

EXAME 2014

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: NEUROLOGIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS e ACM.

1. Atente-se a todos os avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em Edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e o Caderno de Provas. Será disponibilizado ao candidato um canhoto para anotação de suas respostas, bem como, prova padrão no site da AMRIGS e ACM.
7. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
8. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
9. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
10. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
11. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.



QUESTÃO 01 – Paciente chega à emergência com história de episódio súbito de perda de força no braço e perna direitos, acompanhado de cefaleia há 2h. Havia suspendido anti-hipertensivos. Sem história de quedas, traumatismos e perda de consciência. Ao exame está sem febre, TA: 220/110 mmHg, em alerta, colaborativo, com hemiparesia completa, proporcionada à esquerda. Qual é o primeiro exame de escolha?

- A) Ecodoppler de carótidas e vertebrais, com estudo de fluxo a cores.
- B) Ressonância Nuclear Magnética de crânio.
- C) Tomografia Computadorizada de crânio.
- D) Líquor.
- E) Angiografia dos 4 vasos cerebrais.

QUESTÃO 02 – Paciente feminina, com 25 anos, busca atendimento por apresentar forte cefaleia temporal esquerda, pulsátil, com início há 24h, acompanhada de náusea e precedida de hemianopsia homônima à direita, que durou 30 minutos, com resolução espontânea ao iniciar a dor. No momento, está com fono e fotofobia. Há história pregressa de outras crises semelhantes. Traz uma TC de crânio normal, realizada há três meses. Prescreva a melhor conduta terapêutica:

- A) Tylex 30 mg.
- B) Sumatriptano 50 mg associado ao Naproxeno 500 mg.
- C) Acetaminofen 750 mg.
- D) Ibuprofeno 400 mg.
- E) Aspirina 500 mg.

QUESTÃO 03 – Caso a paciente, referida na questão acima, apresente periodicidade, em média, de 2-3 crises mensais, com duração de 2 dias cada crise, acompanhada de insônia, está indicado:

- A) Profilaxia com o β -bloqueador Propranolol 40 mg/dia.
- B) Profilaxia com Verapamil 120 mg/dia.
- C) Profilaxia com Topiramato 25 mg, à noite.
- D) Profilaxia com Amitriptilina 25 mg, à noite.
- E) Não está indicado profilaxia, somente tratamento das crises.

QUESTÃO 04 – Escolha o melhor esquema antiepilético para crises tônico-clônicas generalizadas, crises focais e crises de ausência, respectivamente:

- A) Carbamazepina, Lamotrigina e Ácido valproico.
- B) Fenitoína, Lamotrigina e Topiramato.
- C) Lamotrigina, Carbamazepina e Ácido valproico.
- D) Fenobarbital, Ácido valproico e Clonazepam.
- E) Topiramato, Gabapentina e Lamotrigina.

QUESTÃO 05 – Quais são os maiores fatores de risco para acidente vascular cerebral?

- A) Estenose carotídea e fibrilação atrial.
- B) Tabagismo e obesidade.
- C) Diabetes e obesidade.
- D) HAS e hipercolesterolemia.
- E) Gênero masculino e abuso de álcool.

QUESTÃO 06 – Qual sintoma sugere outra doença que não a Doença de Parkinson?

- A) Bradicinesia.
- B) Aumento da rigidez.
- C) Tremor de repouso.
- D) Pobre resposta a Levodopa.
- E) Sintomatologia assimétrica.

QUESTÃO 07 – Assinale qual terapêutica NÃO está indicada para a Paralisia de Bell:

- A) Prednisona 60-80 mg/dia, durante 5 dias.
- B) Acyclovir 400 mg, 5 vezes ao dia, durante 10 dias.
- C) Cobrir o olho comprometido durante o sono.
- D) Carbamazepina 200 mg, 3 vezes ao dia, por 30 dias.
- E) Massagem nos músculos comprometidos.

