



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2022
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2023

026. 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.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Na atenção primária à saúde, dentre as opções a seguir, a abordagem mais efetiva com relação à sexualidade na adolescência é:

- (A) palestras sobre os riscos das doenças ou da gravidez indesejada são muito efetivas, pois na adolescência há o sentimento de vulnerabilidade.
- (B) realizar prevenção abordando a irresponsabilidade de uma gravidez na adolescência.
- (C) profissionais devem emitir conselhos pessoais e opiniões sobre os tipos de relacionamentos.
- (D) perguntar de forma sistemática e com respeito sobre práticas sexuais, uso de drogas e violência.
- (E) inquirir o adolescente sobre temas como sexualidade, uso de drogas e violência é desnecessário.

02. Após gravidez indesejada, adolescente procura posto de saúde solicitando iniciar um método anticoncepcional. O parto foi há 3 semanas. Ela relata que seu filho recebe, além do leite materno, outros tipos de leite.

Qual seria a melhor recomendação?

- (A) É necessário iniciar métodos contraceptivos apenas quando acabar a amenorreia.
- (B) Contraceptivos hormonais combinados imediatamente após o parto.
- (C) Progestagênio injetável a partir de 21 dias do parto.
- (D) Não necessita de nenhum método anticoncepcional enquanto estiver em aleitamento parcial.
- (E) A lactação parcial tem efetividade maior do que 98% para prevenir nova gestação.

03. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou assistência médica no posto de saúde, queixando-se de obstrução nasal, catarro amarelado e dor de cabeça frontal há 3 dias. Nega febre, náuseas, vômito ou diarreia. Ao exame físico: afebril, sem rigidez de nuca, sem dor à palpação de seios da face, orofaringe e ouvido sem anormalidades. Foi diagnosticada com rinossinusite aguda de provável etiologia bacteriana. Prescrito, por 7 dias, amoxicilina com clavulonato, 500 mg de 8/8 horas, ibuprofeno 3 vezes ao dia e lavagem nasal com soro fisiológico.

Em relação à conduta, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de antibiótico não era necessário, pois se trata de uma rinossinusite aguda não complicada.
- (B) O uso de antibiótico foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaleia, mas o ibuprofeno é desnecessário.
- (C) Deve ser iniciado corticoide intranasal por 14 dias.
- (D) A prescrição está correta, uma vez que se trata de uma rinossinusite aguda complicada.
- (E) O encaminhamento para o otorrinolaringologista é necessário pela suspeita de etiologia bacteriana.

04. Paciente do sexo feminino, 65 anos, procura ambulatório para consulta de rotina que faz a cada 6 meses. Relata ser portadora de insuficiência renal crônica não dialítica, hipertensão arterial sistêmica e *diabetes mellitus*. Faz uso de enalapril 10 mg de 12 em 12 horas, metformina 850 mg, 3 vezes ao dia, e gliclazida 60 mg, 1 vez ao dia. Os níveis de pressão arterial, glicemia de jejum e hemoglobina glicada estão normais. A Taxa de Filtração Glomerular estimada (TFGe) há 2 anos era de 71 mL/min/1,73 m² e agora está de 35 mL/min/1,73 m².

Dentre as opções a seguir, qual a conduta a ser tomada?

- (A) Manter os medicamentos, pois a TFGe é maior que 30.
- (B) Suspender o enalapril devido à piora da insuficiência renal.
- (C) Suspender o enalapril e metformina, pois TFGe é menor que 60.
- (D) Suspender apenas metformina, pois o enalapril é nefroprotetor.
- (E) Suspender gliclazida, pois a TFGe é menor que 60.

