

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as lacunas a seguir.*

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

**MÉDICO NEUROLOGISTA**

**ATENÇÃO**

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 questões de Língua Portuguesa e 30 questões de Conhecimentos específicos.*
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da prova, você receberá um Cartão-Resposta. Verifique se o Número de Inscrição impresso no cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas, totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- Você dispõe de 4 horas para responder toda a Prova – já incluído o tempo destinado ao preenchimento do Cartão-Resposta. O tempo de Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- Você só poderá retirar-se da sala 2 (duas) horas após o início da Prova.*
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE !**

## TEXTO

**QUEM É O MELHOR CHEFE?**

*Você grita com seus subordinados? Seu chefe adia decisões e está sempre viajando? Seu diretor protege a equipe? Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção. Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda. Profissionais em cargos de liderança querem ser vistos de outra forma. Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos e hábeis no treinamento de suas equipes, segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar empresas em mudança de cultura. Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam. E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil. Não é à toa que eles chegaram à chefia.*

*Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas. Mas funcionam. Os perfis não são excludentes. Todo gestor se encaixa em mais de um. O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com a situação.*

Revista Época. Recife, 03 de julho de 2006. p.58.

**01. Com o período “Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda.”, o autor afirma que**

- A) na atualidade, esses requisitos ainda são exigidos para o perfil de um chefe .
- B) na contemporaneidade, o perfil exige um chefe presente que não reflita bondade excessiva nem espírito autoritário.
- C) ser chefe dotado de espírito conciliador e bondoso retrata obsoletismo.
- D) todo chefe precisa estar atualizado com a moda para produzir ações saudáveis à empresa na qual trabalha.
- E) ser paizão ou bondoso demais refletiu em toda época um perfil de chefe cujas ações sempre causaram prejuízos a qualquer empresa.

**02. Qual mensagem o autor quis transmitir, utilizando-se do trecho abaixo?**

*“Todo gestor se encaixa em mais de um.” (2º parágrafo)*

- A) Apenas as pessoas subalternas a um chefe refletem perfis diversos.
- B) Em cada gestão, os perfis dos gestores são modificados.
- C) Em sua prática profissional, todo gestor exclui mais de um perfil.
- D) Para ser gestor, é preciso se encaixar em mais de um perfil exigido pela empresa.
- E) Ao gestor, cabe optar apenas por um perfil apresentado pela empresa.

**03. Dentre as características exigidas atualmente pelas empresas para os cargos de chefia, o texto destaca algumas delas. Assinale a alternativa que as contempla.**

- A) Ser metódico, pontual e dedicado.
- B) Orientar os funcionários, possuir espírito de despotismo e ser incompreensivo.
- C) Ser guia, nutrir espírito de democracia e ter habilidade para treinar equipes.
- D) Ser comunicativo, impulsivo e superprotetor.
- E) Partilhar sugestões, ser dotado de espírito competitivo e monopolizar ações.

**04. Sobre SINONÍMIA e ANTONÍMIA, assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.**

- A) “Seu chefe adia decisões e está sempre viajando?” – o termo sublinhado poderia ser substituído por “anula”, sem sofrer mudança de significado.
- B) “Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias.” – o sentido seria mantido, caso o termo sublinhado fosse substituído pelo verbo “concedem”.
- C) “Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas.” – o termo “moderna” poderia substituir o termo sublinhado, atribuindo-lhe sentido contrário.
- D) “Todo gestor se encaixa em mais de um.” – o termo sublinhado tem como sinônimo “fragmenta”.
- E) “Os perfis não são excludentes” – o sentido da oração poderá ser mantido, mesmo se se substituir o termo sublinhado por “inclusivos”.

**05. No tocante à crase, leia os trechos abaixo.**

- I.** “Não é à toa que eles chegaram à chefia.”
- II.** “Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam.”
- III.** “O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com a situação.”

Assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.

- A) No item I, a primeira crase é facultativa.
- B) No item II, o termo sublinhado é artigo definido, daí não receber acento grave.
- C) No item III, no termo sublinhado, existe a presença, apenas, de artigo.
- D) Nos itens II e III, ambos os termos sublinhados são artigos, daí não receberem acento grave.
- E) No item II, se o termo sublinhado fosse substituído por “aquelas”, seria correto grafar “àquelas”.