QUESTÃO 08 – Em relação à concussão cerebral, assinale a alternativa correta:

- A) Um breve período de amnésia anterógrada e retrógrada é característica da concussão cerebral.
- B) Graus variados de hemorragia petequial, edema e destruição tecidual cerebral acompanham a concussão cerebral.
- C) Dano axonal difuso costuma ocorrer após a concussão cerebral.
- D) A fistula líquórica pode ocorrer após a concussão cerebral.
- E) Costuma apresentar crise convulsiva.

QUESTÃO 09 – Em relação à meningite bacteriana, analise as seguintes assertivas:

- I. É uma infecção purulenta aguda dentro do espaço subaracnóideo.
- II. Na meningoencefalite, as meninges, o espaço subaracnóideo e o parênquima cerebral estão envolvidos na reação inflamatória.
- III. A meningite bacteriana pode ser acompanhada de diminuição do nível de consciência, convulsões, hipertensão intracraniana e AVC.
- IV. A bactéria mais comum que causa meningite bacteriana é o *S. Pneumoniae*, que inicialmente coloniza o epitélio da nasofaringe.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas III e IV.
- C) Apenas I, II e III.
- D) Apenas II, III e IV.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 10 – Qual é o tratamento de primeira escolha na meningite meningocócica?

- A) Ceftriaxona.
- B) Cefotaxima.
- C) Vancomicina.
- D) Ampicilina.
- E) Penicilina G cristalina.

QUESTÃO 11 – Relacione a coluna 1 com a coluna 2, associando o local com os sinais e os sintomas.

Coluna 1

- 1. Cérebro.
- 2. Tronco Encefálico.
- 3. Medula espinhal.
- 4. Nervo periférico.
- 5. Músculo.

Coluna 2

- () Perda de força cruzada, com anormalidades sensitivas da cabeça e membros.
- () Fraqueza ou anormalidades sensitivas de um membro com perda de reflexos.
- () Fraqueza bilateral proximal ou distal, sem comprometimento sensitivo.
- () Fraqueza e distúrbio sensitivo unilateral.
- () Distúrbio do movimento (ex. tremor, coreia).
- () Nível sensitivo e distúrbio esfinteriano.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 4 – 5 – 2 – 3 – 4.
- B) 4 – 2 – 1 – 5 – 2 – 3.
- C) 2 – 3 – 4 – 3 – 1 – 5.
- D) 5 – 1 – 2 – 4 – 5 – 3.
- E) 2 – 4 – 5 – 1 – 1 – 3.

QUESTÃO 12 – Um indivíduo que há duas semanas apresentou quadro de amigdalite e apresenta o seguinte resultado do exame líquórico: aspecto límpido, pressão inicial de 200 mmH₂O, 120 mg/dl de proteínas, 0 de hemácias, 3 células com predomínio de mononucleares, 60 mg/dl de glicose para 90 mg/dl de glicemia, provavelmente apresentará, adicionalmente, o seguinte quadro clínico:

- A) Febre 38°C, cefaleia, vômitos, rigidez de nuca e artralguas em 24h.
- B) Perda de força progressiva, com início nos membros inferiores, ascendendo ao tronco e comprometendo membros superiores em 5 dias.
- C) Febre 38°C, distúrbio de conduta, alteração do sensório e hemiparesia à direita.
- D) Cefaleia importante, seguida de crise convulsiva e coma, e rigidez de nuca.
- E) Nenhuma alternativa acima, pois é um líquido normal.

QUESTÃO 13 – Qual exame indicado para fazer o diagnóstico diferencial entre morte cerebral e estado vegetativo?

- A) Exame clínico.
- B) EEG.
- C) Potencial evocado.
- D) RNM do crânio.
- E) Angiografia Cerebral.

QUESTÃO 14 – Assinale a alternativa INCORRETA em relação a manifestações clínicas do acidente vascular isquêmico:

- A) A oclusão da artéria carótida interna pode causar cegueira ipsilateral acompanhada de hemiparesia e hemiparestesia contralateral e afasia de expressão, caso o hemisfério dominante seja comprometido.
- B) A oclusão da artéria cerebral posterior causa uma hemianopsia homônima ou quadrantanopsia superior contralateral e déficit de memória.
- C) A oclusão da artéria basilar causa hemiparesia e hemiparestesia contralateral acompanhada de sinais cerebelares ou bulbares ipsilaterais.
- D) A obstrução da artéria cerebral anterior causa uma hemiparesia e hemiparestesia contralateral desproporcionada com predomínio braquiofacial.
- E) A oclusão da artéria cerebelar superior causa ataxia de marcha, tontura, cefaleia, disartria, paresia do olhar conjugado, hemiparesia contralateral e sonolência.