- 05.** Paciente do sexo feminino, 68 anos, procura posto de saúde por quadro de incontinência urinária, especialmente ao fazer esforços. Isso tem levado essa paciente a isolamento social. Refere ser viúva, mãe de 3 filhos.
- Qual seria a conduta inicial mais adequada?
- (A) Explicar que a incontinência urinária é muito comum na sua idade e iniciar tratamento farmacológico.
 - (B) Explicar que ela irá melhorar se fizer dieta adequada, perder peso e realizar exercícios físicos.
 - (C) Infecção urinária é a causa mais provável de incontinência urinária nessa paciente.
 - (D) Tranquilizar a paciente sobre o caso, fazer exame ginecológico e solicitar exame de urina.
 - (E) Encaminhar a paciente para realização de estudo urodinâmico a fim de se estabelecer o diagnóstico adequado.
- 06.** Paciente do sexo masculino, 30 anos, procurou assistência médica em UBS por mordida em mão pelo seu cão doméstico. O cachorro vive em seu quintal, sempre fechado. Não tem suspeita de raiva. Sempre recebeu todas as vacinas orientadas pelo seu veterinário. Refere ter lavado bem a área acometida com bastante água e sabão.
- A conduta preconizada pelo Ministério da Saúde sobre o esquema de profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular, nesse caso, é:
- (A) realizar esquema profilático com 5 doses e observar o animal durante 10 dias após a exposição, e se o animal não adoecer, não morrer ou não desaparecer, encerrar o caso.
 - (B) observar o animal durante 10 dias após a mordida. Se o animal adoecer, morrer ou desaparecer, iniciar o soro profilático e completar as 5 doses de vacina.
 - (C) fazer esquema profilático com 3 doses de vacina no primeiro, terceiro e quinto dias e observar o animal durante 10 dias, a fim de decidir as próximas medidas.
 - (D) realizar esquema profilático com 2 doses de vacina e observar o animal durante 5 dias, para avaliar próximas condutas.
 - (E) realizar esquema profilático com 5 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- 07.** Dos itens a seguir, aquele que, a depender da situação vacinal, apresenta apenas vacinas que fazem parte do calendário nacional de vacinação para gestantes é:
- (A) tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), covid-19 (AstraZeneca ou Janssen), dT (tétano e difteria).
 - (B) vacina meningocócica ACWY (conjugada), tríplice bacteriana (difteria, tétano e coqueluche) e covid-19 (CoronaVac ou Janssen).
 - (C) hepatite B, covid-19 (Pfizer ou CoronaVac) e dT (difteria e tétano) e/ou dTpa (difteria, tétano e coqueluche).
 - (D) hepatite B, tétano, covid-19 (Pfizer ou Janssen).
 - (E) hepatite A e B, covid-19 (Pfizer ou AstraZeneca), tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola).
- 08.** Paciente do sexo masculino, 62 anos de idade, com história de hipertensão arterial há mais de 20 anos, sem tratamento. Há 2 anos, começou a ter dispneia aos esforços. Procurou assistência médica, sendo diagnosticado com cardiopatia hipertensiva. Há 2 meses, ele deu entrada no pronto-socorro com quadro de edema agudo de pulmão. Apesar de todas as medidas, o paciente faleceu após 2 horas. Há cerca de 4 meses, teve diagnóstico de câncer de próstata.
- Em relação à declaração de óbito, assinale a alternativa que indica a doença ou o estado mórbido que causou diretamente a morte (causa imediata ou terminal).
- (A) Hipertensão arterial.
 - (B) Edema agudo de pulmão.
 - (C) Câncer de próstata.
 - (D) Insuficiência cardíaca.
 - (E) Parada cardiorrespiratória.
- 09.** Foi realizado um estudo para avaliar se os indivíduos que comem mais peixe têm menor risco de doença cardiovascular. Um grupo de indivíduos, sem doença cardiovascular, foi selecionado no início do estudo e seguido ao longo do tempo definido. O avaliador mediu a ingestão de peixe no início do estudo e nas avaliações subsequentes. Avaliações foram realizadas ao longo do estudo.
- O tipo de estudo que foi realizado é
- (A) descritivo.
 - (B) caso-controle.
 - (C) ensaio clínico não randomizado controlado.
 - (D) série de casos.
 - (E) coorte.