06. Assinale a alternativa cuja afirmativa contraria a Regência Nominal ou a Verbal.

- A) “Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção.” – o termo sublinhado completa o sentido do verbo “fazer”.
- B) “Seu diretor protege a equipe?” – o termo sublinhado é verbo que exige complemento regido de preposição.
- C) “Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias...” – o verbo sublinhado exige, apenas, um complemento, e este vem regido de preposição, “de bons guias”.
- D) “Em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.” – neste contexto, “o perfil” é o único complemento do verbo sublinhado e não vem regido de preposição.
- E) “Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam.” – neste contexto, “as empresas” funcionam como complemento do verbo sublinhado.

07. Sobre o trecho abaixo:

“Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas. Mas funcionam.”

é correto afirmar que

- A) o verbo “funcionam” concorda em número e pessoa com o seu sujeito, representado por “pessoas”.
- B) o conectivo “mas” exprime idéia contrária a algo declarado anteriormente.
- C) o termo “estereotipada” concorda em gênero e número com o nome a que se refere, “definição”.
- D) o verbo “analisar”, neste contexto, exige dois complementos.
- E) todos os verbos nele existentes estão conjugados no tempo presente e no modo indicativo.

08. Excetuando-se apenas um, em todos os termos sublinhados, existe a presença de um elemento que foi acrescido ao radical da palavra, ao qual se dá o nome de sufixo. Assinale a alternativa na qual este termo desprovido de sufixo se encontra inserido.

- A) “...especialista em assessorar empresas em mudanças de cultura.”
- B) “...são exatamente as que as empresas mais desejam.”
- C) “...são uma forma estereotipada de analisar pessoas.”
- D) “...segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais...”
- E) “E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.”

09. Em qual das orações o emprego da(s) vírgula(s) se justifica por separar orações ?

- A) “Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção.”
- B) “...pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar mudança de cultura.”
- C) “E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.”
- D) “Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda.”
- E) “...os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos...”

10. Sobre pronomes, observe os quadros abaixo.



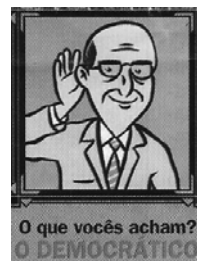
I



II



III



IV



V

É correto afirmar que

- A) no quadro I, o termo “comigo” classifica-se como pronome pessoal de tratamento.
- B) no quadro II, inexistente a presença de pronome.

## CONCURSO PÚBLICO

- C) nos quadros III e IV, os pronomes existentes são apenas “nada” e “você”.
- D) no quadro V, o termo tu se classifica como pronome pessoal oblíquo.
- E) em nenhum dos quadros acima, existe pronome pessoal.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11. Paciente de 73 anos, sexo masculino, com hiperplasia prostática benigna, atendido na emergência por quedas repetidas há 4 semanas, marcha instável, distúrbios da memória, dificuldade para concentração e incontinência urinária. Exames bioquímicos sanguíneos, hematológicos e provas para tireóide normais. A tomografia computadorizada do crânio (TAC) revela ventrículos discretamente aumentados e giros cerebrais levemente comprimidos. O paciente está sofrendo, mais provavelmente, de**

- A) hipertensão intracraniana benigna.
- B) hidrocefalia de pressão normal.
- C) doença de Paget.
- D) demência senil do tipo Alzheimer.
- E) demência vascular.

**12. Com relação à hipertensão intracraniana benigna (HIB), assinale a alternativa incorreta.**

- A) Também é conhecida como *pseudo tumor cerebri*.
- B) Tipicamente ocorre em mulheres obesas ou gestantes.
- C) Entre os sinais clássicos desta condição, está a perda visual.
- D) Cefaléia é referida frequentemente pelos pacientes com HIB.
- E) O tratamento consiste de diuréticos osmóticos na maioria dos casos.

