



Prefeitura Municipal de Botucatu

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2012

MÉDICO I 504 – MÉDICO CLÍNICO GERAL

Nome do Candidato

Número de Inscrição

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
Um Caderno de Questões contendo **40 (quarenta) questões** objetivas de múltipla escolha.
Uma Folha de Respostas personalizada para a Prova Objetiva.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no Caderno de Questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas e se não há falhas, manchas ou borrões. Se algum desses problemas for detectado, solicite ao fiscal outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- A totalidade das Provas terá a duração de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo para preenchimento da Folha de Respostas da Prova Objetiva.
- O candidato poderá se retirar da sala de prova após transcorridas **2 (duas) horas** do efetivo início da prova, entregando sua Folha de Respostas ao fiscal, a qual será o único documento válido para a correção.
- O candidato somente poderá levar o Caderno de Questões faltando **60 (sessenta) minutos** para o término do horário estabelecido para o fim da prova, desde que o candidato permaneça em sala até esse momento, deixando com o fiscal de sala a sua Folha de Respostas.
- Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos.
- Caso seja necessária a utilização do sanitário, o candidato deverá solicitar permissão ao fiscal de sala, que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo manter-se em silêncio durante o percurso, podendo, antes da entrada no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido a revista com detector de metais. Na situação descrita, se for detectado que o candidato estiver portando qualquer tipo de equipamento eletrônico, será eliminado automaticamente do concurso.
- Após o término da prova, ao sair da sala de prova, o candidato deverá retirar-se imediatamente do local de realização das provas, não podendo permanecer nas suas dependências, bem como não poderá utilizar os sanitários.

ATENÇÃO

- Verifique se seus dados estão corretos na Folha de Respostas.
- A Folha de Respostas **NÃO** pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica de tinta preta ou azul. Para cada questão, existe apenas **1 (uma)** resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.
- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, completamente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:



- Todas as questões deverão ser respondidas.

OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, MAS ESTE NÃO SERÁ COBRADO NO CONTEÚDO.



CONCURSOS PÚBLICOS

09/2012

Espaço reservado para anotação das respostas

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU – CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 001/2012

MÉDICO I
504 – MÉDICO CLÍNICO GERAL



Nome: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

O gabarito da Prova Objetiva estará disponível no site [c](http://www.concursos.org.br)

[cursos.org.br](http://www.concursos.org.br)) a partir do dia **03 de setembro de 2012**.

POLÍTICAS DE SAÚDE

1. Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

A saúde tem como fatores _____ e _____, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização _____ e _____ do País.

- (A) determinantes/ condicionantes/ social/ econômica
- (B) restritivos/ limitadores/ educacional/ financeira
- (C) catalisadores/ dinamizadores/ política/ infraestrutural
- (D) impeditivos/ obstativo/ administrativa/ conceitual
- (E) direcionais/ vetoriais/ assistencial/ cultural

2. Leia os itens abaixo.

- I. Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II. Formulação de política de saúde.
- III. Assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

As informações acima refletem os objetivos

- (A) do Ministério da Saúde.
- (B) da integração social.
- (C) do SUS.
- (D) da participação popular.
- (E) das secretarias de saúde estaduais.

3. Fazem parte do campo de atuação do SUS as seguintes ações, **exceto**:

- (A) execução de ações de vigilância epidemiológica.
- (B) concessão de benefícios financeiros à família.
- (C) execução ações de vigilância sanitária.
- (D) execução ações de saúde do trabalhador.
- (E) políticas de assistência terapêutica.

4. Segundo a Lei nº 8.142/90, para receberem os recursos, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com o

- I. Fundo de saúde.
- II. Conselho de saúde.
- III. Comissão de elaboração de plano de carreira.

É correto o que está contido em

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

5. De acordo com a Lei nº 8.142/90, terão representação no Conselho Nacional de Saúde

- (A) o Conass e o Conasems.
- (B) a iniciativa privada.
- (C) as organizações não governamentais.
- (D) as prefeituras.
- (E) os estados.

Leia o trecho abaixo para responder às questões 6 e 7.

