

Governo do Estado de Santa Catarina
Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE)

Editais nº 001/2012

<http://concursofcee.fepese.org.br>

Caderno de Prova



18 de março



das 15:10 às 19:10 h



4 h de duração*



50 questões



S11a

Analista Técnico de Gestão e Promoção da Educação Especial • Classe IV

Médico Neurologista



Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Instruções

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 (cinco) alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.

Conhecimentos Gerais

(20 questões)

Português

10 questões

Texto

Uma pesquisa em 27 países mostrou que a biblioteca familiar se correlaciona mais com bons resultados na educação do que a própria escolaridade dos pais. Uma biblioteca de 500 livros se associa a acréscimos de escolaridade que vão de 3 a 7 anos. Segundo os autores, “uma casa onde os livros são valorizados fornece às crianças ferramentas que são diretamente úteis no aprendizado escolar.” E tem mais, leitores mais assíduos visitam mais museus, fotografam mais e, surpresa, praticam mais esportes.

Claudio de Moura Castro, in *Veja*, 11 jan. 2012, p. 20.

1. Assinale a alternativa **correta**, em relação ao texto.

No que diz respeito à educação:

- a. () a escolaridade dos pais não influencia no desempenho escolar dos filhos.
- b. () para crianças de 3 a 7 anos a escolaridade está associada a bons livros.
- c. (X) mais que a escolaridade paterna, o que influencia positivamente é a existência de uma biblioteca familiar.
- d. () está comprovado que alunos sem uma biblioteca familiar não têm condições de obter bons resultados escolares.
- e. () segundo pesquisa realizada em 27 países, uma biblioteca familiar deve ter, no mínimo, 500 livros.

2. Observe este fragmento:

“E tem mais, leitores mais assíduos visitam mais museus, fotografam mais e, surpresa, praticam mais esportes.”

Assinale a alternativa **correta**.

- a. () Em “leitores mais assíduos” o sentido da palavra sublinhada equivale ao de cuidadosos.
- b. () A expressão “E tem mais” é essencial à compreensão da frase em que se encontra.
- c. () A palavra surpresa encontra-se entre vírgulas por ser um aposto.
- d. () Em “e, surpresa, praticam mais esportes” há uma oração coordenada conclusiva.
- e. (X) Em “E tem mais,” a vírgula pode ser substituída por dois pontos, sem prejuízo para o sentido da frase.

3. Assinale a alternativa **correta**.

- a. (X) A regra de acentuação de própria se aplica a assíduos.
- b. () O acento gráfico das palavras são e úteis obedece à mesma regra gramatical.
- c. () Em “se correlaciona” a palavra sublinhada implica ideia de condição.
- d. () Em “no aprendizado escolar” há ideia de lugar físico.
- e. () Passando para o plural o substantivo país, (“escolaridade dos pais”) ele receberá acento gráfico como países (“em 27 países”).

4. Observe as afirmações abaixo, em relação à existência ou não do acento indicador de crase.

1. Em “a própria escolaridade dos pais” o **a** não recebeu acento pois é apenas artigo definido.
2. Em “se associa **a** acréscimos de escolaridade” se **acrécimos** estivesse no singular haveria acento.
3. Em “que vão de 3 **a** 7 anos” o **a** não recebeu acento pois é apenas preposição.
4. Em “Das 3 **às** 7 horas visitaremos o museu” o **às** recebeu acento porque ocorreu contração da preposição **a** com o artigo definido **a**.
5. Em “fornece **às** crianças” o acento de crase permaneceria, se fosse escrito “**a** crianças”.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 2 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- d. () São corretas apenas as afirmativas 1, 4 e 5.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 5.

5. Assinale a alternativa **correta**.

- a. (X) V. S^a espera que lhe apresentemos as instalações deste departamento?
- b. () Por que você não procura a biblioteca que te falei?
- c. () Em “mostrou que a biblioteca escolar” a forma verbal indica ação remota no passado.
- d. () Em “onde os livros são valorizados” a forma verbal indica ação continuada, no passado.
- e. () Em “visitam mais museus”, substituindo-se a palavra sublinhada por um pronome, obtém-se visitam-lhes mais.

6. Assinale a alternativa **correta**, quanto à regência.

- a. () Moro à rua central da cidade.
- b. (X) Aspiro à aprovação neste concurso.
- c. () Prefiro uma vida calma do que muita agitação.
- d. () Assisti o filme na TV com meus amigos.
- e. () Não gostei do jogo que assisti na TV.

7. Os vícios de linguagem ocorrem quando um falante emprega construções que não respeitam as normas da língua padrão (e ele o faz por desconhecê-las ou não se preocupar com elas).

Assinale a alternativa com a frase que **não** apresenta vício de linguagem.

- a. () A pesquisa sobre educação trouxe uma surpresa inesperada para os pais.
- b. () Todos são unânimes ao afirmar que a boa leitura é importante veículo de educação.
- c. () Precisamos encarar de frente o problema da má educação no país.
- d. (X) Já faz quarenta anos que nos preocupamos com a educação brasileira.
- e. () É nos pequenos detalhes que se verifica a causa do sucesso dos bons estudantes.

8. Parônimos são palavras semelhantes na pronúncia e na grafia, mas com sentidos diferentes.

Assinale a alternativa **correta**, quanto ao emprego do(s) parônimo(s).