QUESTÃO 15 – Analise as possíveis causas de demência abaixo:

- I. Deficiência de B12.
- II. CADASIL.
- III. Hipotireoidismo.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 16 – Qual das drogas abaixo deve ser evitada em indivíduo idoso com Doença de Parkinson?

- A) Levodopa.
- B) Amantadina.
- C) Metoclopramida.
- D) Anticolinérgicos.
- E) Tolcapone.

QUESTÃO 17 – A deficiência de vitamina D pode associar-se as seguintes manifestações neurológicas, EXCETO:

- A) Convulsões.
- B) Miopatia proximal.
- C) Disfunções cognitivas.
- D) Esclerose múltipla.
- E) Ataxia cerebelar.

QUESTÃO 18 – Assinale a alternativa que NÃO é uma contraindicação à trombólise em um AVC isquêmico agudo:

- A) Suspeita de hemorragia subaracnóidea.
- B) Hipertensão sistólica incontrolável TAS 185 mmHg ou TAD > 11 mmHg no momento do tratamento.
- C) Suspeita de síndrome de anticorpos antifosfolípidos.
- D) Plaquetas < 100.000 mm³.
- E) Início dos sintomas do AVC > 5h.

QUESTÃO 19 – Os sintomas cardinais de Doença de Parkinson são:

- A) Tremor postural, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural.
- B) Tremor de repouso, rigidez, bradicinesia e alteração na marcha.
- C) Tremor de repouso, rigidez, freezing na marcha e instabilidade postural.
- D) Tremor postural, rigidez, distúrbios autonômicos e alteração na marcha.
- E) Tremor de repouso, instabilidade postural, distúrbio na marcha e alterações cognitivas.

QUESTÃO 20 – Analise as seguintes assertivas em relação ao que está indicado para tratar a insônia:

- I. Levantar sempre no mesmo horário, independentemente da duração do sono.
- II. Ter claro que, no mínimo, 8h de sono é necessário para a saúde.
- III. Evitar fazer exercícios após as 18h.
- IV. Evitar levantar da cama após 15-20 minutos tentando adormecer.
- V. Preferir uso de álcool à noite.

Quais estão corretas?

- A) Apenas II.
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas I, II e IV.
- D) Apenas III, IV e V.
- E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 21 – Qual a droga de escolha no manejo inicial de um paciente com neuralgia do trigêmeo?

- A) Gabapentina.
- B) Fenitoína.
- C) Codeína.
- D) Carbamazepina.
- E) Paracetamol.

QUESTÃO 22 – Qual a estrutura do SNC responsável pela modulação sono/vigília?

- A) Hipotálamo/hipófise.
- B) Amígdala/hipocampo/comissura anterior.
- C) Sistema vestibulococlear descendente.
- D) Circuito de Papez.
- E) Formação reticular ativadora ascendente.

QUESTÃO 23 – O padrão respiratório Cheyne-Stokes ou respiração periódica é visto em lesões:

- A) Hipotálamo-hipofisária.
- B) Mesencéfalo-pontina.
- C) Cerebelo-pontina.
- D) Bulbo-cervicais.
- E) Do sistema límbico.

QUESTÃO 24 – A anisocoria é encontrada como fenômeno precoce em:

- A) Lesões bulbo-cervicais.
- B) Hérnias transtentoriais.
- C) Hemorragias pontinas.
- D) Casos de descerebração.
- E) Apoplexias pituitárias.

QUESTÃO 25 – Na escala de Coma de Glasgow, a pontuação mais grave se situa na faixa de:

- A) 0 a 5.
- B) 5 a 10.
- C) 10 a 15.
- D) 20 a 25.
- E) 25 a 30.