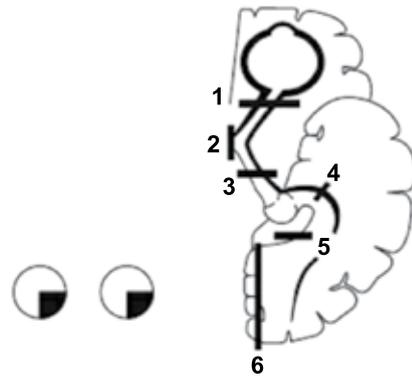
10. A definição – “Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” – corresponde
- (A) à vigilância epidemiológica.
 - (B) à saúde coletiva.
 - (C) à medicina preventiva.
 - (D) à vigilância sanitária.
 - (E) ao planejamento em saúde.
11. São medidas qualitativas utilizadas para avaliar um sistema de vigilância epidemiológica:
- (A) aceitabilidade, flexibilidade e oportunidade.
 - (B) sensibilidade, especificidade e flexibilidade.
 - (C) representatividade, sensibilidade e aceitabilidade.
 - (D) simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade.
 - (E) aceitabilidade, especificidade e oportunidade.
12. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, sobre as “estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: *diabete mellitus*”, é correto afirmar que é meta de controle glicêmico para crianças e adolescentes com DM tipo 1:
- (A) glicemia ao deitar à noite em lactentes e pré-escolares (0 a 6 anos): 120 a 230 mg/dL.
 - (B) HbA1C em adolescentes e adultos jovens (13 a 19 anos): menor que 8%.
 - (C) glicemia ao deitar à noite em escolares (6 a 12 anos): 100 a 180 mg/dL.
 - (D) HbA1C em lactentes e pré-escolares (13 a 19 anos): menor que 8,5%.
 - (E) glicemia pré-prandial em escolares (6 a 12 anos): 110 a 220 mg/dL.
13. São doenças de notificação compulsória de acordo com o Ministério da Saúde:
- (A) coqueluche, doença meningocócica e aspergilose.
 - (B) covid-19, leishmaniose tegumentar americana, febre maculosa e outras riquetsioses.
 - (C) covid-19, febre do Nilo Ocidental e doença de origem desconhecida.
 - (D) câncer relacionado ao trabalho, estrogiloidose e amebíase.
 - (E) criptosporidiose, botulismo e brucelose.
14. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde sobre “as estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: hipertensão arterial sistêmica”, qual opção correlaciona a situação clínica com a classe medicamentosa indicada?
- (A) Hipertensão sistólica isolada em idosos: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
 - (B) *Diabetes Mellitus*: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
 - (C) Insuficiência cardíaca: diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio.
 - (D) Pós-infarto do miocárdio: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona, diuréticos.
 - (E) Prevenção da recorrência de acidente vascular encefálico: diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.
15. Qual fator diminui a prevalência de uma doença?
- (A) Emigração de pessoas saudas.
 - (B) Maior letalidade.
 - (C) Aumento da incidência.
 - (D) Diminuição da taxa de cura da doença.
 - (E) Maior duração da doença.
16. Segundo o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em criança e adolescentes, afirma-se que, nos cuidados imediatos do recém-nascidos e no pós-parto imediato,
- (A) sempre que possível, realizar o parto empêlico, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras.
 - (B) sempre aspirar o conteúdo gástrico e as vias aéreas do RN, para diminuir o volume de contato das secreções com as mucosas.
 - (C) iniciar a primeira dose de AZT após 48 horas do nascimento.
 - (D) administrar o AZT associado à nevirapina após 24 horas do nascimento.
 - (E) a amamentação deve ser liberada, pois o risco de transmissão é desprezível.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Com relação ao esquema de tratamento da tuberculose padronizado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) O esquema básico em adultos é composto por 3 fármacos (RIP: Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por 6 meses.
 - (B) Em todos os esquemas de tratamento, os medicamentos deverão ser ingeridos duas vezes ao dia.
 - (C) O tempo de tratamento da tuberculose meningoencefálica e osteoarticular com alta complexidade é de com RIP+Etambutol por 2 meses, seguidos por Rifampicina e Isoniazida por 10 meses.
 - (D) Associar corticosteroide nos casos de tuberculose meningoencefálica (dexametasona injetável 0,3 a 0,4 mg/kg/dia), por 1 semana.
 - (E) O tratamento só deverá ser interrompido quando os valores das enzimas atingirem até 2 vezes o valor normal ou nos pacientes que apresentem icterícia.
18. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, as ações e os serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma
- (A) municipalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (B) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - (C) centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - (D) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (E) descentralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
19. A mortalidade neonatal precoce é definida por ocorrência do óbito de crianças:
- (A) de 7 a 27 dias.
 - (B) de 0 a 30 dias.
 - (C) de 0 a 6 dias.
 - (D) nas primeiras 24 horas de vida.
 - (E) de 7 a 30 dias.
20. Distorção de resultado pelo modo dos participantes serem recrutados ou perdidos durante o estudo. Das alternativas a seguir, aquela que corresponde a esse erro em estudos epidemiológicos é:
- (A) vieses de aferição.
 - (B) vieses de seleção.
 - (C) vieses de informação.
 - (D) vieses de confusão.
 - (E) erros sistemáticos.
21. Na prevenção secundária de um Acidente Vascular Cerebral isquêmico, em que a causa identificada foi uma estenose intracraniana no segmento M2 da artéria cerebral média, a melhor opção de anti-trombótico é:
- (A) Inibidor da ligação ADP-dependente do fibrinogênio à membrana da plaqueta.
 - (B) Inibidor direto da trombina.
 - (C) Inibidor do transportador equilibrativo 1 de nucleosídeo (ENT-1).
 - (D) Inibidor irreversível da ciclooxigenase 1 (COX1) e ciclooxigenase 2 (COX 2).
 - (E) Inibidor dos fatores de coagulação II, VII, IX, X.
22. Masculino, 63 anos, com antecedente prévio de *diabetes mellitus*, hipertensão arterial e crises convulsivas após acidente vascular encefálico isquêmico há cerca de 3 anos, é trazido pelos familiares por meios próprios para o pronto atendimento porque, há cerca de 30 minutos, está apresentando vários episódios de crises tônico-clônicas generalizadas sem recobrar a consciência. Ao admiti-lo, ele apresenta um novo episódio.
- Pode ser realizada, no estágio precoce, a seguinte medicação intramuscular:
- (A) Diazepam.
 - (B) Tiopental.
 - (C) Fenitoína.
 - (D) Topiramato.
 - (E) Midazolam.
23. Paciente feminina, 57 anos, com antecedente de tratamento de câncer de mama tem história relatada pelo esposo de que, de forma súbita, ela iniciou discurso confuso, repetitivo, apresentou desorientação no tempo e espaço, sem reconhecer onde estava e sem se recordar das atividades realizadas previamente. Negou episódios de crises convulsivas prévias ou atuais, negou traumas. Ao ser avaliada no hospital, o marido referia alguma melhora do quadro clínico e o exame neurológico estava dentro da normalidade. Ressonância de crânio demonstrava restrição à difusão em região lateral do hipocampo direito.
- Sobre esse quadro clínico, a hipótese diagnóstica é:
- (A) Acidente Vascular encefálico (AVC).
 - (B) Amnesia Psicogênica.
 - (C) Amnesia Global Transitória.
 - (D) Acidente Isquêmico Transitório (AIT).
 - (E) Amnesia Epiléptica Transitória.