- a. () Desejo **retificar** meu apoio à reciclagem de lixo.
- b. () O **iminente** juiz está **eminente** a ser desembargador.
- c. () O ladrão foi preso em **fragrante**, ao chegar a sua casa.
- d. () **Comprimintarei** meu colega, se ele for aprovado neste concurso.
- e. (X) Porque a leitura dos contos **fluiu**, lvo **frui** cada página do livro.

9. Assinale a alternativa gramaticalmente **correta**.

- a. (X) Há menos candidatas do que eu esperava.
- b. () Dizes que não entreguei-te uma cópia do novo guia de trânsito?
- c. () Nesta sala a turma, silenciosa, respondem as questões da prova.
- d. () Se meus amigos proporem uma viagem, aceitarei ir junto.
- e. () Para Carlos, praia, sol ou chuva, calor, tudo sempre lhe agradam.

10. Assinale a alternativa **correta**, em relação aos requisitos de uma redação oficial.

- a. () Nas comunicações oficiais é facultativo o emprego de pronomes de tratamento.
- b. () Não é obrigatório o uso de linguagem culta nos atos e expedientes oficiais, a fim de que qualquer pessoa possa entendê-los.
- c. () Se a autoridade a quem é dirigido um documento oficial for amiga de quem assina o documento, admitem-se expressões de afetividade (*Querido amigo*, por exemplo).
- d. () Em correspondência dirigida a autoridades tratadas por *Vossa Excelência* é obrigatório o tratamento DD (Digníssimo), para lembrar a dignidade do cargo que elas ocupam.
- e. (X) Nas comunicações oficiais empregam-se dois tipos de fechos: Respeitosamente, para autoridades superiores e para o Presidente da República, e Atenciosamente, para autoridades de mesma hierarquia ou de hierarquia inferior.

Estudos Sociais

5 questões

11. Em relação à Independência do Brasil, analise as afirmativas abaixo:

1. A independência não foi imediatamente aceita por todos os grupos políticos organizados no Brasil;
2. A emancipação brasileira só foi reconhecida por parte de Portugal em 1825, mediante pagamento de indenização;
3. O primeiro país a reconhecer a independência do Brasil foi a Inglaterra;
4. O regime que vigorou no pós-independência foi o de monarquia constitucional.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. () São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- b. () São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- c. () São corretas apenas as afirmativas 2 e 4.
- d. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- e. () São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.

12. O Brasil historicamente vem se posicionando como um dos líderes políticos no âmbito regional e internacional com destaque para o cenário latino-americano. Por possuir proporções continentais, é favorecido em sua geopolítica fazendo fronteira, na região centro-oeste, com os países:

- a. () Peru e Bolívia.
- b. () Equador e Peru.
- c. (X) Bolívia e Paraguai.
- d. () Chile e Argentina.
- e. () Colômbia e Venezuela.

13. Presidente que sancionou a Lei de Anistia, tornando possível a volta dos exilados políticos e a libertação de acusados de crimes políticos durante o período militar (1964-1985).

- a. () José Sarney
- b. () Itamar Franco
- c. () Tancredo Neves
- d. (X) João Baptista Figueredo
- e. () Fernando Henrique Cardoso

14. Ao longo do ano de 2011, algumas instabilidades financeiras assolaram o sistema econômico internacional, com destaque para a crise grega.

Aponte o principal problema enfrentado pela economia da Grécia:

- a. () Desvalorização cambial do dracma.
- b. () Aumento do nível emprego formal e informal.
- c. (X) Elevado grau de endividamento do governo e do setor privado.
- d. () Aumento de impostos de importação sobre produtos industrializados.
- e. () Embargo econômico por parte dos Estados Unidos e Rússia.

15. O Haiti, país mais pobre das Américas, foi vítima, em janeiro de 2010, de um terremoto que matou milhares de pessoas, além de deixar a capital Porto Príncipe destruída e a economia local paralisada, agravando ainda mais os problemas sociais do país.

O Brasil foi um dos diversos países que enviou ajuda humanitária em decorrência do desastre, mas vale lembrar, no entanto, que a atuação junto ao Haiti já vem de tempos anteriores ao terremoto, e se destaca pelo(a):

- a. liderança da força de paz organizada pelas Nações Unidas, através do envio de militares ao país.
- b. acordo comercial para importação de produtos agrícolas e maquinofaturados isentos de imposto de importação.
- c. envio de verbas para combater a fome através da implementação do programa "Fome Zero Haiti".
- d. criação de centros de ensino profissionalizantes que atenderão estudantes do ensino fundamental e médio na capital Porto Príncipe.
- e. liberação anual de 200 mil vistos de trabalho para famílias com baixa renda emigrarem para o Brasil.

Noções de Informática

5 questões


16. Considere a figura abaixo retirada de uma planilha do Microsoft Excel 2010:

	A	B
1	Empréstimo	
2	Valor empréstimo	R\$ 5.631,55
3	Quantidade de parcelas	10
4	Juros (am)	1,00%
5		
6	Valor da parcela	R\$ 594,59
7	Total	R\$ 5.945,91

Assinale a alternativa que indica **corretamente** a fórmula aplicada nas células B6:

- a. =SOMA(B2;B4)
- b. =PGTO(B4;B3;-B2;0)
- c. =SUBTOTAL(4;B2;B3;B4)
- d. =PRODUTO(B6;B3)
- e. =PROB(B2;B3;B4)

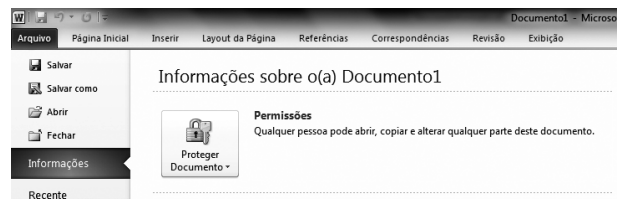
17. Identifique as afirmativas que definem corretamente o Desfragmentador de Disco no Windows 7:

- 1. Reorganiza dados fragmentados para que o disco rígido trabalhe de forma mais eficiente.
- 2. Gerencia os diferentes serviços que são executados em segundo plano.
- 3. Os passos para abrir o Desfragmentador de Disco é: clique no botão iniciar , em Todos os Programas, em Acessórios, em Ferramentas do Sistema e, depois, em Desfragmentador de Disco.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. É correta apenas a afirmativa 1.
- b. É correta apenas a afirmativa 2.
- c. São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- d. São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- e. São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

18. Analise a figura abaixo:













Assinale a alternativa que corresponde **corretamente** todas as opções exibidas para Proteger Documento no Windows Word 2010:




- a. Marcar como Final; Criptografar com Senha.
- b. Inspeccionar Documento; Verificar Acessibilidade; Verificar Compatibilidade.
- c. Restringir Permissão por Pessoas; Criptografar com Senha.
- d. Restringir Edição; Adicionar uma Assinatura Digital.
- e. Marcar como Final; Criptografar com Senha; Restringir Edição; Restringir Permissão por Pessoas; Adicionar uma Assinatura Digital.

19. Os atalhos de teclado são combinações de duas ou mais teclas que, quando pressionadas, podem ser usadas para executar uma tarefa que normalmente exigiria um mouse ou um dispositivo apontador.

Assinale a alternativa que indica a combinação de teclas **correta** para abrir o *Windows Mobility Center*, no Windows 7.

- a. () Teclas  + 
- b. (X) Teclas  + 
- c. () Teclas  + 
- d. () Teclas  + 
- e. () Teclas  + 

20. Considere a figura abaixo retirada de uma planilha do Microsoft Excel 2010:

	A	B	C	D
1	Janeiro	Fevereiro	Março	
2	R\$ 550,00	R\$ 1.056,22	R\$ 123,90	
3	R\$ 166,33	-R\$ 123,00	R\$ 87,55	
4	R\$ 233,77	R\$ 723,43	R\$ 124,00	

Assinale a alternativa que indica **corretamente** o Minigráfico aplicado nas células D2, D3 e D4:

- a. () Minigráfico de Coluna.
- b. () Minigráfico de Área.
- c. () Minigráfico de Barra.
- d. (X) Minigráfico de Linha.
- e. () Minigráfico de Ganhos / Perdas.

Conhecimentos Específicos

(30 questões)

21. Com fundamento na Lei nº 6.745, de 28 de dezembro de 1985, que estabelece o Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado de Santa Catarina, verificada acumulação proibida de cargos, funções ou empregos e, em processo sumário, comprovada a boa fé, o funcionário será obrigado a optar por um dos cargos no prazo de:

- a. () 5 dias.
- b. () 10 dias.
- c. (X) 15 dias.
- d. () 30 dias.
- e. () 60 dias.

22. De acordo com o Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado de Santa Catarina, ao funcionário ocupante de cargo efetivo é facultado gozar licença especial, com remuneração:

- a. () Após cada quinquênio de serviço público estadual, como prêmio.
- b. (X) Para atender ao menor adotado, em idade pré-escolar, pelo prazo de 3 meses.
- c. () Para tratamento de interesses particulares, pelo prazo de até 6 anos.
- d. () Para promoção de sua campanha eleitoral, desde o registro oficial de sua candidatura até o dia seguinte ao da respectiva eleição.
- e. () Por motivo de mudança compulsória de domicílio do(a) cônjuge ou companheiro(a).

23. A síndrome da apneia/hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) é uma condição muito prevalente na população e com impacto na saúde pública.

Em relação a esse assunto, identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F).

- () A SAHOS está associada a risco aumentado de eventos vasculares.
- () Sintomas depressivos, dificuldade de concentração e redução da libido podem estar associados à SAHOS.
- () Drogas benzodiazepínicas devem ser usadas como primeira opção no tratamento de pessoas com SAHOS.
- () Menopausa funciona como mecanismo de proteção para a SAHOS.
- () SAHOS pode ser uma causa de insônia secundária.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. () V – V – V – F – F
- b. (X) V – V – F – F – V
- c. () V – F – V – V – V
- d. () F – F – V – V – F
- e. () V – F – F – V – V

24. Os distúrbios do sono são muito prevalentes e ocorrem em cerca de 10% da população em geral.

Vários destes distúrbios se agravam com a idade, sendo mais frequentes após os 65 anos de idade, **exceto**:

- a. (X) Sonambulismo.
- b. () Insônia secundária.
- c. () Distúrbio respiratório do sono.
- d. () Síndrome das pernas inquietas.
- e. () Distúrbio comportamental do sono REM.

25. Um médico de 58 anos, sem antecedentes patológicos significativos, porém com história familiar de rim policístico, apresentou cefaleia súbita seguida de perda transitória da consciência durante atividade física. Foi transferido lúcido para o serviço de emergência, com cefaleia intensa associada a vômitos, sem déficits neurológicos focais, mas com sinais de irritação meníngea.

O diagnóstico mais provável é:

- a. () Cefaleia em salvas.
- b. () Toxoplasmose cerebral.
- c. () Meningoencefalite viral.
- d. () Enxaqueca/Migrânea sem aura.
- e. (X) Hemorragia subaracnoide por ruptura de aneurisma.

