

01. Em relação à asma, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é mais comum em pacientes portadores de asma e está frequentemente associada a exacerbações ou dificuldade de controle dos sintomas.
- B) As evidências mais recentes sugerem que o tratamento da rinite alérgica com corticoide nasal melhora os sintomas respiratórios secundários à rinite, mas não melhora o controle da asma.
- C) Em pacientes com asma de difícil controle, a terapia com imunobiológicos depende do fenótipo. Casos de asma alérgica se beneficiam com tratamento anti-IgE (omalizumabe) e casos de asma eosinofílica com anti-IL5 ou antirreceptor de IL5 (mepolizumabe ou benralizumabe, respectivamente).
- D) Espirometria evidenciando uma elevada resposta de fluxo e volume após o uso de broncodilatador significa maior risco de exacerbações, mesmo nos pacientes pouco sintomáticos.
- E) Ainda não dispomos de estudos com bom nível de evidência que suportem a suplementação de vitamina D para melhor controle da asma.

02. Em pacientes com perda de função renal, os novos anticoagulantes orais devem ser utilizados com cautela, com ajuste de dose ou até proscritos nos casos de insuficiência renal avançada. Qual medicamento tem o menor percentual de excreção renal?

- A) Apixabana B) Rivaroxabana C) Edoxabana D) Dabigatrana E) Piroxabana

03. Em relação às exacerbações de pacientes portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), assinale a alternativa CORRETA.

- A) A procalcitonina é um excelente marcador para definir o início de antibioticoterapia.
- B) A VNI está contraindicada nos pacientes com acidose respiratória, pois retarda a intubação e aumenta a mortalidade.
- C) A suplementação de oxigênio sempre deve ser feita com muito cuidado devido ao risco de depressão respiratória.
- D) O uso de corticoide inalatório diminui o número de exacerbações, porém aumenta o risco de pneumonia.
- E) Acrescentar um LABA (*long-acting beta-agonist*) à terapia de um paciente em uso de corticoide inalatório e LAMA (*long-acting muscarinic-antagonist*) reduz o número de exacerbações.

04. Em relação ao tabagismo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O tabagismo é considerado uma doença neurocomportamental causada pela dependência da nicotina.
- B) Quem não fuma tem melhor qualidade de vida e vive 10 a 15 anos mais.
- C) Mostrou-se que os efeitos nocivos do tabaco ultrapassam gerações, aumentando o risco de asma de modo intergeracional, ou seja, de mãe para filho, e transgeracional, isto é, de avós para os netos, mesmo que a mãe não tenha asma e não fume.
- D) Apesar da aprovação da lei antifumo e das campanhas de esclarecimento da população sobre os males do cigarro, a prevalência do tabagismo, na população brasileira adulta, aumentou de 14,7% em 1989 para 35,0% em 2013.
- E) É fundamental evitar que o jovem experimente cigarros, pois, se o fizer, terá uma probabilidade de mais de 50% de tornar-se dependente.

05. Qual patologia pulmonar NÃO está associada à eosinofilia no sangue periférico?

- A) Pneumonite por hipersensibilidade D) Eosinofilia pulmonar tropical
B) Aspergilose broncopulmonar alérgica E) Asma
C) Granulomatose eosinofílica com poliangite

06. Em relação à coqueluche, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É causada pela Bordetella pertussis (uma bactéria aeróbica gram-negativa).
- B) A infecção natural não confere imunidade permanente.
- C) As manifestações clínicas geralmente são divididas em três estágios distintos: catarral, paroxístico e de convalescença.
- D) À ausculta, roncocal e sibilocal podem ser notados.
- E) O uso de macrolídeos é benéfico, apenas, no estágio inicial da doença.

07. Dispomos de dois tipos de vacina para prevenção de infecções pneumocócicas: Vacina Pneumocócica Conjugada 13 Valente (VPC13) e Vacina Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (VPP23).

Qual o esquema vacinal recomendado para um paciente portador de DPOC com 52 anos de idade?

- A) VPC13 em dose única. Sem necessidade de fazer a VPP23.
- B) VPC13 em dose única. VPP23 aos 53 anos com reforços aos 58 anos e após 65 anos.
- C) VPC13 em dose única. VPP23 aos 53 anos com reforço aos 58 anos.
- D) VPP23 em dose única. Sem necessidade de fazer a VPC13.
- E) VPP23 em dose única. VPC13 aos 53 anos com reforço aos 58 anos.