24. A artéria que irriga o hipotálamo é proveniente de qual grande artéria?
- (A) Cerebral Média.
 (B) Cerebral Anterior.
 (C) Comunicante Posterior.
 (D) Recorrente de Heubner.
 (E) Coroideia anterior.
25. O alelo corretamente relacionado com aumento da suscetibilidade em Esclerose Múltipla é:
- (A) HLA-DRB1.
 (B) HLA-B*4402.
 (C) IL2RA.
 (D) HLA-DBC1.
 (E) HLA-DRB1*11.
26. Assinale a alternativa que corretamente relaciona distúrbios do movimento e doenças infecciosas.
- (A) Tremor: herpes-zóster, coqueluche, difteria, salmonelose.
 (B) Parkinsonismo: arboviroses, malária, tuberculose, rubéola.
 (C) Tiques: malária, herpes-simples, herpes-zoster, coqueluche.
 (D) Coreia: toxoplasmose, paromixovírus, citomegalovírus, tuberculose.
 (E) Atetose: herpes-zóster, paromixovírus, tuberculose e HIV.
27. As miopatias inflamatórias podem ser causadas por infecções, drogas, autoimunidade. Dentre as causas idiopáticas, pode-se citar a Síndrome Antissintetase (SAS). Qual o autoanticorpo é mais prevalente nessa síndrome?
- (A) anti-Jo-1.
 (B) Ha (tirosinil).
 (C) anti-SRP.
 (D) anti-PM-Scl.
 (E) anti-Mi-2.
28. O músculo responsável pela protrusão da língua é:
- (A) estiloglosso.
 (B) hipoglosso.
 (C) bucinador.
 (D) genioglosso.
 (E) gênio-hioide.