QUESTÃO 26 – Quais das situações abaixo podem se apresentar de forma clinicamente semelhante ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico?

- A) Gota, Enxaqueca, Lúpus e Cirrose.
- B) Hipoglicemia, Enxaqueca, Tumores e Hematomas.
- C) Hipotireoidismo e Insuficiência Suprarrenal.
- D) Hipertireoidismo e Insuficiência Hepática.
- E) Síndrome Paraneoplásica e Pan-Hipopituitarismo.

QUESTÃO 27 – Na prevenção secundária dos AVCs, devemos enfatizar o uso de:

- A) Hipoglicemiantes, uricosúricos e anti-hipertensivos.
- B) Anticonvulsivantes, corticosteroides e manitol.
- C) Insulina, corticosteroides e uricosúricos.
- D) Anti-hipertensivos, antiagregantes, antilipêmicos e hipoglicemiantes.
- E) Anti-hipertensivos, uricosúricos e antilipêmicos.

QUESTÃO 28 – Na Esclerose Múltipla, devemos incluir no diagnóstico diferencial:

- A) Vasculites do SNC e tumores do SNC.
- B) Diabetes Melito maligno.
- C) Doença genética.
- D) Síndrome de Cushing.
- E) Epilepsias focais.

QUESTÃO 29 – O exame complementar preferencial para o diagnóstico da Esclerose Múltipla é:

- A) Eletroneuromiografia + EEG.
- B) Angiografia Cerebral + Avaliação Genética.
- C) Holter + Ecocardiograma.
- D) Tomografia Computadorizada.
- E) Ressonância Magnética.

QUESTÃO 30 – Sobre o Eletroencefalograma (EEG), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O EEG registra a atividade elétrica do cérebro através da diferença de potencial observada entre eletrodos apostos, de modo padronizado, ao escalpo.
- B) O alentecimento generalizado dos ritmos de base do EEG sugere encefalopatia metabólica, enquanto que o alentecimento focal é considerado uma alteração epileptiforme.
- C) Apesar da sensibilidade e da especificidade não serem absolutas, a principal indicação do EEG é a investigação e a classificação dos transtornos epiléticos.
- D) Um traçado eletroencefalográfico normal, no período interictal, não elimina a hipótese diagnóstica de Epilepsia.
- E) O EEG é útil na investigação diagnóstica da Encefalite Herpética.

QUESTÃO 31 – Qual o perfil líquórico típico de um paciente com meningite viral?

- A) Hiperglicorraquia, proteinorraquia normal, ausência de hemáceas e aumento do número de leucócitos (às custas de linfomonócitos).
- B) Hipoglicorraquia, proteinorraquia elevada, ausência de hemáceas e aumento leve do número de leucócitos (às custas de linfomonócitos).
- C) Glicorraquia normal, proteinorraquia elevada, ausência de hemáceas e aumento leve do número de leucócitos (às custas de linfomonócitos).
- D) Glicorraquia normal, proteinorraquia elevada, ausência de hemáceas e aumento leve do número de leucócitos (às custas de linfomonócitos).
- E) Hipoglicorraquia, hipoproteinorraquia, ausência de hemáceas e aumento leve do número de leucócitos (às custas de linfomonócitos).

QUESTÃO 32 – Homem, 62 anos, com história de cirurgia gástrica por neoplasia. Há cerca de um mês, apresenta quadro de redução progressiva de força nos membros inferiores. Ao exame neurológico, apresenta perda da sensibilidade vibratória e cinético-postural, força reduzida nos membros inferiores nas manobras contra resistência e reflexos vivos com reflexo cutâneo plantar extensor. Qual deficiência vitamínica mais provavelmente está relacionada com esse quadro?

- A) Deficiência de B1.
- B) Deficiência de B2.
- C) Deficiência de Piridoxina.
- D) Deficiência de Niacina.
- E) Deficiência de B12.

QUESTÃO 33 – Paciente com quadro de ataxia de marcha, de instalação subaguda, incoordenação na manobra índex-nariz e tremor de intenção. História de tabagismo. Realizou RX de tórax com opacificação do lobo pulmonar inferior. Ressonância Magnética de Encéfalo com contraste foi normal. Qual o diagnóstico mais provável nesse caso?

