Assinale a alternativa correta referente a este caso.

- (A) A melhor opção terapêutica para esta paciente é a associação de inibidores da monoaminoxidase e betabloqueadores de curta duração.
- (B) A presença de arteriografia cerebral com hiperdensidade em artéria carótida interna confirma o diagnóstico de Síndrome de Tolosa-Hunt.
- (C) O quadro clínico é sugestivo de trombose venosa cerebral, estando indicada anticoagulação com heparina de baixo peso molecular.
- (D) A presença de aumento nos índices de pulsatilidade em artéria basilar no Doppler transcraniano auxilia na confirmação diagnóstica de enxaqueca basilar.
- (E) Apesar de não apresentar sinais de alerta, está indicada a realização de exames de neuroimagem e terapia com medicamentos tricíclicos.

43. Assinale a alternativa correta sobre o preenchimento da Declaração de Óbito.

- (A) Apenas o médico de família que acompanha o paciente está autorizado a assinar o atestado de óbito, independentemente do local do falecimento.
- (B) No caso de paciente em protocolo de morte encefálica, o atestado de óbito deverá ser preenchido pela equipe do Serviço de Doação de Órgãos e tecidos.
- (C) É fundamental o preenchimento correto da causa básica do óbito, uma vez que esta informação é utilizada para cálculo de estatísticas de mortalidade.
- (D) O médico possui até 24 horas para preenchimento do atestado de óbito após a confirmação do óbito do paciente.
- (E) É permitido que o médico delegue seu preenchimento a outro profissional de saúde, desde que esteja sob sua orientação.

44. Paciente feminina, 68 anos, comparece a uma consulta ambulatorial acompanhada da filha. A paciente refere que, após quadro de acidente vascular cerebral há 6 meses, está com dificuldade para lembrar-se de fatos recentes, esquece objetos e já se perdeu no bairro onde reside há 30 anos. Possui antecedentes de hipertensão e diabetes, em uso de losartan, hidroclortiazida, gliblencamida e ácido acetil salicílico. Possui tomografia de crânio de 6 meses atrás, confirmando um acidente vascular cerebral lacunar em núcleos da base à esquerda. Assinale a alternativa correta referente à conduta neste caso.

- (A) A presença de fatores de risco cardiovasculares exclui o diagnóstico de demência por Doença de Alzheimer, estando indicados a prescrição de estatinas e o acompanhamento neurológico e laboratorial dos níveis glicêmico e perfil lipídico.
- (B) O diagnóstico mais provável é transtorno depressivo após um acidente vascular cerebral. São indicados terapia com haloperidol na dose de 5 mg/dia e acompanhamento psiquiátrico.
- (C) A presença de amnésia anterógrada e de alteração de linguagem confirma o diagnóstico de demência por doença de Alzheimer, estando indicada a realização de PET scan para avaliação da funcionalidade residual.
- (D) A presença de início insidioso e de amnésia sugere uma provável demência por doença de Alzheimer, mas é necessária avaliação com novos exames de tomografia de crânio e análise de outros fatores que possam confundir o diagnóstico.
- (E) A presença de desorientação visuoespacial associada a fatores de risco cardiovasculares sem interferência nas atividades de vida diária excluem o diagnóstico de demência por doença de Alzheimer, havendo necessidade de pesquisa de biomarcadores no líquido para o diagnóstico definitivo.

45. Assinale a alternativa que contempla corretamente a síndrome neurológica caracterizada por lesão no tegmento mesencefálico.

- (A) Foville superior.
- (B) Benedikt.
- (C) Foville inferior.
- (D) Pennaud.
- (E) Wallenberg.

46. Paciente de 61 anos, admitido no pronto-socorro com duas horas de início de hemiplegia completa à esquerda. Sinais vitais na admissão: Pressão arterial 200/120 mmHg, glicemia capilar 134 mg/dL. Tomografia de crânio sem contraste abaixo. Assinale a alternativa correta referente a este caso clínico.