26. Um operário da construção civil, 67 anos de idade, foi encaminhado da região serrana do Estado de Santa Catarina para avaliação neurológica. Conta que seu maior problema é fraqueza e que sua "carne treme". Os sintomas iniciaram há cerca de um ano e desde então têm se agravado. No momento está tão debilitado que não tem mais condições para trabalhar. No seu exame ficaram evidenciados: funções cognitivas normais; atrofia muscular em grau variado nos quatro membros e fasciculações visíveis nos quatro membros e na língua também. Seus reflexos profundos estavam exacerbados universalmente com sinal de Babinski bilateral. O exame das suas sensibilidades era normal e negava problemas esfinterianos.

A melhor alternativa diagnóstica é:

- a. () Esclerodermia.
- b. () Esclerose Múltipla.
- c. () Neuro-lues terciária.
- d. (X) Doença do Neurônio Motor.
- e. () Spondilose cervical levando a mielopatia.

27. Um homem de 35 anos, açoriano típico, natural e procedente de Jordão, distrito de Governador Celso Ramos/SC, foi encaminhado ao ambulatório de Neurologia para *avaliação especializada*. Ele trabalha há sete anos como vigilante e refere que tudo esteve bem até aproximadamente três anos quando ...*ganhei um choque elétrico nas mãos (sic)*. A partir de então uma fraqueza incapacitante e difusa tem se instalado. Ela tem ganhado importância crescente, tanto que está há quatro meses *encostado por neuropatia traumática*.

Sua mãe, 64 anos de idade, encontra-se há anos vivendo em uma cadeira de rodas por doença incógnita e um outro irmão mais velho, morador de Itajaí/SC, está igualmente em benefício previdenciário, pois tem dificuldade para trabalhar (sic). Seu exame geral mostrou um fascies diferente, destacando-se alopécia frontal e questionável opacificação do cristalino. Raras extrassístoles também foram observadas. Entretanto, alterações neurológicas diversas eram de fácil identificação. As principais observadas foram: atrofia muscular moderada nos quatro membros, de nítido predomínio distal e principalmente em membros superiores, associada à diminuição moderada e disseminada da força muscular.

Durante o exame, notou-se especial dificuldade para relaxar os músculos flexores das mãos após sua contração. Seus reflexos profundos eram universalmente diminuídos e miotonia podia ser provocada em diversos músculos. O exame das sensibilidades e da coordenação não exibiu alterações.

Qual seu mais provável diagnóstico?

- a. () Doença do Neurônio Motor
- b. () Doença dos açorianos (Machado-Joseph)
- c. (X) Distrofia muscular miotônica (doença de Steinert)
- d. () Polineuropatia periférica induzida pelo choque elétrico
- e. () Miopatia por deficiência de carnitina

28. JNT é um juiz aposentado de 70 anos que reside desde há 10 anos na localidade de Antônio Carlos (região metropolitana de Florianópolis). Ele foi encaminhado para avaliação neurológica por seu dentista. Seus sintomas iniciaram há cerca de seis meses e desde então ...*minha vida transformou-se num calvário sem fim*. Ele conta que se dedicava ao estudo de Botânica e escrevia suas memórias; porém, *nos últimos quatro meses não consigo ter tranquilidade para fazer mais nada. Vivo ansiosamente na expectativa de um sempre novo ataque de dor na minha face direita*. Ele refere que a dor é lancinante, inicia-se de maneira repentina e que após alguns minutos de intenso sofrimento, ela vai aos poucos se desvanecendo. Nesse período ele fica transfigurado e procura ficar isolado em seu escritório. A dor acomete sua região malar, onde geralmente fica localizada. Notou que vários episódios foram desencadeados por escovação dentária e por essa razão tem evitado fazer a toailete bucal. Aliás, alguns dentes da sua arcada superior, supostamente em mau estado e identificados pelo dentista como etiologia, foram extraídos desde que o problema começou. Entretanto, após algumas poucas semanas de trégua, o sintoma retornou como descrito acima e suas crises têm sido cada vez mais frequentes.

Sua esposa acrescenta mais alguns detalhes. Ela relata um emagrecimento expressivo e que seu marido está ficando um *neurótico urbano*, agressivo e impaciente com seus netos e com ela própria. Por recomendação de um clínico geral, vem usando desde há um mês doses baixas de um derivado benzodiazepínico e um anti-inflamatório não hormonal; contudo, nega qualquer benefício com tais medicamentos. Seu exame clínico evidenciou um indivíduo tenso, emagrecido e com halitose importante. Nenhuma anormalidade foi observada no seu exame neurológico.

Assinale a alternativa diagnóstica mais apropriada.

- a. () Arterite temporal
- b. () Esclerose múltipla
- c. () Osteomielite malar
- d. () Enxaqueca neurálgica
- e. (X) Neuralgia do trigêmeo

29. Uma senhora de 63 anos, funcionária pública aposentada, foi conduzida por seu filho ao ambulatório de Neurologia por *dificuldade para andar*. Ela refere dor associada à fraqueza muscular generalizada. Seus sintomas não variam de intensidade ao longo do dia. Além disso, observa que esses sintomas iniciaram há cerca de seis meses e que desde então vem sofrendo piora gradual. Faz uso de drogas para tratamento de HAS e de Estatinas diversas desde há, no mínimo, dois anos para *reduzir o colesterol*. Recebeu recentemente o diagnóstico de *Fibromialgia*, sendo-lhe prescrita medicação antidepressiva, sem nenhuma melhora (sic).