08. Qual deve ser o tempo de antibioticoterapia para um caso de abscesso de pulmão?

- A) 2 semanas
- B) 4 semanas
- C) 6 semanas
- D) 8 semanas
- E) O tempo depende da melhora clínica e resolução radiológica

09. Em relação à hipertensão pulmonar, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A hipertensão arterial pulmonar idiopática é mais comum em mulheres.
- B) Velocidade do jato tricúspide maior que 3,4 m/s, medida pelo ecocardiograma, é consistente com hipertensão pulmonar provável.
- C) Na avaliação da hipertensão arterial pulmonar idiopática, o cateterismo cardíaco é obrigatório.
- D) Uma pressão capilar pulmonar maior que 15 mmHg, medida pelo cateterismo, é consistente com hipertensão arterial pulmonar.
- E) Os pacientes com hipertensão arterial pulmonar grave que residem em altitudes elevadas podem melhorar, se mudarem para o nível do mar.

10. Hipertensão pulmonar com cianose associada a shunt circulatório sistêmico para pulmonar caracteriza a seguinte síndrome:

- A) Von Hippel-Lindau.
- B) Eisenmenger.
- C) Doença veno-oclusiva pulmonar.
- D) Hipertensão arterial pulmonar hereditária.
- E) Síndrome hepatopulmonar.

11. O Transtorno Disfórico Premenstrual (TDPM) é caracterizado, na maioria dos ciclos menstruais, pela presença de alguns sintomas relacionados com o humor, que surgem antes do início da menstruação, melhorando poucos dias depois e tornando-se mínimos ou ausentes na semana pós-menstrual.

Todas as opções abaixo correspondem aos sinais e sintomas do TDPM, EXCETO

- A) Labilidade afetiva acentuada.
- B) Pensamentos recorrentes de morte ou pensamentos suicidas.
- C) Humor deprimido acentuado, sentimentos de desesperança ou pensamentos autodepreciativos.
- D) Irritabilidade ou raiva acentuadas ou aumento nos conflitos interpessoais.
- E) Ansiedade acentuada, tensão e/ou sentimentos de estar nervosa ou no limite.

12. Todos abaixo são sinais ou sintomas da Síndrome Neuroléptica Maligna, EXCETO

- A) Hipertermia.
- B) Rigidez generalizada.
- C) Aumento de CPK.
- D) Ativação e instabilidade autonômica.
- E) Agranulocitose.

13. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os Transtornos Dissociativos.

- A) São caracterizados pela perturbação e/ou descontinuidade da integração normal da consciência, memória, identidade, emoção, percepção, representação corporal, controle motor e comportamento.
 - B) A Amnésia Dissociativa é caracterizada pela incapacidade de recordar informações autobiográficas, não compatível com o esquecimento normal, podendo ser localizada, seletiva ou generalizada.
 - C) O Transtorno Dissociativo de Identidade é caracterizado pela presença de dois ou mais estados distintos de personalidade ou uma experiência de posseção e episódios recorrentes de amnésia.
 - D) A fuga dissociativa é comum em pessoas com amnésia dissociativa e incomum no transtorno dissociativo de identidade.
 - E) O Transe Dissociativo é caracterizado por um estreitamento ou uma perda completa da consciência do ambiente, que se manifesta como ausência profunda de responsividade ou insensibilidade a estímulos ambientais.
-

14. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um sinal ou sintoma da variante Comportamental do Transtorno Neurocognitivo Frontotemporal.

- A) Perda das capacidades linguísticas e/ou capacidades executivas
 - B) Comportamento perseverante, estereotipado ou compulsivo/ritualístico
 - C) Hiperoralidade e mudanças na dieta
 - D) Perda da simpatia ou da empatia
 - E) Desinibição Comportamental
-

15. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os sinais clínicos característicos e presentes no Transtorno do Espectro Autista (TEA).