29. Durante exame físico, paciente apresenta alteração visual compatível com a figura a seguir.



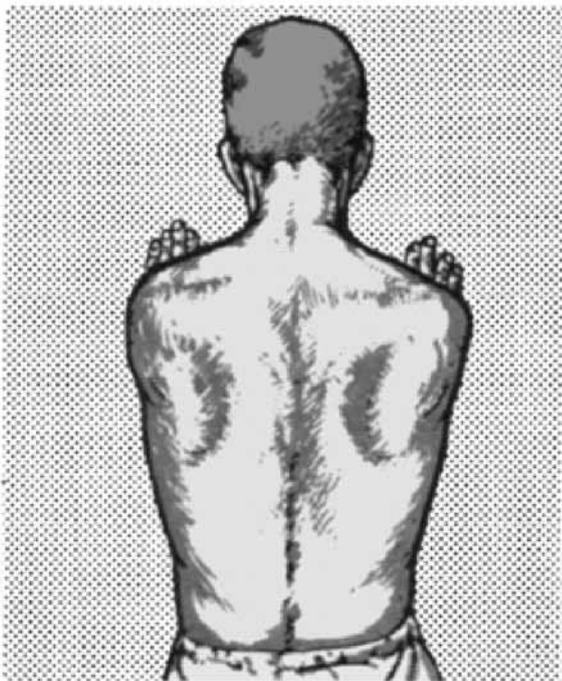
Martins Jr, Carlos Roberto, et al. *Semiologia Neurológica Unicamp*. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2017.

Qual o local mais provável para essa alteração?

- (A) 4.
 (B) 2.
 (C) 6.
 (D) 3.
 (E) 5.
30. Na esclerose múltipla, há dados clínicos que não são usuais para o diagnóstico. Pode ser um desses dados clínicos:
- (A) ausência de transtorno psiquiátrico severo.
 (B) manifestação clínica estritamente unifocal.
 (C) início da doença antes de 50 anos de idade.
 (D) sintoma de instalação progressiva.
 (E) ausência de crises epiléticas.
31. Entre os sinais clínicos apresentados a seguir, é considerado um sinal de alerta (*Red flag*) no diagnóstico das cefaleias na infância e adolescência:
- (A) história familiar positiva para cefaleia.
 (B) ocorrência no período diurno.
 (C) início abrupto.
 (D) início aos 5 anos de idade.
 (E) evolução maior que 6 meses.

32. Lactente iniciou, aos 8 meses, quadro de crises clônicas unilaterais em um episódio febril. Aos 2 anos de idade, evoluiu com declínio cognitivo e alterações comportamentais. No eletroencefalograma, visualizou-se poliespículas e complexos espícula-onda lenta generalizados. O diagnóstico provável mais correto, neste caso, é:
- (A) síndrome de Dravet.
 - (B) síndrome de West.
 - (C) encefalopatia mioclônica em doenças não progressivas.
 - (D) síndrome de Ohtahara.
 - (E) encefalopatia mioclônica de início precoce.

33. Observe a figura a seguir.



Campbell, William W., and Russel N. DeJong.
DeJong: o exame neurológico. 2007. 563-563.

No exame físico neurológico, ao realizar a manobra da figura, o músculo avaliado é o

- (A) trapézio.
 - (B) latíssimo do dorso.
 - (C) serrátil anterior.
 - (D) subescapular.
 - (E) supraespinhal.
34. Assinale a alternativa que apresenta patologia que mais frequentemente se associa à esclerose lateral amiotrófica (ELA), em até 15% dos casos.
- (A) Demência Frontotemporal variante comportamental.
 - (B) Afasia Progressiva Primária variante semântica.
 - (C) Afasia Progressiva Primária variante agramática.
 - (D) Doença de Alzheimer variante frontal.
 - (E) Doença de Pick.

35. Pode ser um dado semiológico sugestivo do diagnóstico de crises não epiléticas psicogênicas (CNEPs):

- (A) Lenta orientação pós-crise.
- (B) Curta duração.
- (C) Atividade motora contínua.
- (D) Não envolvimento da musculatura facial.
- (E) Ausência de choro.