Assinale qual, dentre as alternativas abaixo, deve ser considerada como hipótese diagnóstica prioritária.

- a. () Polimiosite
- b. () Artrite reumatoide
- c. () Lúpus eritematoso sistêmico
- d. (X) Miopatia secundária a Estatinas
- e. () Síndrome miastênico induzido pela medicação anti-HAS

30. Identifique nas alternativas abaixo aquela contendo uma lista de drogas **todas** envolvidas em Parkinsonismo iatrogênico.

- a. () Aspirina, Cinarizina, Fenobarbital, Fenitoína
- b. () Dipirona, Flunarizina, Drogas Neurolépticas, Metoclopramida, Lítio
- c. (X) Cinarizina, Flunarizina, Reserpina, Metoclopramida, Drogas Neurolépticas, a, Metoclopramida
- d. () Clonazepam, Etosuximide, Flunarizina, Nimesulide, Paracetamol
- e. () Lítio, Diclofenato de sódio, Flunarizina, Metoclopramida, Sinvastatina

31. Um senhor de meia idade, origem alemã, natural e procedente de Tijucas/SC, foi trazido por familiares para uma avaliação neurológica. Ele era um alcoolista pesado desde longa data e exerceu atividade política até recentemente. Colegas e familiares relatam mudança significativa do seu comportamento nos últimos três meses. Sua esposa suspeita que ele está ficando “*esclerosado da bebida*”. O exame clínico geral revela um fascies pletórico, com hipertrofia de parótidas; e, em termos neurológicos, observa-se evidente deterioração cognitiva, de moderada a grave intensidade associada com abolição dos reflexos aquileus; dor à compressão das panturrilhas e movimentos oculares anormais com aparente paralisia dos movimentos oculares externos. Exame cardiovascular com alterações mínimas.

Dentre as várias alternativas diagnósticas possíveis para o seu caso, **inicialmente** seria recomendável pensar em qual das alternativas elencadas abaixo?

- a. () Doença de Alzheimer
- b. (X) Síndrome de Wernicke-Korsakoff
- c. () Demência por múltiplos infartos cerebrais
- d. () Hematoma subdural crônico
- e. () Hidrocefalia de alta pressão

32. Sensibilidade alterada é um detalhe semiológico que deveria ser motivo para, em princípio, excluir a possibilidade diagnóstica de qualquer apresentação da Doença do Neurônio Motor.

Outro sintoma, descrito em uma das alternativas abaixo, deveria igualmente questionar essa possibilidade. Identifique-a.

- a. () Disartria
- b. () Atrofia muscular
- c. (X) Incontinência vesical
- d. () Fasciculações
- e. () Disfagia

33. JS é um adulto jovem encaminhado para avaliação por “crises de epilepsia” de início tardio. Ele é natural do sul catarinense onde trabalha no campo. Suas crises iniciaram-se recentemente e pela descrição são do tipo tônico-clônicas. Entretanto, EEG exhibe inequívocos sinais de atividade irritativa focal temporal direita. O seu exame clínico é normal. Sua história progressiva não exhibe nada relevante; todavia, sua mãe e outro irmão também apresentam crises epiléticas esporadicamente. A mãe conhece “carne de porco com pipoca”.

Com estes dados é possível estabelecer o diagnóstico de Epilepsia Parcial; mas, qual seria a mais provável etiologia da epilepsia de SS?

- a. (X) Cisticercose
- b. () Criptococose
- c. () Mal formação artério-venosa
- d. () Tumor cerebral
- e. () Hidatidose

34. Pessoas sofredoras de Miastenia Gravis apresentam fraqueza muscular como sintoma principal. Caracteristicamente ela se acentua no período vespertino. Isso se deve a bloqueio dos receptores da acetil colina na placa motora por autoanticorpos produzidos no Timo. Caso tenham diplopia como queixa associada é bastante provável que exibam ptose palpebral, uni ou bilateral.

Nesta situação, poderíamos fazer 3 testes diagnósticos. Identifique a alternativa **correta**.

- a. () Colocar água quente sobre a pálpebra, Dipirona IM, Teste de Jolly.
- b. (X) Colocar gelo sobre a pálpebra, Cloridrato de Edrofônio IM, Teste de Jolly.
- c. () Colocar água morna na pálpebra, Cloridrato de Edrofônio, Teste de Jolly.
- d. () Colocar água quente sobre a pálpebra, Midazolam IM, Teste de Jolly.
- e. () Colocar gelo sobre a pálpebra, Midazolam IM, Teste de Jolly.

35. Um senhor de 49 anos foi encaminhado para avaliação por apresentar “comportamento inadequado”. Ele é um servidor público e familiares revelam uma vida normal até há cerca de um mês quando seus sintomas iniciaram. Além disso, referem uso abusivo de álcool desde há alguns anos e que há cerca de três meses esteve envolvido em um acidente de trânsito sem maiores consequências; porém, foi mantido em serviço de emergência por 24 h para observação. Seu exame revela hipertrofia de parótidas e sintomas sugestivos de demência: desorientação temporoespacial e dificuldade para andar, bem como para identificar pessoas familiares. Seus movimentos oculares eram normais.

Diante dessas informações, qual das alternativas diagnósticas abaixo listadas deveria ser **prioritária**?