**13. Um homem de 58 anos é atendido com queixa de rigidez cervical que teve início há um mês, após esforço físico erguendo pesos. Não houve melhora com acetaminofen. Sente “dolorido” o ombro esquerdo e refere dor irradiada da face esquerda do pescoço para a região posterior do tórax e formigamentos no bordo radial do antebraço esquerdo. Refere que o pescoço se agrava pela manhã. A aplicação de calor e de gelo ajudou muito pouco para aliviar os sintomas. Ao exame: intensa sensibilidade à compressão e espasmo dos músculos paracervicais e restrição da movimentação cervical. Sensibilidade e motricidade normais. RM da coluna cervical revelou doença discal degenerativa em múltiplos níveis sem comprometimento do canal medular ou foraminal. A terapêutica indicada deve ser**

- A) terapia física agressiva e manipulação cervical.
- B) laminectomia de C5-C6 e fusão.
- C) electromiografia.
- D) uso de narcóticos, como a oxicodona 10 mg 3 vezes ao dia.
- E) colar cervical macio e diazepam 2 mg 3 vezes ao dia.

**14. Uma mulher de 23 anos, desenhista, é atendida com queixa de perda súbita da visão do olho direito no início da noite, associada à sensação de “febre interna” e “cores desbotadas” na visão, sem antecedentes mórbidos, até então, conhecidos. Usava medroxiprogesterona como contraceptivo injetável. Nega alergias, uso de drogas, tabagismo e refere uso de álcool socialmente. Pai tem diabetes mellitus tipo II. Ao exame:  $PA=120/80$ ,  $P=90$  bpm,  $FR=16/min$ , pupilas isocóricas, reativas à luz e ao reflexo de acomodação e convergência. Entretanto a pupila direita contrai-se mais lentamente e se dilata mais rapidamente que a esquerda, quando iluminadas pela lanterna de exame. A oculomotricidade extrínseca está normal. O fundo de olho é normal bilateralmente. Os testes de campos visuais revelam um defeito central no olho direito. O restante do exame neurológico e clínico geral foi normal. Com base nesses achados, a paciente tem maior risco de desenvolver**

- A) complicação neurológica de leucemia linfocítica aguda.
- B) esclerose lateral amiotrófica.
- C) síndrome de Behçet.
- D) Doença de Hodgkin.
- E) Esclerose múltipla.

**15. Uma paciente de 13 anos vem se sentindo muito cansada, especialmente ao final do dia. Queixa-se, também, de visão borrada e dificuldade para deglutição de alimentos. O exame revela ptose palpebral bilateral e reflexos tendíneos profundos normais. De início, a força aparentemente normal nas mãos parece tornar-se diminuída aos esforços repetidos de apertar os dedos do examinador. O exame do sensorio, da memória e da inteligência é normal. O melhor teste diagnóstico para o caso deve ser**

- A) Titulação de anticorpos para botulismo.
- B) CPK (creatinafosfoquinase).
- C) Tomografia computadorizada do crânio.
- D) ELISA para doença de Lyme.
- E) Teste do edrofnio.

CONCURSO PÚBLICO

16. Uma paciente de 57 anos com hiperlipidemia e dor poliarticular refere sensação de “cabeça oca” (leveza da cabeça) e a sentir o ambiente da sala rodando, tendo que segurar-se em móveis para se manter de pé, sem cair. Essas sensações ocorrem ao deitar e pioram ao mover subitamente a cabeça. Nega vômitos, dor nos ouvidos ou febre. Usa sinvastatina e diclofenaco. Ao exame, membranas timpânicas normais. A presença de perda auditiva nesta paciente sugere

- A) vestibulopatia unilateral aguda.
- B) vertigem posicional benigna.
- C) enxaqueca clássica.
- D) doença de Menière.
- E) otite média.