36. Paciente, feminina, 33 anos, foi encaminhada por um Oftalmologista após ele encontrar, na oftalmoscopia direita, alterações no fundo de olho. A paciente refere cefaleia de forte intensidade em aperto com fotofobia com início há 4 dias associado a zumbido e obscurecimento visual transitórios. Ao exame neurológico, índice de massa corporal de 40; fundo de olho com papiledema, sem outras alterações. A hipótese diagnóstica é:

- (A) acidente vascular cerebral hemorrágico.
- (B) hipertensão intracraniana idiopática.
- (C) hidrocefalia.
- (D) abscesso cerebral de lobo frontal.
- (E) migrânea com aura.

37. Encefalomielite disseminada aguda (ADEM – *acute disseminated encephalomyelitis*) é uma síndrome rara autoimune do sistema nervoso central (SNC) que cursa com inflamação e desmielinização. Assinale a alternativa correta sobre esta síndrome.

- (A) Sem fator desencadeante evidente em 80% dos casos.
- (B) Banda oligoclonais positivo no líquido.
- (C) Predomínio no sexo feminino.
- (D) Alta Mortalidade.
- (E) Há cinco padrões radiológicos de envolvimento cerebral.

38. A flunarizina é o bloqueador de canais de cálcio mais utilizado na prevenção da migrânea. Nesse contexto de migrânea, assinale a alternativa que contempla corretamente os demais contextos em que este medicamento poderia ser utilizado.

- (A) Aura Prolongada.
- (B) Tratamento nas Crises Agudas.
- (C) Estado migranoso.
- (D) Insônia.
- (E) Transtorno de Ansiedade.

39. É conhecido que infecções por arbovírus, como dengue, zika e chikungunya, podem ter complicações neurológicas. Entre essas três citadas, as complicações podem ser semelhantes; no entanto, foi relatado apenas na infecção por dengue
- (A) meningoencefalite.
 - (B) neuropatia óptica.
 - (C) miosite.
 - (D) mielite.
 - (E) ADEM.
40. O tumor mais comum no ângulo pontocerebelar é:
- (A) Ependimoma anaplásico.
 - (B) Gangliocitoma displásico do cerebelo.
 - (C) Astrocitoma pilocítico.
 - (D) Schwannoma do nervo vestibular.
 - (E) Xantastrocitoma pleomórfico.
41. Os triptanos são uma das opções para tratamento da fase aguda da migrânea. Das alternativas a seguir, assinale a que corresponde a uma indicação correta para seu uso.
- (A) Neuralgia do Trigêmeo.
 - (B) Neuralgia occipital.
 - (C) Cefaleia tensional.
 - (D) Migrânea com aura não prolongada.
 - (E) Cefaleia crônica diária.
42. Pacientes portadores do vírus HIV podem ser acometidos por transtornos de movimento em 2-3% dos casos, embora alguns estudos estimem que até cerca de 50% dos pacientes sejam acometidos. Um mecanismo de ação possível é:
- (A) infecções oportunistas.
 - (B) traumatismo cranioencefálico.
 - (C) intoxicação exógena.
 - (D) associação com *diabetes mellitus*.
 - (E) presença de anticorpos GAD-65.
43. RMR, masculino, 10 anos, poucas horas após dormir, acordou com intensa agitação associada à vermelhidão difusa da pele, sudorese, midríase e taquicardia. Segundo relato da mãe, ela o encontrou com fâcias de medo e previamente ao acontecimento ela escutou um grito.
- Qual hipótese diagnóstica correta para este paciente?
- (A) Sonambulismo.
 - (B) Despertar Confusional.
 - (C) Pesadelo.
 - (D) Parassonia do sono REM.
 - (E) Terror Noturno.
44. Das medicações que podem ser utilizadas no tratamento da Esclerose Múltipla, pode ter como efeito colateral Síndrome de Stevens Johnson:
- (A) Alemtuzumabe.
 - (B) Interferon β .
 - (C) Natalizumabe.
 - (D) Fingolimode.
 - (E) Acetato de Glatirâmer.
45. É considerado deflagrador de crise álgica durante o surto da cefaleia em salvas:
- (A) medicamentos serotoninérgicos.
 - (B) sonolência excessiva.
 - (C) ingestão de bebida alcoólica.
 - (D) mudança na temperatura ambiente.
 - (E) crises de ansiedade.
46. Sobre o eletroencefalograma na epilepsia benigna com paroxismos centrotemporais (anteriormente denominada "epilepsia rolândica"), assinale a alternativa correta.
- (A) Dipolo vertical (radial).
 - (B) Hiperventilação altera o traçado.
 - (C) Ondas máximas em região frontotemporal.
 - (D) Sono ativa a atividade interictal.
 - (E) Fotoestimulação altera o traçado.
47. Paciente apresenta quadro assimétrico de *deficit* de força muscular progressiva e distal que se iniciou em sua mão dominante sem alteração da sensibilidade. No exame neurológico, apresenta atrofia muscular, arreflexia dos reflexos tendíneos e fasciculações. A eletroneuromiografia apresentou bloqueios de condução motora e condução sensitiva normal. Os sinais e sintomas descritos direcionam para o diagnóstico de
- (A) neuropatia motora multifocal.
 - (B) amiotrofia espinhal distal.
 - (C) polineuropatia inflamatória crônica.
 - (D) esclerose lateral amiotrófica.
 - (E) ganglionopatia.