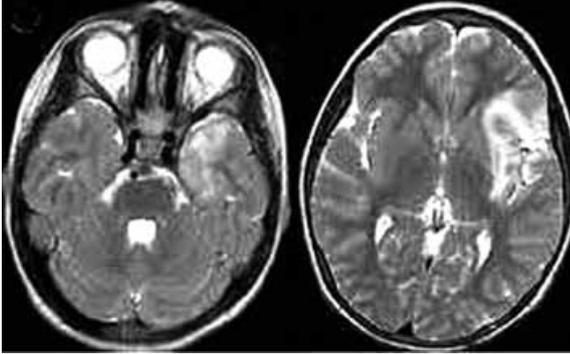
- (A) A localização da lesão sugere etiologia hipertensiva, estando indicado controle pressórico na fase aguda e observação nas primeiras horas devido ao risco de expansão do hematoma.
- (B) A localização da lesão é sugestiva de má-formação arteriovenosa, estando indicada infusão de inibidores do fator VII recombinante para estancar o sangramento e realização de arteriografia cerebral.
- (C) Trata-se de uma hemorragia intracraniana espontânea com provável etiologia por angiopatia amiloide devido à idade avançada e à localização do sangramento.
- (D) A presença de edema perilesional sugere etiologia neoplásica para a lesão, estando indicado tratamento com dexametasona e hidantolização preventiva.
- (E) Devido ao pico hipertensivo na admissão, está indicada a normalização da pressão arterial para valores em torno de 120 a 110 mmHg de pressão sistólica antes da drenagem cirúrgica do hematoma.

47. Paciente de 29 anos é trazido pelo SAMU com história de crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas de início há 20 minutos. Na ambulância, foi medicado com 10 mg de Diazepam endovenoso. Na admissão, paciente encontra-se torporoso, SatO₂ em 87% com oxigênio nasal a 5 l/min, afebril e ainda apresentando crises motoras generalizadas. Qual é a conduta inicial mais correta para este paciente?
- (A) Iniciar medidas de manutenção de vias aéreas e prevenção de hipóxia, avaliando a necessidade de intubação orotraqueal e a infusão de midazolam ou propofol.
 - (B) Iniciar a infusão de bicarbonato de sódio devido ao tempo de convulsão e refratariedade ao tratamento.
 - (C) Iniciar a coleta de Líquor e a realização de tomografia de crânio antes de qualquer outro tratamento.
 - (D) Iniciar controle de sinais vitais e temperatura e conseguir um acesso venoso profundo para a infusão dos medicamentos.
 - (E) Refazer a infusão de Diazepam na dose de 20 mg endovenoso, em bólus para impregnação dos receptores gabaérgicos.
48. Assinale a alternativa correta referente à localização do núcleo de Edinger-Westphal.
- (A) Base pontinha.
 - (B) Giro olfatório.
 - (C) Área postrema.
 - (D) Bulbo lateral.
 - (E) Mesencéfalo.
49. Paciente feminina, 81 anos, hipertensa e independente funcionalmente, é admitida no pronto-socorro com déficit neurológico de início há 3,5 horas, caracterizado por afasia motora e hemiparesia completa e proporcionada à direita. Ao exame, apresenta pontuação no NIH de 10, pressão arterial 170/90 mmHg e ritmo cardíaco irregular. Tomografia de crânio realizada com 4 horas do início dos sintomas sem alterações. Assinale a alternativa correta referente à conduta para esta paciente.
- (A) Devido à idade avançada, está indicada a trombólise endovenosa com dose reduzida de 0,4 mg/kg em bólus.
 - (B) A presença de ritmo cardíaco irregular com tomografia de crânio normal confirma a etiologia embólica, estando indicada anticoagulação com heparina endovenosa em bomba de infusão como tratamento inicial.
 - (C) Devido ao tempo avançado de evolução dos sinais e sintomas, está indicada a trombólise intra-arterial com 0,2 mg de alteplase como primeira escolha terapêutica.
 - (D) Devido à presença de ritmo cardíaco irregular, a etiologia mais provável para este evento é cardioembólico, estando indicada anticoagulação com dabigatrana na dose de 110 mg duas vezes ao dia como tratamento inicial.
 - (E) Está indicado o tratamento inicial com alteplase endovenosa na dose de 0,9 mg/kg, independentemente da suspeita etiológica inicial.
50. Assinale a alternativa que contempla um medicamento utilizado no tratamento da demência por doença de Alzheimer e que possui ação antiglutamatérgica, como seu principal mecanismo de ação.
- (A) Rivastigmina.
 - (B) Galantamina.
 - (C) Donepezila.
 - (D) Memantina.
 - (E) Trazodona.
51. Masculino, 44 anos, queixa-se de dificuldade de concentração há um ano e sonolência excessiva durante o dia. Nega estar ansioso ou deprimido. A esposa relata que o paciente ronca bastante à noite, apresenta muita agitação durante o sono e algumas vezes apresenta engasgos e parece que “para de respirar”. Ao exame, apresenta circunferência abdominal aumentada e circunferência cervical > 43 cm. Pressão arterial aferida de 126/80 mmHg. Assinale a conduta mais adequada para este quadro clínico.
- (A) Está indicada a realização de ressonância magnética de encéfalo com Cefalometria e tratamento com antidepressivos tricíclicos.
 - (B) Está indicada a realização de polissonografia de, pelo menos, seis horas de duração e mudança no estilo de vida com perda de peso e medidas de higiene do sono.
 - (C) Estão indicados a investigação com screening para demência em jovens e o tratamento com anticolinesterásicos.
 - (D) Devido à confirmação diagnóstica de Síndrome de Apneia do Sono, está indicado o encaminhamento do paciente para realização de cirurgia bariátrica.
 - (E) Está indicada a realização de polissonografia com 4 horas de duração para confirmação diagnóstica e tratamento com corticoides nasais para redução da resistência ao fluxo aéreo.