O trabalho de equipes da Saúde da Família é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe. As equipes são compostas minimamente por profissionais.

6. Em relação às equipes de saúde, é correto afirmar que as equipes devem ser formadas, além de outros profissionais, por ao menos

- (A) 10 agentes comunitários.
- (B) 12 agentes comunitários.
- (C) 6 agentes comunitários.
- (D) 2 agentes comunitários.
- (E) 1 agente comunitário.

7. O número de enfermeiros e de médicos da família que devem compor minimamente a equipe é de

- (A) 6 enfermeiros e 1 médico.
- (B) 10 enfermeiros e 2 médicos.
- (C) 12 enfermeiros e 6 médicos.
- (D) 5 enfermeiros e 1 médico.
- (E) 1 enfermeiro e 1 médico.

8. O máximo de habitantes recomendado pelas diretrizes da Atenção Básica e Saúde da Família, para acompanhamento por uma equipe de saúde da família, é de

- (A) 10 mil habitantes.
- (B) 6 mil habitantes.
- (C) 4 mil habitantes.
- (D) 1.500 habitantes.
- (E) 2 mil habitantes.

9. É ação de prevenção de saúde em nível primário:

- (A) o diagnóstico precoce.
- (B) o tratamento medicamentoso.
- (C) a vacinação.
- (D) o tratamento precoce.
- (E) a vigilância epidemiológica (notificação).

10. Ações de vigilância sanitária poderiam ser enquadradas como medida de ação de

- (A) prevenção terciária.
- (B) prevenção primária.
- (C) prevenção secundária.
- (D) recuperação da saúde coletiva.
- (E) ações de recuperação individual.

11. Assinale a alternativa que apresenta a circunstância na qual a notificação da doença de Chagas é compulsória.

- (A) Nos casos crônicos.
- (B) Na fase de megalocardia.
- (C) Nos casos em fase aguda.
- (D) Nos casos de implicações intestinais.
- (E) Nos casos crônicos em áreas endêmicas.

12. Entre as doenças parasitárias abaixo, só se notifica compulsoriamente a

- (A) ascaridíase.
- (B) amebíase enteroinvasiva.
- (C) pediculose.
- (D) ancilostomíase.
- (E) esquistossomose.

13. Entre as doenças de transmissão vertical, deve haver notificação imediata no caso de

- (A) sífilis.
- (B) tétano.
- (C) tricomoníase.
- (D) toxoplasmose.
- (E) sarampo.

14. Assinale a alternativa que apresenta um agravo não transmissível de notificação compulsória no estado de São Paulo.

- (A) Queimaduras.
- (B) Acidentes com animais peçonhentos.
- (C) Hipertensão.
- (D) Hipertermia maligna.
- (E) Agravos renais.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

15. Com base nas IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, é contraindicação ao uso de betabloqueadores, **exceto**:

- (A) DPOC.
- (B) bloqueio atrioventricular de segundo grau.
- (C) bloqueio atrioventricular de primeiro grau.
- (D) asma.
- (E) bloqueio atrioventricular total.

16. A SBC em 2012 editou a Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. Acerca do manejo da IC em grupos especiais, assinale a alternativa correta.

- (A) A utilização de antiparasitários na fase crônica da IC de etiologia chagásica é recomendada.
- (B) Os betabloqueadores não podem ser utilizados no manejo da IC na gestante, devido a repercussões sobre a organogênese fetal.
- (C) A IC com fração de ejeção preservada (IC diastólica) é menos frequente nos idosos e apresenta manejo clínico bem determinado por inúmeras diretrizes.
- (D) A presença de IC em gestantes, contraindica o parto vaginal.
- (E) A espironolactona quando utilizada no paciente com IC de etiologia chagásica leva a melhora da sobrevida.

17. No atendimento de pronto-socorro, é muito comum pacientes que se apresentam com pressão arterial (PA) muito elevada, contudo, a maioria, apresenta pequeno risco de eventos cardiovasculares em curto prazo. Acerca do atendimento emergencial de hipertensão no pronto-socorro, assinale a alternativa correta.

