

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição

Nome

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -
Núcleo comum**

QUESTÃO 01

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crossa da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

QUESTÃO 02

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

QUESTÃO 03

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

QUESTÃO 04

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

QUESTÃO 05

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

QUESTÃO 06

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

QUESTÃO 07

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

QUESTÃO 08

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilatóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

QUESTÃO 09

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

QUESTÃO 10

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclina e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

QUESTÃO 11

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

QUESTÃO 12

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

QUESTÃO 13

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

QUESTÃO 14

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

QUESTÃO 15

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

QUESTÃO 16

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

QUESTÃO 17

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) I, II e IV somente.
- b) I, II, III e IV.
- c) I e II somente.
- d) II, III e IV somente.

QUESTÃO 18

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

QUESTÃO 19

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

QUESTÃO 20

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Neurologia

QUESTÃO 21

Na abordagem e condutas imediatas do paciente em coma, sem diagnóstico etiológico estabelecido, a administração de glicose sem o aporte correto de Tiamina, pode desencadear:

- a) Edema cerebral.
- b) Síndrome de Wernicke-Korsakoff.
- c) Crises convulsivas.
- d) Hipertensão intracraniana.

QUESTÃO 22

São sinais clínicos que evidenciam comprometimento do neurônio motor superior:

- a) Fraqueza muscular, hipertonia, hiperreflexia e sinal de Babinski.
- b) Fraqueza, atrofia e fasciculações musculares.
- c) Atrofia muscular intensa de franco predomínio proximal no tronco e nos membros.
- d) Hiporreflexia profunda e reflexo cutâneo plantar ausente.

QUESTÃO 23

As hemiparesias alternas que se caracterizam por déficits motores nos membros contralaterais a déficits motores de nervos cranianos, localizam as lesões:

- a) No tronco encefálico.
- b) Na cápsula interna.
- c) No córtex cerebral dorso lateral.
- d) Na radiação talâmica.

QUESTÃO 24

No diagnóstico laboratorial da polirradiculoneurite aguda, o exame do líquido tem importância fundamental e evidencia:

- a) Citometria normal e elevação de proteínas.
- b) Elevação da contagem celular com predomínio de mononucleares.
- c) Citologia evidenciando a presença de eosinófilos.
- d) Elevação da contagem de células e dosagem de proteínas normal.

QUESTÃO 25

A identificação do padrão respiratório de Cheyne-Stokes, no paciente em coma, sugere as seguintes situações de comprometimento encefálico, **EXCETO**:

- a) Lesão estrutural cerebral bilateral.
- b) Hérnia do Uncus (lobo temporal).
- c) Encefalopatia metabólica.
- d) Comprometimento bulbar.

QUESTÃO 26

O paciente vítima de trauma craniano evoluindo com rebaixamento gradativo da consciência, midríase unilateral e hemiparesia contralateral à midríase, tem como diagnóstico mais provável:

- a) Edema cerebral difuso.
- b) Lesão axonal difusa.
- c) Hidrocefalia comunicante.
- d) Hérnia do uncus.

QUESTÃO 27

Nos grandes infartos hemisféricos cerebrais interessando o território da artéria cerebral média, podemos encontrar, **EXCETO**:

- a) Monoplegia inferior contralateral.
- b) Afasia motora.
- c) Hemiplegia contralateral.
- d) Hemianopsia homônima contralateral.

QUESTÃO 28

A hemianopsia homônima se deve a lesões que comprometem a via óptica. Identifique, nas opções listadas abaixo, a estrutura especificamente comprometida na produção desse importante sinal neurológico:

- a) Trato óptico contralateral.
- b) Quiasma óptico.
- c) Córtex cerebral occipital contralateral.
- d) Radiação óptica contralateral.

QUESTÃO 29

No quadro clínico da meningite bacteriana, as ocorrências descritas abaixo podem sugerir a meningite meningocócica, **EXCETO**:

- a) Sinais de irritação meníngea.
- b) Petéquias na pele.
- c) Herpes labial.
- d) Conjuntivite.

QUESTÃO 30

O acidente vascular cerebral com déficit sensitivo puro caracterizado por anestesia dolorosa se deve a infarto talâmico. Nestas situações, o território vascular comprometido é:

- a) Artéria cerebral média.
- b) Artéria cerebral posterior.
- c) Artéria carótida interna.
- d) Artéria cerebelar superior.