- 48.** Tumores da região pineal são normalmente neoplasias de células germinativas e podem gerar alterações séricas e líquóricas. Assinale a alternativa que apresenta uma correlação possível.
- (A) Teratoma maturo – Beta HCG moderadamente elevada e Alfafetoproteína elevada.
 - (B) Coriocarcinoma – Beta HCG normal e Alfafetoproteína normal.
 - (C) Teratoma maligno – Beta HCG elevada e Alfafetoproteína elevada.
 - (D) Germinoma – Beta HCG Normal/moderadamente elevada e Alfafetoproteína elevada.
 - (E) Tumor do seio endodérmico – Beta HCG normal e Alfafetoproteína elevada.
- 49.** Paciente de 64 anos, masculino, hipertenso e tabagista, admitido na emergência com quadro de hemiparesia completa à direita e afasia de expressão, com duas horas de início dos sintomas. Sinais vitais na admissão: glicemia capilar 81 mg/dl, frequência cardíaca 87 bpm, frequência respiratória 32 ipm, pressão arterial 205/90 mmHg. Tomografia de crânio sem contraste laudada como normal. Assinale a alternativa correta referente ao tratamento na fase aguda deste paciente.
- (A) Antes do tratamento trombolítico, deve-se iniciar a infusão de nitroprussiato de sódio para redução da pressão arterial até 170/80 mmHg.
 - (B) Como a tomografia de crânio está normal, é indicada a coleta de líquido para diferenciar entre lesão isquêmica e hemorrágica.
 - (C) Está indicado o tratamento com trombolítico endovenoso (alteplase), na dose de 0,9 mg/kg, sendo 10% em bolus e o restante em uma hora em bomba de infusão.
 - (D) Devido ao valor muito baixo de glicemia capilar, está indicada a hidratação endovenosa com soro glicosado a 10% antes do tratamento trombolítico.
 - (E) O tratamento endovenoso deve ser postergado até a realização do eletrocardiograma para excluir arritmia cardíaca.
- 50.** É um fator de risco para cefaleia pós-traumática:
- (A) nível educacional mais baixo.
 - (B) idade > 70 anos.
 - (C) sexo masculino.
 - (D) alteração do nível de consciência.
 - (E) tipo de trauma.
- 51.** O Doppler Transcraniano (DTC) é o exame de escolha para detecção não invasiva de lesões arteriais ainda assintomáticas em crianças com anemia falciforme. Se uma criança tiver com velocidades médias máximas no DTC superiores a 200 cm/s em dois exames consecutivos, a profilaxia primária indicada para um primeiro evento cerebrovascular é:
- (A) transfusões sanguíneas periódicas.
 - (B) alteplase (rt-PA).
 - (C) hidroxiureia.
 - (D) ácido acetilsalicílico.
 - (E) quelação de ferro.
- 52.** O médico possui responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e pela assinatura da Declaração de Óbito assim como pelas informações registradas em todos os campos desse documento. Sobre os aspectos legais de responsabilidade do médico no preenchimento, o embasamento na “teoria da culpa” poderá se dar nas modalidades de imprudência. Negligência e imperícia correspondem a qual tipo de responsabilidade?
- (A) Administrativa.
 - (B) Empresarial.
 - (C) Tributária.
 - (D) Civil.
 - (E) Regulatória.
- 53.** A precocidade do início dos sintomas na Doença de Huntington está relacionada com o seguinte fator de risco:
- (A) bradicinesia.
 - (B) número de repetições CAG.
 - (C) idade de início.
 - (D) alteração comportamental.
 - (E) anormalidade motora precoce.
- 54.** Na síndrome de Millard-Gubler, está acometido o seguinte nervo craniano:
- (A) VIIº.
 - (B) Vº.
 - (C) VIº.
 - (D) IVº.
 - (E) IIIº.