- (A) Emergências hipertensivas são situações em que existe risco potencial de lesão aguda de órgãos-alvos.
- (B) As emergências hipertensivas apresentam-se apenas através de um quadro neurológico agudo.
- (C) Urgências hipertensivas são situações com lesão aguda de órgãos-alvo e risco iminente de morte.
- (D) Se durante uma emergência hipertensiva for evidenciado hemólise, deve-se ficar atento à possibilidade HAS maligna.
- (E) É incomum o edema agudo de pulmão em paciente em uma emergência hipertensiva.

18. A síndrome coronariana aguda (SCA), uma doença de alta prevalência, envolve uma grande quantidade de sinais e sintomas que indicam isquemia aguda do miocárdio, independentemente do seu mecanismo fisiopatológico. Acerca deste tópico, assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico de reinfarto é feito com a dosagem da CKMB.
 - (B) A angina instável refere-se à uma SCA com elevação do segmento ST.
 - (C) A CKMB e as mioglobinas são mais sensíveis e específicas do que as troponinas para lesão do miocárdio.
 - (D) O perfil lipídico deve ser solicitado na fase aguda do IAM, uma vez que a administração das estatinas está relacionada ao aumento da sobrevida, por serem estabilizadoras de placa.
 - (E) A utilização do betabloqueador é mundialmente preconizada no manejo da fase aguda do IAM devido à redução do gasto energético do miocárdio, contudo, não há alteração nas taxas de mortalidade.
19. Derrame pleural é o acúmulo de líquido em excesso entre as pleuras e é mais comum nos departamentos de emergência. Contudo, também pode estar presente em consultas ambulatoriais. Acerca deste tema, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) São causas de derrame pleural: síndrome de Churg-Strauss, ruptura de esôfago e síndrome de Meigs.
 - (B) Semiologicamente, o derrame pleural se manifesta por aumento do frêmito tóraco-vocal, submacicez ou macicez à percussão e diminuição ou abolição do murmúrio vesicular.
 - (C) Os critérios de Light são úteis na diferenciação do derrame pleural entre transudato e exsudato.
 - (D) Independentemente do tamanho, todo derrame pleural que é visível à radiografia de tórax deve ser punccionado.
 - (E) Durante a punção, uma das complicações que pode ocorrer é o pneumotórax.
20. Paciente primigesta comparece à consulta com ginecologista em 30/07/2012, informando DUM de 29/03/2012 e portando USG de 10/05/12 com IG de 6s2d. Calculando a idade gestacional no momento da consulta, pode-se afirmar que a idade gestacional pela DUM e pelo USG são, respectivamente,
- (A) 17s4d e 17s6d.
 - (B) 17s e 17s3d.
 - (C) 17s3d e 17s5d.
 - (D) 16s4d e 17s4d.
 - (E) 17s1d e 18s.
21. A asma é uma doença inflamatória crônica, caracterizada por hiper-responsividade das vias aéreas inferiores e por limitação variável ao fluxo aéreo, reversível espontaneamente ou com tratamento, manifestando-se clinicamente por episódios recorrentes de sibilância, dispneia, aperto no peito e tosse. Acerca deste tema, assinale a alternativa correta.
- (A) Em frente a sinais clínicos característicos, a espirometria está dispensada no diagnóstico da asma.
 - (B) Em pacientes com asma não controlada, apesar da correta adesão ao tratamento otimizado, associada à importante eosinofilia em sangue periférico, deve-se levantar suspeita de erro diagnóstico.
 - (C) Os betabloqueadores de longa ação podem ser utilizados em pacientes acima de 2 anos de idade, mesmo não estando associados a corticoides inalatórios.
 - (D) Na asma intermitente, há indicação para o uso de corticoides inalatórios.
 - (E) A troca do corticoide inalatório não tem repercussão clínica em pacientes que se mantêm sintomáticos, apesar da adesão ao tratamento, uma vez que esses apresentam doses equivalentes.
22. Nódulo pulmonar solitário são lesões esféricas, radiopacas, isoladas, que medem menos de 3 centímetros e estão circundadas por parênquima pulmonar. Acerca deste tema, assinale a alternativa correta.
- (A) Nódulos calcificados apresentam maior especificidade para malignidade.
 - (B) Nódulos irregulares apresentam maior especificidade para benignidade.
 - (C) Pacientes sem fatores de risco para câncer de pulmão, com nódulo menor que 4mm, não necessitam obrigatoriamente de seguimento clínico para neoplasia.
 - (D) Tomografia de tórax apresenta mesma sensibilidade e especificidade do que raios X simples em múltiplas incidências.
 - (E) Pacientes com nódulos entre 8-30mm, com baixa probabilidade de câncer de pulmão, não necessitam obrigatoriamente de seguimento clínico.
23. As tenossinovites são inflamações das bainhas que envolvem determinados músculos, apresentando elevação na sua incidência nos últimos anos, devido ao aumento das doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho. Acerca da tenossinovite de De Quervain, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) A tenossinovite de De Quervain acomete o músculo abductor longo e extensor curto do polegar.
 - (B) Acomete principalmente mulheres entre 30 e 50 anos.
 - (C) A palpação dos tendões na tabaqueira anatômica pode evidenciar espessamento das bainhas.
 - (D) A aplicação de gelo, 15 minutos a cada 6 horas, no processo estilóide da ulna, é útil no manejo da dor.
 - (E) Geralmente, na tenossinovite de De Quervain, tem-se crepitação da primeira articulação metacarpo-falangiana.

