

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Centro Clínico – Neurologia

QUESTÃO 01

Na meningite bacteriana aguda, a identificação do agente etiológico é de suma importância para o tratamento efetivo. Dos agentes bacterianos citados abaixo, identifique o que é, francamente, o mais freqüente nessa patologia:

- a) Neisseria meningitidis.
- b) Streptococcus pneumoniae.
- c) Haemophilus influenzae.
- d) Streptococcus beta hemolítico.
- e) Listeria monocytogenes

QUESTÃO 02

Com referência à via de propriocepção consciente, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É constituída por três neurônios.
- b) Cruza a linha média ao longo de toda a medula espinhal.
- c) Ocupa todo o funículo posterior na medula espinhal.
- d) Constitui os fascículos grácil e cuneiforme na medula espinhal.
- e) Conduz, também, a sensibilidade táctil epicrítica.

QUESTÃO 03

São fatores de risco para doença vascular encefálica isquêmica passíveis de tratamento anticoagulante:

- a) Valvopatia cardíaca e fibrilação atrial.
- b) Hipertensão arterial sistêmica.
- c) Dilatação aneurismática da aorta.
- d) Trombose carotídea.
- e) Dissecção da íntima carotídea.

QUESTÃO 04

Nas doenças vasculares encefálicas, as hemiparesias fracionadas (desproporcionadas) sugerem localização da lesão:

- a) no diencefalo.
- b) na ponte.
- c) no mesencefalo.
- d) na cápsula interna.
- e) no córtex cerebral.

QUESTÃO 05

A identificação de perda das sensibilidades térmica e dolorosa numa região em faixa ou suspensa no corpo, geralmente respeitando dermatômos contíguos, identifica lesão:

- a) Hemi-medular.
- b) Funicular posterior.
- c) Medular torácica.
- d) Medular central.
- e) Radicular posterior espinhal.

QUESTÃO 06

Com relação aos pacientes que foram acometidos por um ataque isquêmico transitório, podemos afirmar:

- a) Todos têm história progressiva de amaurose fugaz.
- b) Há indicação clínica formal para avaliação angiográfica digital em todos os casos.
- c) Dois terços desses pacientes evidenciam infarto encefálico nos estudos em seguimento com RNM.
- d) Oitenta por cento desses pacientes terão um acidente vascular isquêmico dentro dos três meses seguintes.
- e) Todos esses pacientes devem ser anticoagulados.

QUESTÃO 07

Nos infartos cerebrais interessando o território da artéria cerebral média, podemos identificar, **EXCETO**:

- a) Hemiplegias alternas.
- b) Hemianopsia homônima.
- c) Afasia motora.
- d) Distúrbio da percepção espacial.
- e) Hemiparesia contralateral.

QUESTÃO 08

Em um paciente traumatizado de crânio e inconsciente, a identificação de anisocoria com midríase contralateral a uma hemiplegia, localiza a lesão:

- a) no nervo oculomotor homolateral à midríase.
- b) na medula espinal cervical alta homolateral à hemiplegia.
- c) no lobo frontal bilateral.
- d) na cápsula interna contralateral à hemiplegia.
- e) no mesencéfalo contralateral à hemiplegia.

QUESTÃO 09

Alterações de equilíbrio e coordenação motora, associados a alterações de comportamento e déficit de atenção, sugerem:

- a) doença labiríntica.
- b) comprometimento dos funículos posteriores da medula espinal cervical.
- c) distúrbios dos lobos frontais.
- d) lesões no tronco encefálico.
- e) comprometimento vermiano cerebelar.

QUESTÃO 10

O mutismo acinético é uma síndrome observada nos casos de lesões vasculares encefálicas que comprometem:

- a) Artérias carótidas comuns.
- b) Artéria cerebral média.
- c) Artéria de Heubner.
- d) Artérias cerebrais anteriores bilateralmente.
- e) Artéria basilar.

QUESTÃO 11

Paralisia dos músculos tríceps e extensores do punho, associada a arreflexia tricipital, são encontrados no quadro clínico gerado por lesões expansivas intrarraqueanas no nível:

- a) Quarto segmento cervical.
- b) Quinto segmento cervical.
- c) Sexto segmento cervical.
- d) Sétimo segmento cervical.
- e) Oitavo segmento cervical.

QUESTÃO 12

O exame das pupilas tem importância fundamental na identificação e localização de lesões em pacientes inconscientes. Os reflexos fotomotor e consensual estão abolidos simultaneamente no mesmo olho, nos casos de lesão no:

- a) Nervo óptico.
- b) Quiasma óptico.
- c) Trato óptico.
- d) Nervo oculomotor.
- e) Corpo geniculado.