52. Paciente de 50 anos queixa-se de parestesias nas mãos e pés, simétricas, com evolução para sensação de queimação, anestesia nos pés e perda de força na mão direita. Uma semana depois, evoluiu com paresia em membro superior direito e mialgia generalizada. Antecedentes de artrite reumatoide em uso de metotrexate. Assinale a alternativa que demonstra corretamente o resultado do exame eletroneuromiográfico dos 4 membros realizado nesta paciente.
- (A) Mononeuropatia assimétrica, predomínio sensitivo, com comprometimento de fibras finas, tipo mielínica e axonal.
 - (B) Padrão desmielinizante uniforme em todos os nervos, presença de dispersão temporal e bloqueio de condução.
 - (C) Polineuropatia periférica assimétrica, difusa, sensitiva e motora, de predomínio sensitivo, tipo mielínica e axonal.
 - (D) Polineuropatia sensitiva, axonal, com comprometimento miopático.
 - (E) Radiculopatia simétrica, difusa, comprometimento sensitivo e motor, com predomínio sensitivo tipo mielínica.
53. Assinale a afirmativa correta referente às neoplasias do sistema nervoso central.
- (A) A sobrevida média após o diagnóstico de um glioma no sistema nervoso central é de 12 a 15 meses, independentemente do tipo histológico e da localização.
 - (B) Antes de iniciar o tratamento, é necessária a pesquisa de mutação no braço curto do cromossomo 9 para definição do melhor quimioterápico a ser utilizado.
 - (C) A mutação no gene P53 é muito comum no astrocitoma pilocítico e se relaciona com melhor prognóstico.
 - (D) Os tumores de origem glial representam cerca de 80% das neoplasias primárias malignas do sistema nervoso central.
 - (E) Os oligodendrogliomas anaplásicos são o subtipo de neoplasia do sistema nervoso central mais agressivo e de pior prognóstico.
54. Paciente de 62 anos, masculino, hipertenso e diabético é admitido com 2,5 horas de vertigem súbita, tetraparesia e sonolência. Tomografia de crânio demonstra hipersinal em território de artéria basilar. Sinais vitais: pressão arterial 180/90 mmHg, glicemia capilar 134 mg/dL e Saturação de O₂ em ar ambiente de 94%. Assinale a conduta inicial correta para este paciente.
- (A) Por se tratar de um acidente vascular em circulação posterior, está indicado a trombólise intra-arterial com alteplase, devido a pouca resposta ao tratamento endovenoso.
 - (B) Devido a pouca resposta à dose usual de trombolítico, nos acidentes vasculares cerebrais isquêmicos de circulação posterior, está indicada a dose otimizada de 1,2 mg/kg de alteplase endovenosa.
 - (C) Está indicada a trombólise endovenosa com alteplase na dose de 0,9 mg/kg
 - (D) Por se tratar de um acidente vascular cerebral de circulação posterior, está indicado anticoagulação plena com enoxaparina na dose de 80 mg duas vezes ao dia.
 - (E) Estão indicados a anticoagulação plena com rivaroxabana na dose de 20 mg/dia como tratamento inicial e cuidados intensivos.
55. Situações em que o paciente consegue “*executar componentes individuais de um ato motor complexo, mas não consegue executar a sequência inteira corretamente*” são definidas como
- (A) agnosia visual.
 - (B) afasia de condução.
 - (C) apraxia ideativa.
 - (D) agnosia digital.
 - (E) apraxia motora.