24. De acordo com o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), o número mínimo recomendado de consultas pré-natais são

- (A) 2 consultas no 1º trimestre, 1 consulta no 2º trimestre e 3 consultas no 3º trimestre.
- (B) 1 consulta no 1º trimestre, 1 consulta no 2º trimestre e 4 consultas no 3º trimestre.
- (C) 2 consultas no 1º trimestre, 2 consultas no 2º trimestre e 3 consultas no 3º trimestre.
- (D) 1 consulta no 1º trimestre, 2 consultas no 2º trimestre e 3 consultas no 3º trimestre.
- (E) 2 consultas no 1º trimestre, 2 consultas no 2º trimestre e 4 consultas no 3º trimestre.

25. Rinossinusite aguda é definida como uma inflamação sintomática da cavidade nasal e dos seios paranasais durando menos de quatro semanas. Acerca deste tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A etiologia mais comum da rinossinusite aguda é viral.
- (B) Rinorreia purulenta, congestão nasal e dor facial são indicativos clássicos de rinossinusite bacteriana.
- (C) Apesar de menos frequentes, as bactérias podem causar também rinossinusite, sendo as mais comuns: *Streptococcus pneumoniae*, *Hemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis*.
- (D) Não é recomendado o swab e cultura de secreções nasais coletadas às cegas.
- (E) A principal complicação da rinossinusite viral é a transformação para uma infecção bacteriana.

26. O colo do útero é revestido por um epitélio pavimentoso que pode sofrer alterações histológicas decorrentes da injúria de inúmeros fatores. Entre estes fatores, é possível citar o HPV, que pode levar a uma lesão cancerosa invasiva em um período de 10 a 20 anos. Acerca deste tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O tabagismo não é um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de colo de útero.
- (B) Pacientes que apresentam NIC II e III devem repetir o exame de Papanicolau em 6 meses, sendo dispensável a colposcopia.
- (C) Pacientes com NIC I dispensam o seguimento ginecológico em 6 meses, uma vez que 98% destas lesões regredem espontaneamente.
- (D) A mamografia com fins de rastreamento em pacientes de baixo risco deve ser iniciada aos 40 anos.
- (E) A causa mais comum de sangramento uterino pós-menopausa é a atrofia endometrial, contudo deve-se ficar atento por ser um sinal clínico precoce do câncer de endométrio.