- A) Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de com-portamento verbal ou não verbal.
 - B) Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco.
 - C) Dificuldades de aprendizagem caracterizadas por problemas no reconhecimento preciso ou fluente de palavras, problemas de decodificação e dificuldades de ortografia.
 - D) Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente.
 - E) Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos.
-

16. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um medicamento considerado de primeira linha para o tratamento da fase de mania aguda em pacientes com Transtorno Bipolar do Humor.

- A) Aripiprazol
 - B) Lurasidona
 - C) Asenapina
 - D) Quetiapina
 - E) Divalproato
-

17. Todos abaixo são sinais ou sintomas da Distímia, também chamada de Transtorno Depressivo Persistente, EXCETO

- A) Baixa autoestima.
 - B) Insônia ou hipersonia.
 - C) Aumento ou diminuição do apetite.
 - D) Baixa energia ou fadiga.
 - E) Comportamento imprudente ou autodestrutivo.
-

18. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os quadros depressivos na população geriátrica.

- A) São considerados fatores de risco: isolamento social, menor rede de suporte social e maior incidência de doenças clínicas e do sistema nervoso central.
 - B) Sintomas melancólicos são comuns e se caracterizam pela perda do prazer e interesse por atividades habituais e antes prazerosas, diminuição da iniciativa, piora matinal dos sintomas depressivos e alterações marcantes da motricidade.
 - C) Tendem a apresentar maior quantidade de sintomas somáticos (dor crônica, alterações do sono e do apetite) em relação aos sintomas psíquicos (tristeza e anedonia).
 - D) Avaliação neuropsicológica e exame de neuroimagem podem auxiliar no diagnóstico diferencial dos quadros demenciais e depressivos.
 - E) O tratamento com Eletroconvulsoterapia (ECT) deve ser evitado em idosos devido às alterações cognitivas decorrentes do uso da técnica e do maior risco cardíaco dessa população.
-

19. São sinais e sintomas que podem estar presentes na Síndrome de Abstinência do Álcool todos os abaixo citados, EXCETO:

- A) Tremor aumentado nas mãos.
 - B) Hipersonia.
 - C) Convulsões tônico-clônicas generalizadas.
 - D) Alucinações ou ilusões visuais, táteis ou auditivas transitórias.
 - E) Náuseas ou vômitos.
-

20. Segundo o DSM-5, a Autolesão Não Suicida ocorre quando um indivíduo se engaja, em cinco ou mais dias, no último ano, em dano intencional autoinfligido à superfície do seu corpo, provavelmente induzindo sangramento, contusão ou dor, com a expectativa de que a lesão levará somente a um dano físico menor ou moderado. Assinale a alternativa que, segundo o DSM-5, NÃO corresponde a uma das expectativas do indivíduo.

- A) Obter alívio de um estado de sentimento negativo
 - B) Obter alívio de um estado de cognição negativa
 - C) Resolver uma dificuldade interpessoal
 - D) Induzir um estado de preocupação a terceiros
 - E) Induzir um estado de sentimento positivo
-

21. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os Transtornos Relacionados à Cannabis.

- A) Quanto maior o teor de Canabidiol da maconha, maior será o potencial aditivo da droga e as suas consequências.
 - B) Jovens livres do monitoramento familiar ou com pais usuários experimentam mais tabaco, álcool e maconha, e são mais sensíveis à pressão dos pares em prol do uso de maconha.
 - C) Hiperemia das escleróticas, apetite aumentado e sinais de queimaduras repetidas nos lábios podem ser achados no exame físico de usuários de maconha.
 - D) Na intoxicação aguda, podem ocorrer ataques de pânico e psicose paranoide.
 - E) Redução da disposição geral para o trabalho e baixo desempenho esportivo, laboral e acadêmico, são condições clínicas que podem estar relacionadas à dependência de maconha.
-

22. Qual dos medicamentos abaixo NÃO tem indicação para o tratamento do Transtorno de Tourette?

- A) Haloperidol
 - B) Pimozida
 - C) Pramipexol
 - D) Risperidona
 - E) Clonidina
-

23. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Transtorno de Ansiedade Social.