QUESTÃO 13

Na síndrome do cone medular e cauda eqüina, observamos todos os sinais neurológicos descritos abaixo, **EXCETO**:

- a) Dor retal e nos membros inferiores.
- b) Impotência sexual.
- c) Paralisia flácida dos membros inferiores.
- d) Atrofia muscular e fasciculações em músculos dos membros inferiores.
- e) Hiperreflexia patelar e aquiléia com sinal de Babinski.

QUESTÃO 14

A fistula liquórica tem como principal complicação neurológica:

- a) Pneumoencéfalo.
- b) Hidrocefalia de pressão normal.
- c) Hipertensão intracraniana.
- d) Meningite bacteriana.
- e) Cefaléia de difícil controle.

QUESTÃO 15

Nos casos de mutismo acinético, as lesões encefálicas são identificadas em:

- a) Áreas mesencefálicas.
- b) Lobos frontais médio basais, córtex orbital, septal e do cíngulo.
- c) Diencefalo posterior.
- d) Mesiais temporais e hipocampo.
- e) Lobos parietais bilateralmente.

QUESTÃO 16

A arterite temporal tem, como principal complicação:

- a) cefaléia incapacitante.
- b) isquemia retiniana.
- c) claudicação intermitente da mandíbula.
- d) déficits motores.
- e) oftalmoplegia.

QUESTÃO 17

São critérios clínicos para diagnóstico definido de esclerose múltipla:

- a) Quadro deficitário sensitivo-motor progressivo.
- b) Dois ou mais surtos e evidências clínicas objetivas de duas ou mais lesões no sistema nervoso.
- c) Um surto com evidências clínicas objetivas de duas ou mais lesões no sistema nervoso.
- d) Dois ou mais surtos com evidência clínica objetiva de uma lesão no sistema nervoso.
- e) Um surto e evidência clínica objetiva de uma lesão no sistema nervoso.

QUESTÃO 18

Dentre as neuropatias autonômicas, a mais freqüente e importante do ponto de vista clínico neurológico é encontrada em:

- a) Síndrome de Shy-Drager.
- b) Amiloidose.
- c) Neuropatias paraneoplásicas.
- d) Neuropatia diabética.
- e) Síndrome de Guillain-Barré.

QUESTÃO 19

Dor periorbital unilateral e lancinante, de alta intensidade e curta duração, associados a lacrimejamento homolateral, congestão nasal e ptose palpebral, favorecem ao diagnóstico clínico de:

- a) Neuralgia trigeminal.
- b) Hemorragia subaracnoideana espontânea.
- c) Cefaléia em salvas.
- d) Cefaléia orgástica.
- e) Enxaqueca.

QUESTÃO 20

A via paleoespino-talâmica tem origem filogenética antiga e se dirige ampla e difusamente ao córtex cerebral. Do ponto de vista funcional, ela é responsável pela condução de estímulos:

- a) De dor crônica e difusa.
- b) Proprioceptivos inconscientes.
- c) Táteis e dolorosos agudos.
- d) De dor, calor e frio.
- e) Vibratórios e posturais.

QUESTÃO 21

As alterações dos campos visuais identificadas como hemianopsias heterônimas, evidenciam lesões ao longo das vias visuais em nível:

- a) Talâmico.
- b) Genuculares.
- c) Do nervo óptico.
- d) Do trato óptico.
- e) Do quiasma óptico.

QUESTÃO 22

Os anticolinérgicos ainda são largamente usados no tratamento de Parkinsonianos. São importantes efeitos colaterais desses medicamentos, **EXCETO**:

- a) Retenção urinária.
- b) Constipação intestinal.
- c) Aumento da pressão intra-ocular.
- d) Confusão mental e alucinações.
- e) Flutuações motoras.

QUESTÃO 23

O diagnóstico diferencial entre as ataxias sensitivas central e periférica é feito pela avaliação dos reflexos profundos e superficiais. Na ataxia sensitiva periférica, observamos:

- a) Reflexo cutâneo plantar em flexão.
- b) Hiperreflexia patelar e aquiléia.
- c) Abolição do reflexo cutâneo abdominal
- d) Hipo ou arreflexia profunda.
- e) Sinais de comprometimento do neurônio motor superior.

QUESTÃO 24

No tratamento da esclerose múltipla, podemos atuar durante os surtos ou preventivamente a novos surtos. Atualmente são aceitos como únicos medicamentos efetivos no tratamento dos surtos:

- a) Corticosteróides.
- b) Acetato de glutirâmer.
- c) Interferons.
- d) Azatioprina.
- e) Gamaglobulina endovenosa.

QUESTÃO 25

É importante sinal no exame neurológico, que permite diagnóstico diferencial das compressões radiculares lombares, evidenciando comprometimento da quinta raiz:

- a) Sinal de Lassègue.
- b) Lombociatalgia.
- c) Fraqueza da extensão do hálux.
- d) Sinal de Lassègue invertido.
- e) Fraqueza da flexão da coxa.

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, inclusive de saúde, impuseram importantes transformações na prática médica.”

Extraída do *abstract* de:

ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública, 1999.