- a. () Meningite crônica
- b. () Doença de Alzheimer
- c. (X) Hematoma subdural crônico
- d. () Hidrocefalia de baixa pressão
- e. () Síndrome de Wernick-Korsakoff

36. AH, 31 anos, é um trabalhador de escritório em uma firma de Araquari, norte de Santa Catarina. Relata que ultimamente sua capacidade de trabalho está indo para o *beleléu*. A memória está péssima e uma *preguiça* grande lhe impede de fazer suas tarefas. Além disso, relata ganho de peso acentuado – aproximadamente 20 kg – no último ano. Aos 16 anos, devido a um *ataque epilético*, episódio único, foi lhe prescrito fenitoína e desde então usa 100 mg/dia. Sua história familiar é negativa.

Ao exame, nota-se significativa lentidão cognitiva e um peso exagerado, 105 kg para uma altura de 1,72 m e reflexos tendinosos aquileus com respostas lentas.

Diante disso, qual dos diagnósticos é o mais provável?

- a. () Miastenia Gravis
- b. () Obesidade mórbida
- c. () Síndrome Miastênica
- d. () Hipotireoidismo primário
- e. (X) Hipotireodismo secundário ao uso de fenitoína

37. Uma senhora negra de 61 anos, divorciada, foi encaminhada por *dificuldade para andar e tristeza*. Ela trabalhou durante aproximadamente 35 anos como dentista na sua cidade de origem e refere que estava assintomática até há cerca de um ano, quando seus sintomas atuais iniciaram. Durante estes últimos anos, tinha como atividade principal cuidar do seu jardim; porém, nos últimos meses ...*nem isso consigo fazer, até parece que estou com a doença do amarelo*. Usa, desde há aproximadamente 10 anos, *moduretic* para HAS e episodicamente toma bromazepam 3-6 mg/dia, especialmente quando sua filha lhe visita. Há dois anos o médico que lhe assiste recomendou cinarizina para tratar um transtorno do labirinto (sic) e desde então faz uso diário desta droga (25-75 mg/dia). Seu exame clínico exibiu pobres alterações; contudo, além de uma face melancólica, hipertonia em roda denteadas era bem evidente em ambos os membros superiores.

Diante disso, você deve pensar prioritariamente em:

- a. () Miastenia gravis.
- b. () Anemia falciforme.
- c. () Miosite paraneoplásica.
- d. (X) Depressão e parkinsonismo induzido por Cinarizina.
- e. () Doença de Parkinson associada a Depressão secundária.

38. Assinale a alternativa contendo uma lista de drogas **todas** capazes de atenuar Tremor Essencial.

- a. (X) Álcool, benzodiazepínicos, beta-bloqueadores e barbitúricos
- b. () Álcool, benzodiazepínicos, beta-bloqueadores e carbamazepina
- c. () Benzodiazepínicos, beta-bloqueadores, barbitúricos e valproato de sódio
- d. () Benzodiazepínicos, beta-bloqueadores, fenitoína e etosuximide
- e. () Benzodiazepínicos, beta-bloqueadores, aspirina e valproato de sódio

Caso 1

questões 39 e 40

Utilize o caso descrito abaixo para resolver às questões 39 e 40.

MS, uma senhora de 46 anos, do lar, foi trazida à emergência por paralisia. Sintomas de fraqueza muscular iniciaram após uma infecção viral há dez dias. Iniciaram nos membros inferiores e gradualmente acometeram membros superiores também. Ao exame: funções cognitivas normais; esfíncteres preservados e sensibilidades normais; entretanto, nota-se tetraparesia acentuada associada à paresia facial periférica bilateral e com reflexo cutâneo-plantar em flexão bilateral.

39. Considerando o caso 1, seu diagnóstico mais provável é:

- a. () Miastenia Gravis.
- b. () Esclerose Múltipla.
- c. (X) Síndrome de Guillain-Barre.
- d. () Doença do Neurônio Motor.
- e. () Paralisia Supranuclear Progressiva.

40. Qual dos procedimentos abaixo listados você deve indicar para confirmar a hipótese diagnóstica da paciente MS do Caso 1?

- a. () TC do Crânio
- b. () RM do Crânio
- c. () RM da Medula espinhal
- d. () Eletroneuromiografia
- e. (X) Exame do Líquido Céfalorraquidiano

Caso 2

questões 41 e 42

Utilize o caso descrito abaixo para resolver às questões 41 e 42.

JS, 38 anos, casado, pescador, previamente hígido, procurou o serviço de Neurologia, queixando-se de que há 48 h iniciou com um desconforto em hemiface esquerda associada a discreta dor retroauricular ipsilateral. Ao acordar pela manhã estava com sensação de peso na respectiva região e ao olhar-se no espelho assustou-se ao perceber que seu rosto estava "desfigurado". *Deu-me um ar* era sua única queixa. Nega uso de álcool, assim como de qualquer droga legal/ilegal.

O exame clínico era normal, exceto por paralisia dos músculos da hemiface esquerda responsáveis pela mímica facial.

41. A partir dos dados do caso 2, é **correto** afirmar:

- a. () Houve acometimento central do VII par craniano contralateral à paralisia.
- b. (X) Houve acometimento periférico do VII par craniano ipsilateral à paralisia.
- c. () Houve acometimento periférico do V par craniano contralateral à paralisia.
- d. () Houve acometimento central do V par craniano ipsilateral à paralisia.
- e. () Houve acometimento periférico do VII par craniano contralateral à paralisia

42. Ainda considerando o caso 2, caso você estiver atuando no sul do Brasil e se esta pessoa – o Sr. JS – trabalhasse em atividades agropecuárias (peão, por exemplo), qual das condições abaixo listadas deveria ser considerada no seu diagnóstico diferencial?