- A) O início na idade adulta é relativamente raro e é mais provável de ocorrer após um evento estressante ou humilhante ou após mudanças na vida que exigem novos papéis sociais.
 - B) É com frequência comórbido com outros transtornos de ansiedade, transtorno depressivo maior e transtornos por uso de substâncias, e seu início geralmente precede o de outros transtornos.
 - C) O indivíduo teme agir de forma a demonstrar sintomas de ansiedade que serão avaliados negativamente.
 - D) Não tem amigos próximos ou confidentes que não sejam os familiares de primeiro grau.
 - E) O medo ou ansiedade é desproporcional à ameaça real apresentada pela situação social e o contexto sociocultural.
-

24. Qual das características clínicas abaixo NÃO pertence ao Transtorno Esquizotípico, também chamado de Transtorno de Personalidade Esquizotípica?

- A) Suspeitas recorrentes e injustificadas acerca da fidelidade do cônjuge ou parceiro sexual
 - B) Experiências perceptivas incomuns, incluindo ilusões corporais
 - C) Ideias de referência
 - D) Crenças estranhas ou pensamento mágico inconsistentes com as normas subculturais
 - E) Comportamento ou aparência estranha, excêntrica ou peculiar
-

25. Qual dos sintomas abaixo NÃO pode ser considerado um sintoma negativo da Esquizofrenia?

- A) Alogia
- B) Avolia
- C) Agnosia
- D) Anedonia
- E) Afeto embotado

26. Paciente do sexo masculino, 25 anos de idade, apresenta cefaleia frontotemporal direita, em fisgadas, de forte intensidade, sem piora aos exercícios, sem náuseas, vômitos, fotofobia ou fonofobia. A dor dura 40 minutos e ocorre seis a oito vezes ao dia. Durante a dor, tem uma sensação de inquietação intensa, não conseguindo ficar parado, chegando, às vezes, a bater a cabeça na parede.

Assinale a alternativa que corresponde à melhor opção para o tratamento desse paciente.

- A) Lamotrigina
- B) Anti-inflamatório não hormonal
- C) Zolmitriptana por via oral
- D) Sumatriptana por via subcutânea
- E) Dipirona por via endovenosa

27. Mulher de 40 anos procurou serviço de urgência por ter apresentado cefaleia de forte intensidade, que atingiu seu pico de intensidade rapidamente em menos de um minuto e durou 4 horas. Essa cefaleia foi descrita como holocraniana, pulsátil, sem exacerbação desta por atividades físicas rotineiras e estava associada a náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia. O exame neurológico foi normal. Está há 12 horas sem dor.

Qual a melhor conduta para essa paciente?

- A) Solicitar tomografia computadorizada de crânio e, se esta for normal, dar alta para acompanhamento ambulatorial.
- B) Solicitar tomografia computadorizada de crânio e, se esta for normal, solicitar coleta de líquido cefalorraquidiano ambulatorialmente.
- C) Não solicitar exames complementares, dar alta com encaminhamento para acompanhamento ambulatorial.
- D) Solicitar coleta de líquido cefalorraquidiano e, se este for normal, solicitar tomografia computadorizada de crânio.
- E) Solicitar tomografia computadorizada de crânio e, se esta for normal, solicitar coleta de líquido cefalorraquidiano que deve ser coletado com o paciente ainda no hospital.

(O seguinte quadro clínico deve ser usado para se responder às questões 28 e 29)

Sra. Maria, de 69 anos, professora universitária, apresenta queixa de alteração de memória há dois anos. No início, esquecia onde colocou as coisas e os horários de tomar os remédios. Agora, durante as aulas, às vezes se perde no que estava dizendo e tem que colocar mais slides para que possa se guiar. Às vezes as palavras corretas lhe faltam. Precisa colocar os compromissos na agenda para não se esquecer. Era exímia cozinheira, agora erra a quantidade dos ingredientes. Está com dificuldades de administrar suas finanças pessoais. Sua filha confirma essas dificuldades e afirma que a mãe está piorando. Não tem casos semelhantes na família. Procurou neurologista. Não tem sinais localizatórios no exame neurológico. Tem mini-exame do estado mental com pontuação de 20.

28. Que exame NÃO deve ser solicitado na investigação inicial dessa paciente?

- A) Dosagem sérica de vitamina B12
- B) Sorologia para sífilis
- C) Ressonância Magnética de encéfalo
- D) Genotipagem da ApoE
- E) Creatinina sérica

29. Nenhum dos exames solicitados pelo neurologista da Sra. Maria apresentou alteração específica de alguma doença. Qual a melhor droga a ser usada para o seu tratamento?