QUESTÃO 31

A síndrome de Parinaud (Paresia ou paralisia do olhar vertical) é o principal sinal localizador no diagnóstico de:

- a) Hidrocefalia.
- b) Gliomas do tronco encefálico.
- c) Estenose do aqueduto cerebral.
- d) Tumores da região da pineal.

QUESTÃO 32

São indicativos de comprometimento nervoso em casos da Doença de Lyme:

- a) Ataxia progressiva, arreflexia tendinosa e déficits proprioceptivos.
- b) Déficits proprioceptivos, distúrbios de esfíncteres e paraparesia.
- c) Meningite, radiculite e neurite sem ocorrência de febre.
- d) Mielite transversa e radiculite.

QUESTÃO 33

Quadro clínico caracterizado por oftalmoplegia seguida de fraqueza dos músculos da mandíbula, disartria, disfagia e fraqueza muscular generalizada, precedidos de náuseas, vômitos, diarreia, possibilitam a hipótese diagnóstica de:

- a) Miastenia Gravis.
- b) Botulismo.
- c) Tétano.
- d) Neoplasia de tronco encefálico.

QUESTÃO 34

O lemnisco espinhal ocupa boa parte do tronco encefálico e tem como importante função:

- a) Condução da sensibilidade tátil e termo-algésica.
- b) Condução da sensibilidade proprioceptiva inconsciente.
- c) Condução da sensibilidade tátil epicrítica e vibratória.
- d) Controle inibitório das vias eferentes.

QUESTÃO 35

A amaurose monocular fugaz é evidência de ataque isquêmico transitório e pode significar ateromatose em territórios vasculares dependentes da:

- a) Artéria cerebral média.
- b) Artéria basilar.
- c) Artéria carótida interna.
- d) Artéria cerebral posterior.

QUESTÃO 36

São evidências neurológicas características de hidrocefalia de pressão normal:

- a) Demência, paraparesia e cefaléia.
- b) Letargia, incoordenação motora e ataxia de marcha.
- c) Demência, ataxia de marcha e incontinência urinária.
- d) Síndrome frontal, cefaléia e distúrbios olfatórios.

QUESTÃO 37

Na fisiopatologia da hipertensão intracraniana idiopática (pseudotumor cerebral), são descritos os seguintes fenômenos, **EXCETO**:

- a) Aumento da pressão venosa intracraniana.
- b) Redução da absorção liquórica.
- c) Elevação de proteína no líquor.
- d) Aumento da produção liquórica.

QUESTÃO 38

Dentre os gliomas, que são os tumores cerebrais primários, o que apresenta melhor prognóstico é:

- a) Glioblastoma multiforme.
- b) Astrocitoma pilocítico.
- c) Astrocitoma anaplásico.
- d) Astrocitoma fibrilar.

QUESTÃO 39

A forma primariamente progressiva da esclerose múltipla apresenta as seguintes características, **EXCETO**:

- a) Os sintomas se intensificam sem remissões.
- b) Comprometimento piramidal e cerebelar.
- c) Mais freqüente em pacientes jovens.
- d) Quadro clínico mais evidente e sistematizado.

QUESTÃO 40

Os músculos mais freqüentemente afetados na amiotrofia diabética são:

- a) Deltóide, bíceps e tríceps.
- b) Preferencialmente os músculos intrínsecos das mãos e pés.
- c) Extensores da coxa e panturrilha.
- d) Ileopectores, quadríceps e adutores.

QUESTÃO 41

São afirmações verdadeiras a respeito da via de condução da propriocepção consciente ao lobo parietal, **EXCETO**:

- a) Segue ipsilateralmente à sua entrada na medula espinhal.
- b) O segundo neurônio dessa via se localiza no bulbo.
- c) Os seus impulsos já se tornam conscientes antes de atingirem a área somestésica principal.
- d) Na medula espinhal ocupa os fascículos grácil e cuneiforme.

QUESTÃO 42

É um sinal importante na avaliação do diagnóstico diferencial entre as ataxias sensitivas central e periférica:

- a) Ausência de hiporreflexia sugere ataxia sensitiva central.
- b) Presença do sinal de Romberg sugere ataxia sensitiva periférica.
- c) Piora da ataxia com movimentos da cabeça sugere comprometimento central.
- d) Marcha atáxica com tendência à lateralização de quedas sugere comprometimento periférico.

QUESTÃO 43

Apraxia de marcha e perseveração motora são freqüentemente evidenciadas nas lesões:

- a) Talâmicas.
- b) Cerebelares.
- c) Gânglio-basais.
- d) Frontais.