17. Uma mulher de 40 anos com fibrilação atrial sofreu uma queda da escada em casa. Fazia uso de warfarina e contraceptivo oral. Nega alergia a medicamentos assim como a tabagismo e etilismo. Ao exame, T=37,2 ° C, PA 100/70 mm Hg, P=96 bpm, taquipnéica (90/min). Discretamente confusa, mas sem sinais focais de localização. Ritmo cardíaco regular e ausculta pulmonar normal. A tomografia do crânio revela um pequeno hematoma subdural. Os exames de laboratório revelam um tempo de protrombina de 15,5 segundos. A intervenção imediata mais apropriada é

- A) aprotinina, como antifibrinolítico.
- B) crioprecipitado.
- C) plasma fresco resfriado.
- D) heparina de baixo peso molecular.
- E) Vitamina K.

18. Um paciente de 75 anos com alterações do comportamento e “esquecimentos” há um ano, freqüentemente realiza seus atos duas vezes, pois esquece o que já fez. Acusa seu sobrinho de ter-lhe roubado dinheiro, pois não consegue encontrar sua carteira. Não tem antecedentes mórbidos no passado. O Mini-Exame do Estado Mental revelou déficits cognitivos com um escore de 21 pontos. Testes adicionais indicam o diagnóstico de Demência do tipo Alzheimer. O caso foi discutido com a família do paciente. A conduta mais apropriada para o caso deve ser

- A) internamento em uma unidade psiquiátrica geriátrica.
- B) iniciar donepezil e manter o paciente em casa.
- C) assegurar à família que vitaminas do complexo B e E serão suficientes para controlar os sintomas.
- D) recomendar uma biópsia cerebral.
- E) recomendar facilidades domiciliares com supervisão freqüente.

19. Paciente de 14 anos, previamente sadio e sem queixas, refere uma história de dor de cabeça há um mês, que ocorrem geralmente quando ele amarra os sapatos ou recolhe alguma coisa do chão. São acompanhadas, às vezes, de náuseas e vômitos e são mais intensas durante a manhã. Às vezes as dores de cabeça o acordam do sono noturno. Freqüentemente refere “visão tubular” (“como vendo por um túnel”), quando são mais intensas. Não há outros sintomas neurológicos associados. A causa mais provável desta condição é

- A) hipertensão intracraniana.
- B) hipotensão intracraniana.
- C) tensão psicológica.
- D) hipertensão vascular.
- E) hipotensão vascular.

20. Um estudante de 19 anos de idade com episódios de ataque de sonolência, desenvolvidos no início da adolescência refere que subitamente ele adormece e que freqüentemente tem alucinações estranhas como de pessoas andando ao seu redor quando está despertando. Refere também momentos de súbita perda do tônus muscular, quando tem discussão emocional com seus pais ou com a namorada. A terapêutica apropriada para este paciente é

- A) suplementação de cálcio.
- B) CPAP (aparelho de pressão positiva das vias aéreas contínua durante o sono).
- C) haloperidol para as alucinações.
- D) metilfenidato.
- E) ácido valproico.

21. Um paciente de 14 anos apresentando manchas marrons no tronco, é trazido por sua mãe adotiva por suspeita de câncer de pele ou melanoma, após ter assistido a um programa de televisão sobre este assunto. A história familiar é desconhecida. A mãe adotiva acredita que as manchas estejam presentes desde o nascimento, embora tenham aumentado de tamanho. Ao exame, são observadas 9 manchas de cor marrom claro, uniformemente pigmentadas, de 0,5 a 5,0 cm de diâmetro no tronco e pequeninas múltiplas máculas acastanhadas nas axilas. No terço superior do braço esquerdo, há também duas pequenas massas móveis, que podem ser empurradas no pânículo adiposo e que retornam quando liberadas, sem causar dor significativa. Você diria que

- A) mais provavelmente o paciente tem a síndrome de McCune-Albright.
- B) mais provavelmente o paciente tem neurofibromatose tipo I.

CONCURSO PÚBLICO

- C) mais provavelmente o paciente tem neurofibromatose tipo II.  
D) mais provavelmente o paciente tem a síndrome de Watson.  
E) o tamanho grande dessas manchas marrons faz suspeitar de nevos atípicos e uma biópsia da lesão maior deve ser indicada.