- A) Quetiapina
- B) Vitaminas do complexo B
- C) Razagilina
- D) Ginkgo biloba
- E) Galantamina

(O seguinte quadro clínico deve ser utilizado para se responder às questões 30 e 31)

Sr. Zezinho, 40 anos, procurou serviço de urgência por apresentar fraqueza progressiva e dormência que se iniciou há 2 semanas em membros inferiores e, após uma semana, acometeu também os membros superiores. Após uma semana do início do quadro, não consegue mais andar. Ao exame, apresentava tetraparesia flácida hiporreflexa (Força grau 2 em segmentos proximais e 3 em segmentos distais nos 4 membros), hipoestesia tátil com padrão em luvas e botas e paralisia facial periférica bilateral. O reflexo cutâneo plantar apresentava-se em flexão bilateralmente. O líquido apresentava dissociação proteinocitológica.

30. Dos exames abaixo, qual o mais adequado para o paciente acima descrito?

- | | |
|---|------------------------|
| A) Ressonância magnética de encéfalo | D) Eletroencefalograma |
| B) Ressonância magnética de coluna cervical | E) Eletroencefalograma |
| C) Eletroencefalograma | |

31. Dentre as alternativas abaixo, assinale a melhor conduta terapêutica a ser tomada para o paciente acima descrito.

- | | |
|--|---------------------------------------|
| A) Prednisolona por via endovenosa. | D) Ciclofosfamida por via endovenosa. |
| B) Imunoglobulina Humana por via endovenosa. | E) Aciclovir por via endovenosa. |
| C) Azatioprina por via oral. | |

32. Sobre o manejo agudo do Acidente Vascular Hemorrágico (AVCH), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em pacientes com AVCH na fase aguda, deve-se manter a pressão arterial sistólica entre 150 e 220 mmHg.
- B) Em pacientes com AVCH que vinham em uso de droga antagonista da vitamina K e que têm RNI aumentado, deve-se suspender a droga antagonista da vitamina K e repor os fatores dependentes de vitamina K para correção do RNI.
- C) Pacientes com AVCH cerebelar que estão deteriorando neurologicamente devem ser submetidos à neurocirurgia para remoção do hematoma.
- D) Deve-se evitar a hipoglicemia e hiperglicemia.
- E) Pacientes com alteração do estado mental e crises epilêpticas eletrográficas no eletroencefalograma devem ser tratados com drogas antiepilêpticas.

33. Sobre a prevenção primária e secundária e fatores de risco para os Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Deve-se fazer um rastreio não invasivo para aneurismas cerebrais em pessoas que têm um familiar com aneurisma intracraniano ou hemorragia subaracnóidea.
- B) Pacientes com AVC isquêmico prévio e anemia falciforme devem manter Hemoglobina S menor do que 30%. Para isso, os pacientes devem se submeter a hemotransfusões.
- C) Pode-se indicar endarterectomia de carótida em pacientes com AVC isquêmico nos últimos seis meses e estenose de artéria carótida interna extracraniana ipsilateral grave (entre 70 e 99% documentado por exame não invasivo), se a morbimortalidade perioperatória estimada for menor que 6%.
- D) A anticoagulação oral com varfarina é usada como prevenção secundária em pacientes com AVC isquêmico e fibrilação atrial.
- E) Em pacientes com AVC isquêmico causado por estenose de 50 a 99% de artéria intracraniana maior, estão indicados a anti-agregação plaquetária, a manutenção da pressão arterial sistólica abaixo de 140 mmHG e o uso de estatinas.

34. O benefício da terapia trombolítica endovenosa para o tratamento do Acidente Vascular Cerebral isquêmico (AVCI) é cientificamente bem estabelecido. Sobre essa terapia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Pacientes que tiveram trauma crânio-encefálico grave nos três meses, que precederam o AVCI, não devem se submeter à terapia trombolítica endovenosa.
- B) Pacientes com AVCI que tenham mais de 80 anos de idade e menos de 3 horas de ictus não devem receber terapia trombolítica endovenosa, porque os riscos superam os benefícios.
- C) A pressão arterial sistêmica não deve ser reduzida para valor abaixo de 185/110 em pacientes que se submeterão à terapia trombolítica endovenosa devido ao risco de hipoperfusão cerebral.
- D) O uso antiagregante plaquetário em monoterapia antes do AVCI é critério de exclusão para terapia trombolítica endovenosa.
- E) A presença de aneurisma intracraniano menor que 10 mm não roto e não tratado é contraindicação absoluta para a realização de terapia trombolítica endovenosa em pacientes com AVCI.