27. Leptospirose é uma zoonose globalmente importante causada por espiroquetas do gênero *Leptospira*, descrita em 1885 por Adolf Weil. Acerca desta entidade nosológica, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A penetração da espiroqueta no organismo humano se dá, principalmente, através da conjuntiva, mucosa oral e lesões de continuidade da pele.
- (B) O tempo médio de incubação é de 5 a 14 dias, podendo variar de 2-30 dias.
- (C) O cometimento renal da leptospirose geralmente leva à hiperpotassemia.
- (D) Pode haver eliminação da *Leptospira* na urina mesmo após a resolução do quadro clínico.
- (E) Os anticorpos tornam-se identificáveis no sangue, após o fim da leptospiremia.

28. Tontura e vertigem são manifestações de inúmeras doenças, podendo ser desde uma manifestação de doença vestibular periférica, AVC, AIT, arritmia cardíaca, infecções aguda ou anemia. Acerca deste tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Comprometimento vestibular agudo central apresenta reflexo vestibulo-ocular alterado.
- (B) A vertigem de posicionamento paroxística benigna não apresenta crises de vertigem relacionadas à movimentação.
- (C) A manobra de Epley é utilizada na vertigem de posicionamento paroxística benigna com intuito de posicionar os cristais de carbonato de cálcio no utrículo.
- (D) Comprometimento vestibular agudo periférico apresenta maior comprometimento do equilíbrio do que o comprometimento vestibular agudo central.
- (E) Para o diagnóstico de doença de Menière, é necessário exame de imagem.

29. O tétano é uma toxi-infecção grave, não contagiosa, causada pela ação de exotoxinas, produzidas pelo bacilo tetânico, as quais provocam um estado de hiperexcitabilidade do sistema nervoso central. Acerca deste tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O agente etiológico é um bacilo gram positivo, anaeróbio esporulado.
- (B) No tratamento do paciente, é importante mantê-lo em um local com pouca iluminação, livre de ruídos e com temperatura estável.
- (C) O debridamento do foco constitui-se de um ponto de menor importância no tratamento do tétano; uma vez que a sintomatologia é decorrente de toxinas, a neutralização destas é mais importante.
- (D) O tétano é uma doença de notificação obrigatória.
- (E) É recomendada a vacinação com Tetravalente em menores de 12 anos e com DTP e dT acima desta idade.

30. Paciente com suspeita de meningite apresenta exame do LCR com inúmeras células, predominando polimorfonucleares, com hiperproteinorraquia, com discreta diminuição dos níveis de glicose. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta a provável etiologia.

- (A) Fúngica.
- (B) Herpética.
- (C) Viral.
- (D) Cisticercose.
- (E) Bacteriana.

31. Dispneia é uma queixa comum em atendimentos de pronto-socorro, sendo normalmente referida como uma falta de fôlego. Acerca deste tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A embolia pulmonar pode ser causa de dispneia. Ao serem utilizados os critérios de Wells, pode-se ter um bom valor preditivo de embolia pulmonar se forem somados acima de 6 pontos.
- (B) O rompimento espontâneo de bolhas do parênquima pulmonar em região subpleural não está associado à dispneia.
- (C) Na espirometria de pacientes com doença intersticial pulmonar, geralmente tem-se um padrão restritivo.
- (D) Na avaliação dos pacientes com dispneia, os níveis de BNP elevados apresentam correlação com etiologia cardíaca, principalmente, insuficiência cardíaca.
- (E) Neoplasias pulmonares podem ser causadoras de dispneia, principalmente, o carcinoma broncogênico.

32. Acerca das síndromes hemorrágicas da 1ª metade da gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) No abortamento inevitável completo, os níveis de bHCG normalmente tendem a aumentar.
- (B) O sinal do grito de Douglas é característico do abortamento incompleto.
- (C) O saco gestacional no abortamento evitável está presente no exame ultrassonográfico.
- (D) No abortamento, é prescindível a avaliação do tipo sanguíneo da gestante, uma vez que não pode ocorrer sensibilização na mãe Rh negativa.
- (E) No tratamento clínico da prenhez tubária íntegra, inicia-se o metotrexato quando há ausência de atividade cardíaca fetal, associado a um bHCG inferior à 10.000mUI/mL.

