

NOME

INSCRIÇÃO

SALA

LUGAR

DOCUMENTO

DATA DE NASC

ESPECIALIDADE

**PROVA ESCRITA –
Neurofisiologia Clínica**

ASSINATURA DO CANDIDATO

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
Faculdade de Ciências Médicas**

LOTE | SEQ

RESIDÊNCIA MÉDICA 2015

**Concurso de Admissão - 2015
Prova Escrita Dissertativa (16/11/2014)
NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA**



UNICAMP

COREME / FCM / COMVEST

INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS

- Verifique se este caderno contém um total de 5 questões, numeradas de 1 a 5. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala outro caderno completo.
- As duas provas terão duração total de 2 (duas) horas.
- Utilize apenas **CANETA ESFEROGRÁFICA DE TINTA PRETA.**
- **Não faça qualquer marca na tabela impressa na capa deste caderno.**
- **Sua identificação está impressa na página de rosto, que será destacada antes da correção. Não faça qualquer outro sinal ou marca que possa identificá-lo, pois acarretará anulação da prova.**
- Mantenha as respostas sem rasuras. Não passe corretivo na folha de respostas. Em caso de erro ao escrever, proceda da seguinte maneira: colocar a(s) palavra(s) entre parênteses e fazer um traço horizontal no meio da palavra. Ex: (~~exame~~).
- As folhas de questões e respostas deverão permanecer sem qualquer sinal de dobra ou amassado.
- Utilize, **apenas**, o espaço destinado na página. Tudo que estiver fora do espaço previsto para resposta não será considerado. Não será permitido o uso de celular, calculadora e outros equipamentos eletrônicos.
- Para rascunho utilize, apenas, a folha em branco no final deste caderno, que **NÃO PODERÁ** ser destacada.
- Leia com cuidado cada uma das questões, atentando para o enunciado. As respostas devem ser **LEGÍVEIS E OBJETIVAS**. Responda apenas o que está sendo perguntado. O que não estiver relacionado com a pergunta, não será considerado.
- O candidato só poderá sair após uma hora do início da prova.
- Somente será permitida a saída do candidato da sala de exames durante a prova quando acompanhado por um fiscal.
- Este caderno **DEVERÁ** ser entregue ao final da prova.
- Os cadernos de respostas que não forem entregues após 2 (duas) horas do início da prova serão recolhidos.

BOA PROVA

1. Homem, 36 anos, cobrador de ônibus, vem ao Pronto Socorro queixando-se de dificuldade para mover o pé direito há 4 dias. Refere dorsalgia crônica, mas nega piora recente. Sem outros antecedentes relevantes. Ao exame neurológico: Pé caído à direita com hipoestesia tátil/dolorosa no dorso do pé.

A. CITE OS DOIS DIAGNÓSTICOS MAIS PROVÁVEIS?

B. QUE MANOBRAS/PROCEDIMENTOS DO EXAME NEUROLÓGICO PODERIAM AJUDAR NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ESTAS DUAS HIPÓTESES?

2. Mulher de 31 anos, secretária, antes sadia, apresenta, há 3 semanas, déficit visual do olho esquerdo, com dor à movimentação deste olho, atualmente em fase de recuperação quase completa, sem outras alterações no exame neurológico, que não os sinais de neurite óptica no olho esquerdo.

A. QUAIS SÃO OS EXAMES COMPLEMENTARES RELEVANTES QUE VOCÊ SOLICITA PARA O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA?

B. QUAIS OS EVENTUAIS ACHADOS DESSES EXAMES QUE PERMITEM VOCÊ DIAGNOSTICAR UMA “SÍNDROME CLÍNICA ISOLADA” DE ALTO RISCO?

C. QUE ACHADOS DESSES EXAMES PERMITIRIAM VOCÊ DIAGNOSTICAR “ESCLEROSE MÚLTIPLA PROVÁVEL” NESTE CASO?

3. Um paciente com 14 anos de idade e epilepsia com crises focais motoras desde os 2 anos, com piora gradual das crises e da função motora da mão direita e refratária ao tratamento clínico, apresenta EEGs com distúrbio epileptiforme e ondas lentas em região fronto-temporal esquerda chega de outro serviço para avaliação.