35. Sobre a neurosífilis, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na pupila de Argill Robertson, o reflexo fotomotor é normal, e o reflexo de acomodação está ausente.
- B) Na tabes dorsalis, ocorre ataxia sensitiva e dor neuropática.
- C) Na forma meningovascular da sífilis, ocorrem Acidentes Vasculares Cerebrais Isquêmicos secundários ao acometimento de vasos pequenos e médios. Nesse caso, o líquido está sempre alterado.
- D) O líquido é fundamental para seguimento do paciente após o tratamento e para se definir a necessidade de tratar novamente.
- E) Pode-se encontrar aumento da gamaglobulina (IgG) e presença de bandas oligoclonais no líquido em pacientes com neurosífilis.

(O seguinte quadro clínico deve ser usado para se responder às questões 36 e 37)

Paciente do sexo feminino, nove anos de idade, há 4 anos apresentando episódios em que para abruptamente o que está fazendo e deixa de falar. Esses episódios podem ser precipitados por hiperventilação, ocorrem em torno de 40 vezes ao dia e terminam de forma abrupta. A paciente não percebe que os teve. O eletroencefalograma em vigília mostrou descargas bilaterais, síncronas, simétricas, de ponta-onda com frequência igual a três ciclos por segundo.

36. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico correspondente ao da paciente.

- A) Síndrome de West
- B) Epilepsia da infância com descargas centrotemporais
- C) Encefalopatia de Rasmussen
- D) Epilepsia ausência da infância
- E) Esclerose mesial temporal

37. Dentre as drogas abaixo citadas, assinale a opção MENOS ADEQUADA ao tratamento da paciente.

- A) Ácido Valproico
- B) Etossuximida
- C) Carbamazepina
- D) Lamotrigina
- E) Clonazepam

38. Paciente do sexo masculino, 15 anos de idade, há dois anos apresentando episódios em que para, arregala os olhos e fica “estalando os lábios” ou esfregando as mãos. Isso dura em torno de um minuto, sendo seguido por um período confusional que dura em torno de 5 minutos. Quando questionado, diz que se lembra de ter tido uma sensação de queimação epigástrica que ascende pelo pescoço. Em duas ocasiões, esses episódios evoluíram para crise tônico-clônica bilateral. Na infância, tinha história de crises epiléticas relacionadas à febre.

Assinale a alternativa mais provavelmente associada a esse caso clínico.

- A) Síndrome de Lennox-Gastaut
- B) Epilepsia mioclônica juvenil
- C) Síndrome de Dravet
- D) Epilepsia ausência juvenil
- E) Esclerose mesial temporal

39. Epilepsia é um distúrbio do cérebro caracterizado pela predisposição persistente do cérebro em gerar crises epiléticas.

Sobre as crises epiléticas e sua classificação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na crise perceptiva, a pessoa está ciente de si e do meio ambiente durante a crise, mesmo se estiver imóvel.
 - B) A crise de início focal é originada em circuitos limitados a um hemisfério cerebral.
 - C) Na crise focal com início motor, com atividade hipercinética, o paciente pode fazer movimentos de pedalar.
 - D) Uma crise cognitiva pode compreender fenômenos cognitivos positivos, como *déjà vu*, *jamais vu*, ilusões ou alucinações.
 - E) O termo “parcial complexa” foi mantido na “Classificação Operacional dos Tipos de Crises Epiléticas”, por estar consagrado no meio médico. Esse termo deve ser usado em crises epiléticas, que cursam com alteração da consciência.
-

40. Paciente do sexo feminino, 65 anos de idade, apresenta dor em lábio superior à direita há dois anos. A dor tem forte intensidade, é descrita como choque, dura segundos, ocorre várias vezes ao dia, sendo desencadeada por comer ou passar a mão em determinada região da face. O exame neurológico foi normal. Assinale a alternativa que corresponde ao melhor tratamento dessa paciente.