33. A cólera trata-se de uma infecção intestinal aguda, causada pela enterotoxina do *Vibrio cholerae*, frequentemente assintomática ou oligossintomática, com diarreia leve. Contudo, pode-se apresentar de forma grave, com diarreia aquosa e profusa, com ou sem vômitos, dor abdominal e câimbras. Acerca deste tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A contaminação se dá pela ingestão de água ou alimentos contaminados por fezes ou vômitos de doentes.
- (B) O período de incubação médio é de 2 a 3 dias.
- (C) O *V. cholerae* pode ser isolado a partir da cultura de amostra de fezes de pacientes sintomáticos.
- (D) Atualmente, a cólera se manifesta no Brasil com um padrão endêmico.
- (E) Não há indicação de tratamento com antibioticoterapia na suspeita de cólera.

34. Ascite é o acúmulo patológico de líquido na cavidade peritoneal, sendo comumente complicação da cirrose. Acerca da abordagem da ascite no pronto-socorro, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A ascite neutrocítica cultura-negativa não se trata de peritonite bacteriana espontânea.
- (B) Para o surgimento de cirrose de etiologia alcoólica, são necessários 80g por dia de álcool por 10 a 20 anos.
- (C) O gradiente da albumina sérico-ascite (GASA), quando maior de 1,1g/dL, está relacionado à hipertensão portal.
- (D) Na paracentese, quando há retirada superior a cinco litros de líquido ascítico, é indicada a infusão de albumina.
- (E) Na ascite, devido à pancreatite, o nível de amilase é superior a 1000U/L com relação de amilase do líquido ascítico sobre o sérico maior que 6.

35. São as principais causas de parada cardiorrespiratória, **exceto**:

- (A) acidose.
- (B) pneumotórax hipertensivo.
- (C) tromboembolismo pulmonar.
- (D) hipercalcemia.
- (E) miocardite.

36. Paciente refere que apresenta episódios recorrentes de dor periorbital à esquerda, de forte intensidade, associado à congestão nasal e lacrimejamento, havendo melhora após 2 horas do início da dor. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta o tipo de cefaleia deste paciente.

- (A) Migrânea.
- (B) Cefaleia primária em pontada.
- (C) Artrite temporal.
- (D) Cefaleia em salvas.
- (E) Cefaleia tensiosal.

37. Entre os achados do exame físico neurológico abaixo, assinale a alternativa que apresenta aquele que corresponde à síndrome de neurônio motor inferior.

- (A) Paresia, hiper-reflexia e sinal de Babinski.
- (B) Parestesia, hiporreflexia e hipertonía.
- (C) Paresia, hiporreflexia e hipotonia.
- (D) Paresia, hiporreflexia e sinal de Babinski.
- (E) Parestesia, hiper-reflexia e hipotonia.

38. A principal causa de paralisia flácida aguda em nosso meio é a

- (A) Síndrome de Guillain-Barré.
- (B) porfiria intermitente aguda.
- (C) *Miastenia gravis*.
- (D) polirradiculoneuropatia inflamatória desmielinizante crônica.
- (E) intoxicação por chumbo.

39. Paciente, 48 anos, dá entrada no serviço de emergência de Neurologia apresentando estrabismo convergente bilateralmente. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta o par craniano afetado.

- (A) NC III.
- (B) NC IV.
- (C) NC VII.
- (D) NC VI.
- (E) NC V.

40. No momento do diagnóstico das síndromes miastênicas, é importante a sua correta definição, pois em algumas situações é necessário investigação para estabelecimento de um fator causal. Acerca da Síndrome de Lambert-Eaton (SLE), assinale a alternativa correta.

- (A) É comum se encontrar alterações histológicas em biópsia de pele.
- (B) Não é evidenciada melhora dos sintomas com a utilização de gelo nos músculos afetados.
- (C) Na eletroneuromiografia da SLE, tem-se classicamente um potencial incremental sob a estimulação repetida.
- (D) É comum o diagnóstico de hiperplasia folicular do timo quando um paciente é diagnosticado com SLE.
- (E) É necessária a triagem de neoplasias, principalmente torácicas e abdominais, pois SLE frequentemente é manifestação paraneoplásica.