A. DISCUTA OS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS, BEM COMO INVESTIGAÇÃO E CONDUTA.

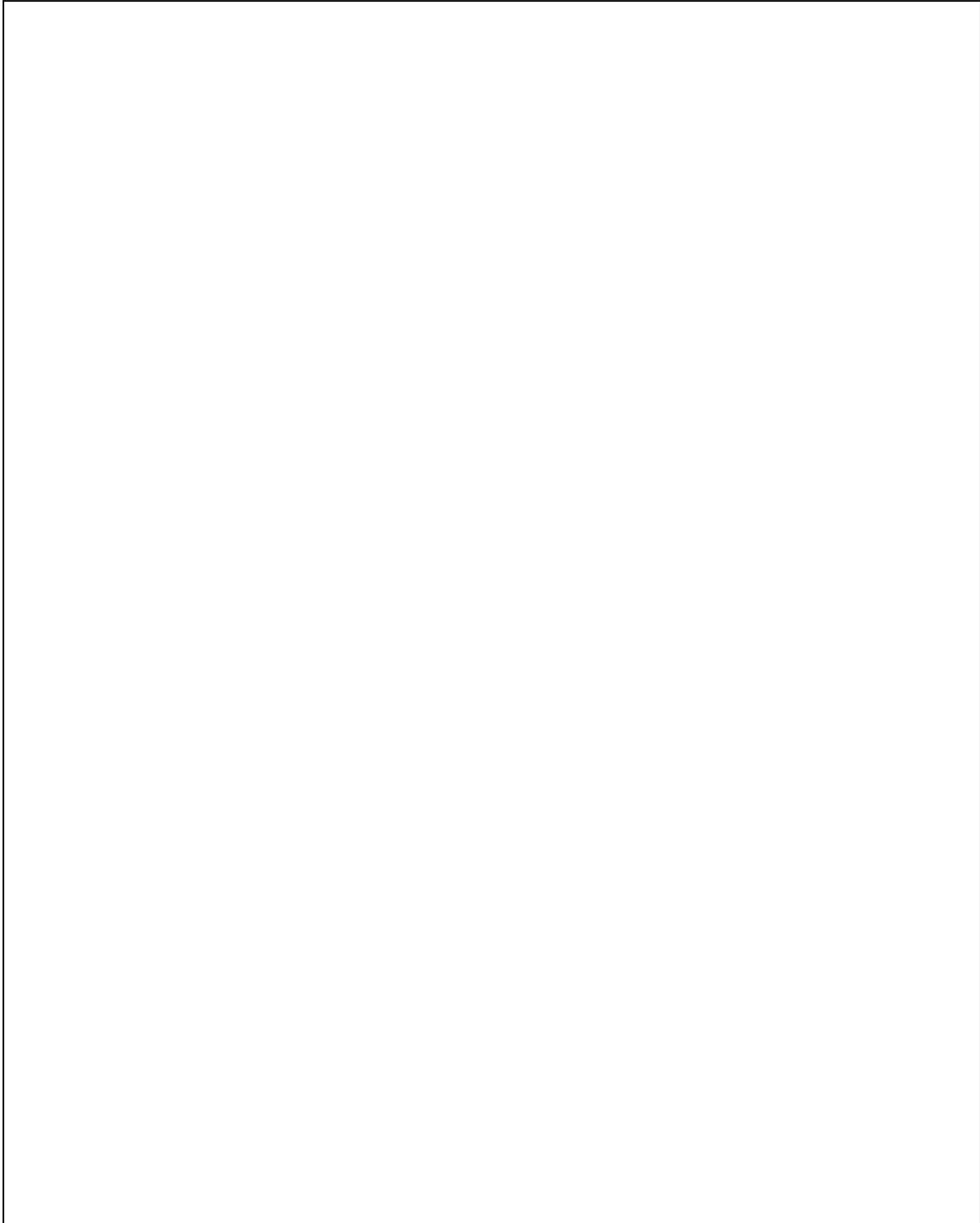
4. Homem de 34 anos, frentista de posto de gasolina desde há 2 anos, apresenta desde há uma semana, inicialmente dores abdominais, seguidas de cefaléia, confusão mental, alucinações visuais e crises convulsivas. Há 1 ano foi internado por sintomas similares que melhoraram após 1 mês. Ao exame: confusão mental, taquicardia, hipertensão arterial, hipertermia (38,5 graus), sem sinais focais lateralizados, mas apresentando abolição de reflexos profundos, bem como hipoestesia dolorosa distalmente nos pés. Exames laboratoriais: hemograma com leucocitose; aumento do ácido aminolevulínico (ALA) e porfobilinogênio (PBG) na urina. Exame do liquor lombar: 7 células/mm³ (linfomononucleares) e leve aumento de proteínas (72 mg/dl).

A. QUAL O DIAGNÓSTICO QUE EXPLICA O QUADRO CLÍNICO ATUAL E OS ANTECEDENTES DO PACIENTE EM QUESTÃO?

B. DISCUTA OS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS E O TRATAMENTO.

5. Uma mulher de 63 anos é hospitalizada com diagnóstico de encefalite herpética.

A. DESCREVA O PROVÁVEL QUADRO CLÍNICO APRESENTADO E RESULTADO DE EXAMES COMPLEMENTARES.

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to write their answer to the question. The box is currently blank.