- A) Amitriptilina
 - B) Carbamazepina
 - C) Topiramato
 - D) Duoxetina
 - E) Gabapentina
-

41. Numa cirurgia do seio frontal, via endonasal, com remoção do assoalho e septo inter-frontal e ampla comunicação de ambos os seios com a fossa nasal, a técnica utilizada é denominada de

- A) Killian.
 - B) osteoplástica.
 - C) Linch.
 - D) Lothrop modificada.
 - E) Denker.
-

42. Paciente de 38 anos que apresenta, na ressonância magnética nuclear de encéfalo, uma lesão em ápice petroso com sinal hipointenso em T1 e hiperintenso em T2, qual provável hipótese diagnóstica?

- A) Colesteatoma
 - B) Granuloma de colesterol
 - C) Meningioma
 - D) Carcinoma espinocelular
 - E) Adenocarcinoma
-

43. Qual das medicações abaixo deve ser a primeira escolha, caso exista indicação de terapia medicamentosa para tontura periférica na infância?

- A) Bloqueadores do canal de cálcio
 - B) Ginkgo Biloba
 - C) Benzodiazepínicos
 - D) Antidepressivos
 - E) Anti-histamínicos
-

44. Qual síndrome abaixo tem relação com tumores do saco endolinfático?

- A) Von Hippel-Lindau
 - B) Alpert
 - C) Waardenburg
 - D) Crouzon
 - E) Ménière
-

45. Em um acesso transnasal ao seio esfenoidal, o risco de sangramento se dá pela presença de uma artéria, que cruza a cavidade nasal próxima ao piso do seio esfenoidal. A essa Artéria, dá-se o nome de

- A) esfenopalatina.
 - B) nasal lateral posterior.
 - C) nasosseptal.
 - D) etmoidal posterior.
 - E) etmoidal anterior.
-

46. O diagnóstico de rinossinusite fúngica invasiva é feito por meio do seguinte exame:

- A) Tomografia computadorizada dos seios paranasais.
 - B) Endoscopia nasal.
 - C) Pesquisa anatomopatológica de invasão vascular pelo fungo na mucosa nasossinusal.
 - D) Cultura de muco ou mucosa para fungo.
 - E) Ressonância nuclear magnética de face.
-

47. Qual das doenças neurodegenerativas abaixo está relacionada com alterações do olfato nos estágios iniciais?

- A) Alzheimer e esclerose múltipla
 - B) Esclerose lateral amiotrófica e Parkinson
 - C) Parkinson e Alzheimer
 - D) Esclerose múltipla e miastenia grave
 - E) Esclerose lateral amiotrófica e esclerose múltipla
-

48. Sobre os achados laríngeos da sarcoidose, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O acometimento supraglótico está provavelmente relacionado à vasta rede de linfáticos na supraglote.
 - B) O aumento do *PITCH* vocal por sinéquia na comissura anterior é a apresentação mais comum.
 - C) Apesar de raras, as manifestações laríngeas da sarcoidose podem ocorrer na ausência de doença sistêmica.
 - D) Para evitar cicatrizes nas cordas vocais, um dos tratamentos para a disfonia por lesões submucosas das cordas vocais seria a corticoterapia sistêmica ou intralesional.
 - E) A sarcoidose afeta a laringe em cerca de 0,5%-8,3% dos pacientes.
-

49. Sobre o esfíncter esofágico superior, é CORRETO afirmar que

- A) é formado pela parede anterior da cartilagem cricoide e pelo músculo cricofaríngeo.
 - B) a única condição fisiológica em que essa válvula pode ser aberta é durante a deglutição.
 - C) é a última válvula do trato aerodigestivo superior.
 - D) sua abertura depende, apenas, do relaxamento do músculo cricofaríngeo.
 - E) nunca é acometido por tumores.
-

50. Ao exame físico do paciente roncoador, qual fator NÃO se correlaciona com o quadro clínico do paciente?

- A) Retrognatia
 - B) Estágio IV de Friedman I
 - C) MC >30
 - D) Altura acima de 1,8 m
 - E) Aumento da circunferência cervical
-

GRUPO 21
(MEDICINA DO SONO)