- A) Metástases cerebrais de neoplasia de pulmão.
- B) Síndrome Cerebelar Paraneoplásica.
- C) Esclerose Múltipla.
- D) Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Cerebelar.
- E) Tuberculose do sistema nervoso cerebral.

QUESTÃO 34 – Em relação à síncope neurocardiogênica, analise as assertivas abaixo:

- I. Tem início gradual e é precedida por escurecimento visual e mal-estar.
- II. Durante o desmaio, pode haver incontinência urinária e abalos clônicos.
- III. Na fase de recuperação, pode haver sonolência, cefaleia e confusão mental.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 35 – A causa mais prevalente de vertigem é a _____, cuja etiologia mais comum é _____. O diagnóstico é essencialmente _____ e o tratamento _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) Doença de Menière – traumática – laboratorial – medicamentoso
- B) Labirintite – viral – laboratorial – não medicamentoso
- C) VPPB – idiopática – clínico – não medicamentoso
- D) Neuronite vestibular – viral – neuroimagem – medicamentoso
- E) Doença de Menière – vascular – neuroimagem – medicamentoso

QUESTÃO 36 – Analise as assertivas abaixo em relação à enxaqueca com aura:

- I. A aura deve ser tratada com triptanos.
- II. A enxaqueca com aura se caracteriza por sintomas visuais, completamente reversíveis, como, por exemplo, espectro em fortificação, com instalação gradativa e com duração de 5 a 60 minutos, precedendo a fase álgica.
- III. A enxaqueca com aura é considerada fator de risco para AVC Isquêmico.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 37 – Analise as assertivas abaixo em relação à cefaleia em salvas:

- I. Ocorre mais em mulheres na faixa etária dos 20 aos 40 anos.
- II. A dor de caráter excruciante costuma ser unilateral e se localiza na região periorbitária.
- III. A dor é acompanhada de sinais autonômicos ipsilaterais, como lacrimejamento, hiperemia conjuntival e rinorreia.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 38 – São possíveis manifestações de toxicidade por anestésicos locais no sistema nervoso central:

- I. Dormência perioral.
- II. Zumbido nos ouvidos.
- III. Convulsão.
- IV. Coma.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas II e IV.
- C) Apenas III e IV.
- D) Apenas I, II e III.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 39 – Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos analgésicos opioides.

- A) A técnica de analgesia controlada pelo paciente tem se mostrado muito eficaz no controle da dor pós-operatória, sem aumento de efeitos adversos e quantidade total de opioides utilizada.
- B) O tramadol é superior à morfina no controle da dor pós-operatória e possui melhor perfil de efeitos adversos.
- C) A morfina intratecal reduz a dor pós-operatória e o consumo total de analgésicos.
- D) O uso de opioides administrados perifericamente não se mostra eficaz no controle da dor aguda e crônica.
- E) Os pacientes em uso crônico de opioides desenvolvem alguma tolerância aos efeitos colaterais gastrointestinais.

QUESTÃO 40 – Em pacientes viciados em opioides, que necessitem de intervenção cirúrgica sob anestesia, devemos:

- A) Proibir o uso de opioides no período perioperatório.
- B) Utilizar medicações agonistas-antagonistas opioides, como a nalbufina.
- C) Manter metadona no período perioperatório.
- D) Utilizar naloxona IV antes da indução anestésica.
- E) Sempre realizar anestesia regional.

QUESTÃO 41 – Clinicamente, choque é definido como:

- A) PAM (pressão arterial média) < 85 mmHg.
- B) PAM < 80 mmHg.
- C) PAM < 75 mmHg.
- D) PAM < 70 mmHg.
- E) PAM < 60 mmHg.

QUESTÃO 42 – Paciente, 25 anos, internado em unidade de terapia intensiva por Traumatismo Cranioencefálico (TCE) grave após acidente de moto. Está em ventilação mecânica invasiva, com noradrenalina em dose alta e, apesar de ter recebido 5 litros de cristalóide, evolui com insuficiência renal aguda anúrica. Qual é o método dialítico indicado nesse caso?