QUESTÃO 44

São os tumores intrarraqueanos menos freqüentes:

- a) Neurofibromas
- b) Astrocitomas.
- c) Meningiomas.
- d) Ependimomas.

QUESTÃO 45

Os tumores intrarraqueanos extramedulares, têm como primeiro sintoma:

- a) Paralisia flácida abaixo da lesão.
- b) Anestesia suspensa no nível da lesão.
- c) Dissociação sensitiva.
- d) Fraqueza espástica abaixo da lesão.

QUESTÃO 46

A disfunção autonômica é comum em pacientes com Lesão Axonal Difusa grave. São sinais que evidenciam essa disfunção autonômica, **EXCETO**:

- a) Hipertensão arterial.
- b) Hiperhidrose.
- c) Coma.
- d) Hiperpirexia.

QUESTÃO 47

Na avaliação clínica de parkinsonismo, a presença de rigidez unilateral grave, sinais sensoriais corticais e demência precoce, sugerem:

- a) Degeneração ganglionar córtico-basal.
- b) Hemiparkinsonismo.
- c) Paralisia supranuclear progressiva.
- d) Parkinsonismo secundário.

QUESTÃO 48

No trauma cranioencefálico, o mecanismo de aceleração-desaceleração produzido pelo impacto, desencadeia perda fugaz da consciência por uma desorganização funcional transitória da formação reticular ativadora ascendente. Isso caracteriza:

- a) Hematoma extradural agudo.
- b) Hematoma intraparenquimatoso.
- c) Concussão cerebral.
- d) Hemorragia subaracnoideana traumática.

QUESTÃO 49

Lesões isquêmicas, mesmo que únicas, localizadas no tálamo ou no giro angular esquerdo, produzem:

- a) Quadros confusionais agudos.
- b) Demência vascular.
- c) Déficits motores espásticos.
- d) Hemibalismo.

QUESTÃO 50

São as características clínicas mais comuns do parkinsonismo, permitindo confirmação diagnóstica:

- a) Ataxia de marcha e postura em flexão.
- b) Distúrbios cognitivos e urgência urinária.
- c) Bradicinesia e hipocinesia.
- d) Rigidez muscular e instabilidade postural.

QUESTÃO 51

Na vigência do trauma cranioencefálico, perda imediata da consciência seguida de intervalo de lucidez e franca piora da consciência novamente, pode significar:

- a) Hemorragia subaracnoideana traumática.
- b) Hematoma epidural.
- c) Lesão axonal difusa.
- d) Hematoma subdural crônico.

QUESTÃO 52

São fatores de risco importantes associados à Doença de Alzheimer:

- a) Uso crônico de antiinflamatórios.
- b) Uso de antidepressivos e sedentarismo.
- c) Trauma craniano e idade paterna avançada.
- d) Reposição hormonal e alta escolaridade.

QUESTÃO 53

São características que evidenciam risco grave em traumatizados de crânio, **EXCETO**:

- a) Escore na escala de Glasgow entre 3 e 8.
- b) Piora progressiva do estado de consciência.
- c) Sinais neurológicos focais.
- d) Laceração e/ou hematoma de couro cabeludo.

QUESTÃO 54

A amiotrofia diabética é caracterizada pela seguinte combinação de sintomas e sinais neurológicos:

- a) Dor e parestesias nos membros, seguidas de atrofia muscular.
- b) Fraqueza muscular assimétrica intensa e atrofia dos músculos iliopsoas, quadríceps e adutor.
- c) Atrofia simétrica aguda dos músculos do quadril.
- d) Atrofia muscular distal e anestesia tátil-dolorosa em “luva ou meia”.

QUESTÃO 55

A postura em descorticação evidenciada no traumatizado de crânio identifica comprometimento:

- a) Das vias córtico espinhais no bulbo e medula cervical alta.
- b) Das vias córtico espinhais no diencéfalo ou mesencéfalo superior.
- c) Das radiações talâmicas.
- d) Do córtex pré-central dorso lateral.

QUESTÃO 56

São as drogas mais efetivas no tratamento preventivo da cefaléia crônica diária:

- a) Betabloqueadores.
- b) Antidepressivos tricíclicos.
- c) Corticosteróides.
- d) Naproxifeno.

QUESTÃO 57

São eficazes como primeira alternativa no tratamento da polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica:

- a) Azatioprina.
- b) Plasmaférese.
- c) Corticosteróides.
- d) Imunoglobulina humana.