**22. Uma paciente mulata de 27 anos queixa-se de fraqueza progressiva e dificuldade para andar, associada à dormência e formigamentos nos dedos há dois dias. Apesar de muito saudável, refere um episódio sugestivo de gastroenterite há duas semanas por 4 dias. Ao exame:  $T=37,0^{\circ}C$ ,  $PA=130/80$  mmHg,  $P=70/min$ ,  $R=14/min$ , fraqueza das extremidades inferiores, ausência dos reflexos aquileus e hiporreflexia dos patelares (+/4+). O restante do exame foi normal. O diagnóstico mais provável é**

- A) Síndrome de Guillain-Barré.  
B) Myastenia gravis.  
C) Poliomielite.  
D) Distrofia simpática reflexa.  
E) Mielite transversa.

**23. Uma mulher de 35 anos, gestante, será submetida à amniocentese. Ela é sadia, e a gravidez transcorreu sem intercorrências. Quando indagada sobre antecedentes familiares de doenças conhecidas, refere que o pai tinha distrofia muscular de Duchenne e falecera aos 25 anos. Ela tem um irmão e duas irmãs saudáveis e está muito preocupada quanto à chance de seu filho ter a doença. Você diria a ela que, se o bebê for do sexo masculino, a chance de ter a distrofia muscular de Duchenne é de**

- A) 25%.  
B) 50%.  
C) 75%.  
D) 100%.  
E) probabilidade randômica de uma nova mutação.

**24. Um homem de 66 anos de idade, diabético, atendido em uma emergência médica devido à “alteração do estado mental” nos últimos 3 dias, vem apresentando apatia, tristeza, indiferença pelos netos e perda da afetividade sem explicação aparente. Este fato contrasta de modo marcante com o seu comportamento habitual de ser uma pessoa alegre e de comportamento jovial, entusiasmado com os netos. O paciente refere sentir intenso “cansaço e tristeza” e não ter “disposição para fazer nada”. Não tem qualquer antecedente psiquiátrico ou neurológico conhecido. Ao exame não há afasia, déficit sensitivo ou motor grosseiro evidenciável, nem mesmo alterações de nervos cranianos. Uma ressonância magnética do encéfalo mais provavelmente revelará uma lesão no(a)**

- A) lobo frontal esquerdo.  
B) lobo parietal esquerdo.  
C) lobo parietal direito.  
D) ponte à direita.  
E) vermis cerebelar.

**25. Uma paciente de 13 anos apresentou uma perda de consciência há duas horas, quando assistia à televisão. O episódio presenciado por seu pai durou um minuto, após o qual recuperou a consciência, tendo permanecido 30 minutos sonolenta e tonta, até retornar ao seu estado normal. Ao exame:  $T=37,0^{\circ}C$ ,  $PA=110/70$  mmHg,  $P=72$  bpm,  $R=16/min$ . A língua apresenta sinais de mordidas e sangue coagulado. O exame físico restante é normal, exceto pelo exame de fundo de olho à esquerda com o disco óptico borrado com edema de papila. O campo retiniano restante é normal. Os achados fundoscópicos permitem suspeitar fortemente de**

- A) tumor cerebral.  
B) trauma decorrente de abuso da paciente.  
C) migrani.  
D) hemorragia subaracnóide.  
E) meningite viral.

**26. Uma mulher de 43 anos de idade, obesa, queixa-se de cefaléias holocranianas há vários meses, que duram a maior parte do dia, embora geralmente sejam mais intensas durante a manhã ou quando faz esforço para evacuar. Ela, também, refere escutar um som estranho nos ouvidos e perceber pontos escuros na visão, ao realizar esforços ou inclinar-se para frente. Nega náuseas ou fotofobia, embora refira visão borrada ocasionalmente. No exame físico, será mais provável encontrar**

- A) papiledema bilateral no fundo de olho.  
B) fraqueza generalizada.  
C) reflexos exaltados ou hiperativos.  
D) reflexos hipoativos.  
E) exame com achados normais.

**27. No pseudotumor cerebri ou hipertensão intracraniana idiopática,**

- A) o tratamento pode ser feito com acetazolamida.  
B) o edema de papila não costuma ser encontrado, embora exista hipertensão intracraniana.  
C) apesar da hipertensão intracraniana, a visão é sempre preservada.  
D) alterações da função auditiva são mais freqüentes que as da função visual.  
E) o potencial evocado auditivo do tronco cerebral deve ser realizado periodicamente.