- A) SLED (slow low efficiency dialysis: diálise lenta com baixa eficiência).
- B) HD (hemodiálise) convencional.
- C) Hemodiálise Venovenosa Contínua (HDVVC).
- D) Diálise peritoneal.
- E) Ultrafiltração lenta contínua.

QUESTÃO 43 – Delirium pode ocorrer em mais de 80% dos pacientes críticos em ventilação mecânica. Das drogas abaixo, qual está associada à redução de delirium na UTI?

- A) Propofol.
- B) Ketamina.
- C) Haloperidol.
- D) Quetiapina.
- E) Dexmedetomidina.

QUESTÃO 44 – Paciente, 50 anos, com neoplasia renal e metástases cerebrais, consulta na emergência com queixas de infecção urinária. Durante a internação, apresenta cefaleia e sonolência. Na avaliação clínica, tem 11 na escala de coma de Glasgow (Motor: 5; Verbal: 3; Ocular: 3), fazendo períodos de apneia. Qual a hipótese diagnóstica e a conduta a ser seguida?

- A) Encefalopatia séptica; intubação e Ventilação Mecânica (VM), para manter a PaCO₂ entre 25-30 mmHg, manitol e dexametasona.
- B) Hipertensão intracraniana; intubação e VM, para manter a PaCO₂ entre 25-30 mmHg, manitol e cabeceira elevada (30°).
- C) Meningite; intubação e VM, para manter a PaCO₂ entre 25-30 mmHg, manitol, dexametasona e cabeceira elevada (30°).
- D) Hipertensão intracraniana; intubação e VM, para manter a PaCO₂ entre 25-30 mmHg, manitol, dexametasona e cabeceira elevada (30°).
- E) Hipertensão intracraniana; intubação e VM, para manter a PaCO₂ entre 25-30 mmHg e dexametasona.

QUESTÃO 45 – Em pacientes com estado de mal convulsivo (status epilepticus), quando devemos solicitar o EEG?

- A) Nos casos de crises tônico-clônicas generalizadas em que os pacientes permanecem comatosos após cessarem as crises, tendo sido suspensas as drogas (sedativos).
- B) Nos casos de crises de ausência.
- C) Nos casos com história de Acidente Vascular Cerebral (AVC) prévio.
- D) Nos casos de episódios súbitos de bradicardia, hipotensão e miose.
- E) Nos pacientes que evoluem com anisocoria.

QUESTÃO 46 – Analise as contraindicações à trombólise intravenosa no AVC isquêmico:

- I. Pressão arterial > 185/110 mmHg apesar de tratamento anti-hipertensivo.
- II. Contagem de plaquetas < 50.000.
- III. Traumatismo cranioencefálico há quatro meses.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 47 – Analise as assertivas abaixo sobre pacientes com meningite bacteriana:

- I. Devem receber antimicrobiano empírico na primeira hora do diagnóstico clínico, ainda na emergência, mesmo antes dos resultados do líquor.
- II. Pior nível de consciência na admissão e idade > 50 anos representam maior risco de óbito.
- III. Glicorraquia < 40 mg/dL e proteinorraquia > 300 mg/dL são preditores de mortalidade.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e II.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 48 – Homem com 75 anos vem à consulta, trazido pela família, por apresentar, há três meses, aumento de peso por comer compulsivamente, alterações de personalidade, apatia, dificuldades na fala e perda de memória. Com essa história clínica, o médico deve avaliar o caso como:

- A) Doença de Alzheimer.
- B) Doença de Huntington.
- C) Infecção.
- D) Demência frontoparietal.
- E) Demência vascular.

QUESTÃO 49 – Qual dos anticonvulsivantes abaixo pode causar diplopia como efeito colateral?

- A) Fenitoína.
- B) Ácido valproico.
- C) Gabapentina.
- D) Topiramato.
- E) Fenobarbital.

QUESTÃO 50 – São fatores de risco para trombose de seio venoso:

- I. Gravidez.
- II. Meningite.
- III. Desidratação.

Quais estão corretas?

- A) Apenas II.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.