QUESTÃO 58

Meningites recorrentes em pacientes com história pregressa de trauma cranioencefálico sugerem:

- a) Pneumoencéfalo.
- b) Hemorragia subaracnoideana.
- c) Fístula liquória.
- d) Fratura craniana.

QUESTÃO 59

São os achados patológicos mais evidentes na Doença de Alzheimer:

- a) Placas amilóides extracelulares e emaranhados neurofibrilares intracelulares.
- b) Atrofia cerebral difusa com dilatação ventricular.
- c) Infartos lacunares evidenciados principalmente nas regiões gânglio-basais.
- d) Ateromatose difusa dos vasos intracranianos.

QUESTÃO 60

São características evidenciadas na síndrome pós-concussão cerebral:

- a) Cefaléia, ataxia de marcha, zumbidos.
- b) Cefaléia e rinorréia.
- c) Cefaléia e sinais de irritação meníngea.
- d) Cefaléia, irritabilidade, inquietação e dificuldade de concentração.

QUESTÃO 61

É o sinal clínico neurológico mais freqüentemente encontrado para definição de diagnóstico diferencial das hérnias de disco lombares, identificando hérnia discal L5-S1:

- a) Comprometimento do reflexo aquileu.
- b) Fraqueza da extensão do hálux.
- c) Dor ciática.
- d) Sinal de lassègue.

QUESTÃO 62

São sinais clínicos evidenciados na síndrome compressiva da raiz espinhal C7:

- a) Fraqueza dos músculos deltóide e bíceps com hiporreflexia bicipital.
- b) Fraqueza dos músculos intrínsecos da mão e hiporreflexia tricipital.
- c) Fraqueza dos músculos bíceps e tríceps com hiporreflexia bicipital.
- d) Fraqueza dos músculos tríceps e extensores do punho e hiporreflexia tricipital.

QUESTÃO 63

Na mielopatia espondilótica cervical podemos identificar como possíveis mecanismos de lesão medular, **EXCETO**:

- a) Compressão osteofitária direta da medula espinhal.
- b) Microtraumas medulares repetitivos por flexão e extensão cervical.
- c) Bloqueio liquórico e aumento da proteína no líquor.
- d) Compressão vascular com isquemia da medular.

QUESTÃO 64

A síndrome confusional aguda (delírio) é um distúrbio de consciência freqüentemente associado a:

- a) Encefalopatias tóxico-metabólicas.
- b) Doença de Alzheimer.
- c) Coréia de Huntington.
- d) Demência vascular.

QUESTÃO 65

Quadro clínico evidenciado por fraqueza simétrica nos membros, com predomínio proximal e de instalação aguda, sugere:

- a) Síndrome miastênico.
- b) Síndrome de Guillain-Barré.
- c) Neuropatia diabética.
- d) Doença de Fabry.

QUESTÃO 66

Na síndrome de Shy-Drager encontramos como principal característica clínica:

- a) Ataxia de marcha.
- b) Tremor de repouso.
- c) Rigidez muscular.
- d) Distúrbios autonômicos.

QUESTÃO 67

São sintomas precoces da paralisia supranuclear progressiva:

- a) Tremor de repouso.
- b) Desequilíbrio e quedas.
- c) Alucinações benignas.
- d) Alterações do sono e vigília.

QUESTÃO 68

Nos exames de laboratório em avaliação de diagnóstico diferencial das demências, os testes sorológicos para HIV são obrigatórios:

- a) Em todos os pacientes.
- b) Em casos suspeitos de demência sem lesão estrutural do sistema nervoso.
- c) Em pacientes com deterioração rápida do quadro demencial.
- d) Em pacientes com idade inferior a sessenta anos.

QUESTÃO 69

No tratamento dos distúrbios neuropsiquiátricos da doença de Alzheimer a primeira conduta terapêutica medicamentosa, deve ser:

- a) Neurolépticos atípicos.
- b) Inibidores da colinesterase.
- c) Inibidores da recaptção de serotonina.
- d) Benzodiazepínicos.

QUESTÃO 70

Nas afasias de Wernicke, identificamos as seguintes funções de linguagem francamente alteradas:

- a) Fluência e compreensão.
- b) Fluência e repetição.
- c) Compreensão e repetição.
- d) Fluência, compreensão e repetição.

ATENÇÃO:

COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático.”

Baseado no *Abstract* de:

ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. *Cad. Saúde Pública* [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.