**28. Em relação ao tremor essencial,**

- A) história familiar positiva e melhora do tremor com o uso do álcool são dados típicos da história.
- B) em adultos, a doença de Parkinson idiopática é 4 vezes mais freqüente que o tremor essencial.
- C) tipicamente o tremor é menos evidente ou pronunciado durante o movimento (ação) ou manutenção da postura.
- D) o tremor é visto, exclusivamente, durante o repouso.
- E) o tremor persiste habitualmente, durante o sono.

**29. Potenciais evocados visuais**

- A) não costumam ter papel relevante na avaliação de ataques isquêmicos transitórios.
- B) não têm contribuição a dar nos casos de neurite óptica.
- C) têm recentemente sido uma ferramenta importante e promissora no diagnóstico das epilepsias generalizadas idiopáticas com crises de ausência.
- D) costumam complementar o diagnóstico das lesões retrococleares, sugerido pelos potenciais evocados auditivos.
- E) habitualmente estão alterados em 35% dos casos de esclerose múltipla clinicamente definida, de acordo com os critérios de Charles Poser.

**30. Em relação à poliomielite, assinale a alternativa incorreta.**

- A) Tem uma incidência muito baixa de cerca de 1:10 milhões a 1:1 milhão, nos países desenvolvidos, como os Estados Unidos devido à vacinação.
- B) Pode causar meningite asséptica ou breve doença febril.
- C) Um a 2% das crianças podem apresentar uma doença mais severa, progredindo para mialgia, perda dos reflexos e paralisia flácida.
- D) Usualmente os músculos proximais são mais freqüentemente afetados que os distais.
- E) Os pacientes curiosamente nunca apresentam envolvimento bulbar.

**31. Em relação aos tremores, assinale a alternativa incorreta.**

- A) Por se tratar de uma doença degenerativa, a doença de Parkinson idiopática caracteriza-se por um tremor que evolui desde o início com tremor simétrico.
- B) Na doença de Parkinson idiopática, o tremor é caracteristicamente um tremor de repouso.
- C) História familiar positiva e resposta do tremor ao álcool tornam o diagnóstico de tremor fisiológico improvável.
- D) O hipertireoidismo pode causar um tremor fisiológico aumentado.
- E) O valproato de sódio e o carbonato de lítio são exemplos de drogas causadoras de tremor fisiológico aumentado.

**32. Na doença de Von Recklinghausen (neurofibromatose tipo I), não ocorre(m) caracteristicamente**

- A) nódulos de Lisch.
- B) gliomas do nervo óptico.
- C) displasia óssea.
- D) sinal de Crow (sardas intertriginosas).
- E) herança autossômica recessiva.

**33. Na neurofibromatose tipo II,**

- A) não costumam ocorrer neuromas do acústico bilateralmente, ao contrário do que ocorre na do tipo I.
- B) manchas *café-au-lait* e sardas nas axilas são achados cutâneos comuns.
- C) os achados cutâneos característicos são os neurofibromas e schwannomas.
- D) têm herança ligada ao cromossoma X ou herança autossômica dominante.
- E) pode ser diferenciada clinicamente da síndrome de Watson, pois nesta última não ocorrem manchas *café-au-lait*.

**34. Em relação ao tratamento da esclerose múltipla, podemos afirmar.**

- A) Corticosteróides estão indicados nos surtos, reduzindo a duração e a severidade destes, entretanto estes medicamentos provavelmente não alteram o curso da doença a longo prazo.
- B) Interferon beta 1-B e glatiramer acetato não são tratamentos apropriados para reduzir a freqüência dos surtos.
- C) Interferon beta 1-A e interferon beta 1 B são úteis para o tratamento agudo dos surtos, caracterizando-se como a principal indicação terapêutica.
- D) A gabapentina, uma medicação anticonvulsivante que também tem ação na dor neuropática, tem sido muito útil no tratamento dos surtos da esclerose múltipla.
- E) O pramipexol é um agonista dopaminérgico, utilizado na doença de Parkinson, na síndrome das pernas inquietas e na esclerose múltipla secundariamente progressiva.