- 56.** Paciente comparece ao seu consultório referindo antecedentes de trombose venosa de seio sagital superior (TVC) com internação hospitalar há 3 meses. Recebeu alta com prescrição de warfarina, estando com INR controlado em torno de 2,5 desde então e fenitoína profilática. Traz consigo os exames realizados durante a internação hospitalar que confirmam o diagnóstico de TVC sem investigação etiológica. Ela solicita uma segunda opinião para continuidade do seu tratamento. Assinale a alternativa correta sobre esse caso.
- (A) Você suspende ambos os medicamentos para realizar a investigação etiológica da causa da TVC e reavaliar a anticoagulação permanente, dependendo do resultado dos exames.
 - (B) Após três meses de tratamento, você suspende apenas a fenitoína, pois não há indicação de antiepiléticos empíricos após este período.
 - (C) Você orienta a paciente a manter o tratamento com anticoagulantes e antiepiléticos indefinidamente, pois a causa da TVC não foi esclarecida.
 - (D) Suspende ambos os medicamentos permanentemente, uma vez que a paciente não possui causa definida para a TVC.
 - (E) Opta por trocar warfarina por dabigatrana na dose de 150 mg duas vezes ao dia indefinidamente, pois a causa da TVC não foi esclarecida.
- 57.** Feminina, 52 anos, comparece ao consultório referindo dor súbita e lancinante, de curta duração, em hemiface esquerda, sem desencadeante e associada à sensação de repuxamento da musculatura do mesmo lado. Nega episódios semelhantes. Diante da suspeita diagnóstica de neuralgia do trigêmeo, assinale a alternativa correta.
- (A) O tratamento de escolha é verapamil na dose de 120 a 2.000 mg, iniciando-se com doses baixas e com progressão da dose a depender da tolerabilidade do paciente.
 - (B) A ressonância magnética de crânio poderá confirmar a presença de compressão do nervo trigêmeo pela artéria cerebral média.
 - (C) Cerca de 50% dos pacientes com neuralgia do trigêmeo apresentam causa identificável para a dor nos exames de complementares.
 - (D) O diagnóstico de neuralgia clássica do trigêmeo é confirmado na ausência de alterações compressivas do nervo trigêmeo.
 - (E) Está indicada investigação etiológica com eletroneuromiografia de nervo facial bilateral para confirmação de neuropatia sensitiva.
- 58.** Qual é a primeira opção terapêutica para um paciente masculino, 19 anos, com queixa de episódios de abalos musculares bilaterais, repetitivos e irregulares em membros superiores e com um padrão eletroencefalográfico descrito como “descargas de espícula-onda e polispícula-onda rápidas, generalizadas e irregulares com frequência de 12 a 15 Hz”? Assinale a alternativa correta.
- (A) Lacosamida.
 - (B) Valproato.
 - (C) Vigabatrina.
 - (D) Etosuximida.
 - (E) Pregabalina.
- 59.** No espectro da Esclerose Múltipla, quadros clínicos caracterizados por “apresentar episódios agudos de comprometimento neurológico com duração maior que 24 horas e com intervalo mínimo de 30 dias entre cada nova manifestação” devem iniciar o tratamento preventivo como? Assinale a alternativa correta.
- (A) Neste caso, o medicamento de primeira escolha são os antagonistas funcionais dos receptores de esfingosina-1-fosfato, mensalmente.
 - (B) Infusão mensal de anti-inflamatórios não esteroidais.
 - (C) Aplicação de medicamento que se liga a receptores MHC Classe I na superfície de células humanas em dias alternados.
 - (D) Neste tipo de apresentação, não há indicação de tratamento específico preventivo.
 - (E) Iniciar a infusão mensal de medicamento composto por anticorpos monoclonal anti-VLA-4.

60. Feminina, 42 anos, admitida no pronto-socorro com história de febre não aferida e confusão mental de início há 3 dias. Enquanto aguardava para ser atendida, apresentou um episódio de crise convulsiva generalizada. Ao exame neurológico, apresentava confusão mental, agitação psicomotora e rigidez de nuca. O exame de neuroimagem encontra-se abaixo.



Exame de Líquor mostrou pressão de abertura de 22 mmH₂O, celularidade de 25 com predomínio de linfócitos, proteinorraquia de 15 mg/dL e glicorraquia de 50 mg/dL. De acordo com este quadro clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Diante dos resultados dos exames, o diagnóstico mais provável é de encefalite por herpes vírus 1, estando indicado ganciclovir na dose de 5 mg/kg a cada 12 horas.
- (B) Trata-se de um quadro de meningite tuberculosa, devido à diminuição de proteinorraquia e acometimento da base do crânio na ressonância.
- (C) Trata-se de um quadro de Trombose venosa cerebral, estando indicado tratamento com anticoagulação plena.
- (D) Diante dos resultados dos exames, o diagnóstico mais provável é de encefalite por herpes vírus 1, estando indicado aciclovir na dose de 10 mg/kg a cada 8 horas.
- (E) Quadro clínico sugestivo de acidente vascular cerebral isquêmico, estando indicada dupla antiagregação plaquetária.