- a. () SIDA
- b. () Neurosífilis
- c. () Esclerose Múltipla
- d. () Doença do Neurônio Motor
- e. (X) Doença de Lyme

43. Uma menina de 12 anos, origem polonesa, foi encaminhada para consulta com neurologista por *dor de cabeça frequente e episódicas alterações de comportamento*. Tais crises vêm ocorrendo regularmente desde os cinco anos de idade e se repetem, pelo menos 3 em cada mês. Seus distúrbios comportamentais sempre foram associados com as crises de cefaleia e durante os mesmos *fica realmente muito estranha*. Seus familiares referiram perda episódica da consciência, em pelo menos duas ocasiões. Além disso, eles observaram que vômitos são costumeiros durante suas crises e *paradoxalmente* aliviam seu sofrimento. Os ataques em média duram 1 hora; porém, fica ruim e impossibilitada para qualquer atividade ao longo deste dia. Por outro lado, a paciente relata que dias de muito sol são intoleráveis e, se fosse possível, *iria viver numa caverna bem escura*. Recentemente foi submetida a um eletroencefalograma que revelou *alterações epileptiformes*.

Diante disso seu médico diagnosticou **Disritmia Cerebral**. Entretanto, um ensaio com droga anti-epiléptica barbitúrica foi um desastre. Sua mãe e a avó materna têm um histórico semelhante. Seu exame clínico geral e neurológico era normal.

Diante deste quadro, qual das alternativas abaixo deve ser a melhor hipótese diagnóstica?

- a. (X) Enxaqueca/Migrânea
- b. () Disritmia Cerebral severa
- c. () Epilepsia geneticamente herdada
- d. () Mal formação A-V
- e. () Neurose infantil

44. NW é um advogado de 26 anos de idade. Ele é natural de Florianópolis e descende de uma tradicional família de origem germânica da localidade de Colônia Santana, São José/SC. Ele conta que na semana passada, na manhã seguinte a uma noite generosa, teve um *"ataque epilético"*; pelo menos, foi este o diagnóstico no serviço de emergência do hospital para onde o transportaram. Além desse fato, observa que desde os 12 anos vem tendo *choques pelo corpo*. Refere que são sensações bem estranhas e involuntárias ... *"muitas vezes os objetos que carregamos caem das mãos ou são arremessados longe do meu corpo. Mas, o pior, doutor, são as pernadas e mãozadas que costumo dar inconsciente na minha namorada quando dormimos juntos"*.

Aliás, por esses sintomas, na adolescência foi levado a um médico conhecido, que após realizar um EEG, diagnosticou *Disritmia Cerebral leve* e lhe prescreveu fenobarbital. Essa droga fez parar os *choques*; porém, após alguns meses de uso, o tratamento foi interrompido pelo surgimento de vários problemas. Sonolência diurna exagerada, agressividade e queda acentuada no rendimento escolar, foram os principais. Na história familiar há um tio com epilepsia e na história progressiva nada de mais relevante, além dos aspectos acima descritos.

Com estas informações, você pode concluir que muito provavelmente está diante de alguém com:

- a. () Doença de Lafora.
- b. () Tremor essencial.
- c. () Síndrome de Lennox-Gastaut.
- d. (X) Epilepsia mioclônica juvenil.
- e. () Epilepsia generalizada tônico-clônica.

45. SC é um homem diabético, hipertenso e tabagista. Ele tem 58 anos de idade, é torcedor fanático e sofre há décadas com seu time de futebol favorito. Seus familiares o definem bem ...*pessoa ótima, mas tudo descontrolado dotô*. É pedreiro bem qualificado e dormiu bem na noite anterior; entretanto, ao despertar na manhã seguinte, sua esposa percebeu dificuldade para falar e ausência de força no lado direito da sua face e no seu braço direito também. Ao exame, sua pressão arterial era de 170x100 mmHg e o seu pulso regular, com 88 bpm. Os movimentos da boca estavam reduzidos à direita (ao mastigar, ele deixa a saliva e pedaços de alimentos caírem pelo canto direito da boca), mas ele consegue franzir a testa simetricamente. Durante o exame percebe-se extrema dificuldade para falar (e mesmo assim o que ele fala não é compreensível, pois ele só consegue resmungar algumas sílabas); além disso, parece não compreender o que lhe é falado, não obedecendo a comandos verbais simples, como levantar a mão esquerda. Sua visão e audição são normais. Embora ele consiga caminhar, percebe-se certa dificuldade por redução de força na perna direita.

Sendo sua condição altamente sugestiva de trombose na artéria cerebral média esquerda, identifique qual o tipo de distúrbio de linguagem que este senhor apresenta.

- a. () Dislalia
- b. () Dislexia
- c. () Disartria
- d. () Disfasia de expressão (ou motora ou de Broca)
- e. (X) Disfasia de compreensão (ou sensitiva ou de Wernicke)

46. CMM é um senhor de 72 anos, origem italiana, comerciante aposentado, natural e procedente de Rodeio (SC). Ele foi trazido pelo seu neto, estudante de Medicina na UFSC, para uma avaliação especializada, por estar apresentando deterioração mental progressiva. O neto fez a seguinte observação:

... “desde há uns cinco anos nós notamos que o nonô começou a se queixar de falta de memória e passou a contar as mesmas histórias, até quatro vezes durante o dia, mas para ele cada vez parecia ser sempre a primeira. Todos nós achávamos que fosse um fato normal, uma vez que ele estava em uma idade avançada. Porém, nos últimos três anos, começou a ter dificuldade de reconhecer as pessoas do seu cotidiano, até mesmo alguns membros próximos da família. Só contava coisas que aconteceram no passado e não conseguia se lembrar de fatos recentes, mesmo assim continuamos achando que fosse apenas coisa de velho. Passados mais dois anos, ele já tinha esquecido o nome e o rosto de todos os familiares, tornou-se agressivo quando contrariado, adquiriu a mania de pôr tudo que encontrasse nos bolsos. Chegamos a encontrar 3 molhes de chaves, alguns pentes, isqueiros e escovas de dente; também passou a falar sobre alguns assuntos que alguém da sua idade dificilmente abordaria sem constrangimento. Há um ano tornou-se extremamente agressivo (até mesmo com sua imagem refletida no espelho) e hiperativo; anda de um lado para o outro sem parar. Agora ele é incapaz de fazer qualquer coisa sem auxílio de outra pessoa, comer, tomar banho, trocar de roupa. Teve que passar a usar fralda plástica pois fazia as necessidades nas calças, não se comunica com ninguém, pois só emite sons monossilábicos, repetidos e aos gritos. Além disso, é totalmente indiferente às pessoas que o cercam e ao local em que se encontra. Desde então passa grande parte do dia em quarto adaptado para ele, uma vez que já saiu 2 vezes de casa sem rumo aparente e temos medo que vá se perder ou que sofra algum acidente. Ao que consta, sua mãe (minha bisavó), apresentou um problema similar”.

Com esta história clínica, você pensaria, **prioritariamente**, em qual das possibilidades diagnósticas abaixo mencionadas?

- a. (X) Doença de Alzheimer
- b. () Hidrocefalia de baixa pressão
- c. () Paralisia supranuclear progressiva
- d. () Hematoma subdural crônico
- e. () Esclerose cerebral

47. LM é uma bonita menina de 12 anos de idade, natural de Capivari, sul do Estado, onde cursa a quinta série do primeiro grau. A professora conta que ela anda fazendo umas expressões faciais estranhas ultimamente, como se repentinamente se desligasse do meio ambiente. Esses episódios duram poucos segundos, porém repetem-se diversas vezes durante as aulas. Ela também tem observado que, nos últimos meses, LM tem apresentado uma queda importante no rendimento escolar. Mais recentemente, problemas de relacionamento com colegas têm surgido e LM atribui a eles a responsabilidade; pois, *andam me chamando de louquinha*. A mãe e a professora definem como *caretas* as episódicas alterações na face e diz que nestes momentos *ela sai fora do ar, não escutando nem respondendo a ninguém*. Sua HMF e HMP são negativas. Seu exame clínico geral e neurológico era normal.

Qual o mais provável diagnóstico?

- a. () Miastenia gravis
- b. (X) Ausência clássica
- c. () Esclerose múltipla juvenil
- d. () Distonia muscular deformante juvenil
- e. () Panencefalite esclerosante sub aguda

48. Um anel castanho dourado localizado no limbo da córnea (anel de Kayser-Fleischer) foi descrito no passado como patognômico de pessoas sofredoras de Coreia Tetânica (Doença de Wilson). Aliás, nesta condição ele sempre está presente quando as mesmas já apresentam sintomas neurológicos.

Todavia, outra enfermidade pode cursar com anel idêntico. Identifique-a:

- a. () Hepatite tipo B
- b. () Coreia Reumática
- c. (X) Cirrose biliar primária
- d. () Coreia de Huntington
- e. () Paralisia Geral Progressiva (Neuro-sífilis)

49. Porfiria Intermitente Aguda, não raro, é manifesta por pessoas propensas durante a realização de dietas pobres em carbo-hidratatos.

Sinais/sintomas sugestivos estão listados em uma das alternativas abaixo. Identifique-a.

- a. () Cefaleia recorrente; mudança da cor da urina quando ela é exposta à luz; transtornos cognitivos/comportamentais; bradiarritmias; polineurite periférica.
- b. () Dor torácica recorrente; mudança da cor da urina, quando ela é exposta à luz; transtornos cognitivos/comportamentais; taquiarritmias; polineuropatia periférica.
- c. () Dor abdominal recorrente, simulando abdômen agudo; mudança da cor da urina, quando ela é exposta à luz; transtornos cognitivos/comportamentais; bradiarritmias; polineurite periférica.
- d. (X) Dor abdominal recorrente simulando abdômen agudo; mudança da cor da urina, quando ela é exposta à luz; transtornos cognitivos/comportamentais; taquiarritmias, polineuropatia periférica.
- e. () Dor torácica; mudança da cor da urina, quando ela é exposta à luz; transtornos cognitivos/comportamentais; taquiarritmias e polineurite.

50. A síndrome de Hipertensão Intracraniana é caracterizada por:

- a. (X) Cefaleia, náuseas/vômitos, estrabismo convergente e edema de papila.
- b. () Cefaleia, náuseas/vômitos, estrabismo divergente e edema de papila.
- c. () Cefaleia, náuseas/vômitos, estrabismo convergente e tetraparesia.
- d. () Cefaleia, náuseas/vômitos, estrabismo convergente e paraparesia crural.
- e. () Cefaleia, náuseas/vômitos, paralisia facial e edema de papila.

**Página
em Branco.
(rascunho)**

**Página
em Branco.
(rascunho)**



FEPESE • Fundação de Estudos e Pesquisas Sócio-Econômicos
Campus Universitário • UFSC • 88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3953-1000 • <http://www.fepese.org.br>