**35. Em um caso de suspeita de narcolepsia, a investigação neurofisiológica mais apropriada deve ser**

- A) Eletrencefalograma de vigília.
- B) Eletrencefalograma durante o sono, pois poderá demonstrar instalação súbita do sono REM.
- C) Polissonografia domiciliar e potenciais evocados.
- D) Teste da latência múltipla do sono precedido de polissonografia.
- E) Polissonografia com estudo da saturação da oxihemoglobina, para excluir apnéias do sono.

**36. Em relação às meningites, é incorreto afirmar.**

- A) Isoniazida, rifampicina, pirazinamida e estreptomicina estão indicadas no tratamento da meningite tuberculosa.
- B) Ampicilina e cefotaxime ou ampicilina e gentamicina são terapias apropriadas para meningites bacterianas durante os três primeiros meses de vida.
- C) Em crianças acima de 3 meses de idade, a adição de vancomicina ao esquema terapêutico é aconselhável para uma melhor cobertura contra *Streptococcus pneumoniae* penicilina resistente.
- D) Cirurgia para derivação ventricular externa não é indicada para o lugar no tratamento da meningite tuberculosa com hidrocefalia.
- E) Drogas tuberculostáticas devem ser consideradas no tratamento de meningites em imunodeprimidos, sem diagnóstico etiológico definido, quando o LCR revela aumento da pressão, proteína aumentada, glicorraquia reduzida e linfocitose no estudo dos pleócitos.

**37. Com relação aos hematomas subdurais, qual das afirmativas abaixo é falsa?**

- A) São causados por ruptura de veias que atravessam o espaço subdural ou por sangramento arterial decorrente de laceração do parênquima.
- B) São caracterizados por diminuição do nível de consciência desproporcional aos déficits neurológicos focais observados.
- C) Hematomas subdurais agudos são aqueles que causam déficit neurológico progressivo dentro de 48 horas em relação à injúria traumática.
- D) Os hematomas subdurais agudos usualmente são bilaterais e têm fontes de sangramento exclusivamente venosas.
- E) O tratamento pode envolver craniotomia com remoção de coágulos sólidos e controle dos pontos de sangramento.

**38. Em relação ao tratamento dos acidentes vasculares cerebrais,**

- A) a terapia trombolítica com tPA melhora a evolução funcional, quando administrada até 6 horas da instalação dos sintomas (janela terapêutica).
- B) aspirina deve ser iniciada dentro de 48 horas da instalação do AVC isquêmico, em pacientes que não estão recebendo tPA, heparina intravenosa ou terapia anticoagulante.
- C) heparina intravenosa não deve ser indicada, na fase aguda, a pacientes com AVC cardioembólico ou com AVC progressivo (“waxing and waning symptoms”).
- D) o tratamento da hipertensão arterial, que se segue a um AVC isquêmico, está indicado, se a PA sistólica é > 200 mmHg ou PA diastólica é > 120 mmHg, exceto em pacientes com insuficiência cardíaca ou dissecação de aorta.
- E) a anticoagulação oral com warfarina está indicada na fase aguda do AVCI.

**39. Com relação à Doença de Sturge-Weber, é incorreto afirmar.**

- A) Caracteriza-se como uma síndrome neurocutânea associada a crises epiléticas.
- B) Os pacientes podem apresentar uma mancha característica, cor de vinho do porto, na hemiface.
- C) Um nevus vascular pode ser encontrado ao longo da distribuição do nervo trigêmeo.
- D) Ocorre, exclusivamente, em pacientes do sexo feminino.
- E) Muitos pacientes podem ter suas crises epiléticas controladas por drogas.

**40. Qual das patologias abaixo não costuma associar-se à neuropatia periférica?**

- A) Lúpus eritematoso sistêmico.
- B) Porfiria aguda intermitente.
- C) Intoxicação pelo chumbo.
- D) Diabetes insipidus.
- E) Doença de Refsum.