55. Os subtipos de linfócitos T mais implicados na patogênese da esclerose múltipla são:

- (A) Th1 e Th0.
- (B) Th2 e Th17.
- (C) Th1 e Th17.
- (D) Th1 e Th2.
- (E) Th17 e Th0.

56. A doença de Charcot-Marie-Tooth tipo 1A (CMT1A) é a forma mais comum de CMT, sendo responsável por 60% a 80% das CMT desmielinizantes e por 50% de todas as formas de CMT. Sobre as possíveis características clínicas e do exame físico, assinale a alternativa correta.

- (A) Ausência cifoesciosiose.
- (B) Assimetria facial evidente.
- (C) Hipertrofia muscular.
- (D) Reflexos profundos normais.
- (E) Nervos podem estar espessados.

57. Na Síndrome de Wallenberg (SW), também chamada de Síndrome Bulbar Lateral, pode ocorrer analgesia e termonestesia por acometimento da seguinte estrutura:

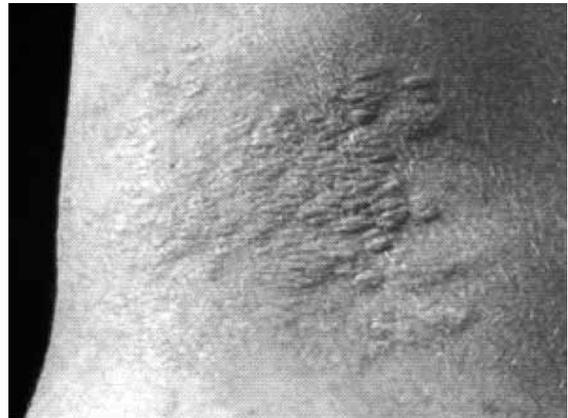
- (A) trato espinotalâmico lateral.
- (B) feixe espinocerebelar.
- (C) trato piramidal.
- (D) vias oculossimpáticas.
- (E) segmento espinhal do nervo trigêmeo.

58. Na Paralisia de Klumpke, qual raiz nervosa é envolvida?

- (A) C7 e C8.
- (B) C2 e C3.
- (C) C3-C4.
- (D) C8 e T1.
- (E) C6 e C7.

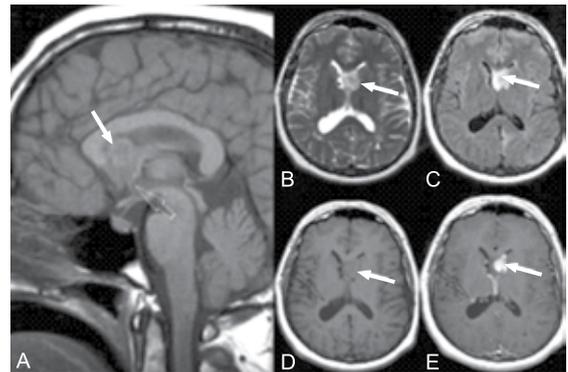
59. Criança de 5 anos com deficiência intelectual, crises convulsivas e, no exame físico, apresentando placas em região de dorso da região lombossacra conforme demonstradas na figura 1. Durante investigação, foi realizada ressonância de encéfalo que apresentou a alteração demonstrada com a seta branca na figura 2.

FIGURA 1



Bertolucci, Paulo Henrique Ferreira, et al. *Neurologia: diagnóstico e tratamento*. (2016).

FIGURA 2



Bertolucci, Paulo Henrique Ferreira, et al. *Neurologia: diagnóstico e tratamento*. (2016).

Com relação às neoplasias de sistema nervoso central, o diagnóstico provável mais correto é:

- (A) neurocitoma central.
- (B) carcinoma de plexo coroide.
- (C) meningioma intraventricular.
- (D) papiloma do plexo coroide.
- (E) astrocitomas de células gigantes.

60. Sobre Tremor de Holmes, assinale a alternativa correta.

- (A) É Bilateral.
- (B) Não é incapacitante.
- (C) É Idiopático.
- (D) Suprime com a ação.
- (E) Apresenta Baixa frequência.

