



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Edital nº 001/2010 – HC

Prova Específica – 08/11/2009

006 - Neurofisiologia Clínica

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de *múltipla escolha* com cinco alternativas cada uma, sempre na sequência a, b, c, d, e, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
9. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste concurso.
10. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
12. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
13. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

Específica

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✂

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

01 - Qual das enzimas abaixo se encontra mais elevada nas distrofias musculares?

- *a) Creatinafosfoquinase.
- b) Desidrogenase láctica.
- c) Aldolase.
- d) Transaminase glutâmico-pirúvica.
- e) Transaminase glutâmico-oxalacética.

02 - Sobre as distrofinopatias, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) São doenças hereditárias causadas por mutações genéticas da distrofina.
 - b) Distrofina é a proteína subsarcolemal com a função de sustentar a membrana.
 - c) O início dos sintomas se dá exclusivamente na infância e adolescência.
 - d) São fenótipos relacionados: intolerância ao exercício, câibras musculares e imunoglobulinúria.
 - e) Pode ser uma rara causa de hipotonia congênita.
- (* **Questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**)

03 - Quanto à distrofia muscular de Becker, é correto afirmar:

- a) É a forma mais maligna das distrofinopatias.
- b) É semelhante à DMD, porém com início da doença mais precoce.
- c) A eletromiografia tem padrão neurogênico.
- d) Há redução total da distrofina no músculo.
- *e) O início dos sintomas se dá após 6 anos de idade.

04 - Qual é o tratamento que NÃO se mostra eficaz nas miopatias inflamatórias?

- a) Prednisona.
- b) Azathioprina.
- c) Metotrexate.
- d) Gamaglobulina.
- *e) Acetato de Glatiramer.

05 - Quanto ao tratamento dos sintomas na neuropatia diabética, assinale a alternativa correta.

- a) A lamotrigina, um antidepressivo tricíclico, é o tratamento de escolha na fase inicial da dor neuropática.
- b) Analgésicos tópicos (capsaicina) devem ser utilizados principalmente quando existirem lesões ulceradas.
- c) A fludrocortisona deve ser utilizada nos casos de neuropatia dolorosa grave.
- *d) Os antidepressivos tricíclicos podem ser utilizados como primeira escolha na dor neuropática.
- e) Os bloqueadores de canal de cálcio não devem ser utilizados nesse tipo de neuropatia.

06 - Com relação à polirradiculoneurite aguda (síndrome de Guillain-Barré), assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Infecção prévia em 2/3 dos casos como IVAS e gastroenterocolite (10–20%).
- b) Período de latência – 2–3 semanas.
- c) Pode ter como causa a pós-vacinação antirrábica, anti-influenza A e toxoide tetânico.
- d) Pode ter como causa infecções virais específicas CMV, EBV, HIV e varicela-zóster.
- *e) A característica típica do líquido cefalorraquidiano é a dissociação citológica proteica, isto é, elevação do número de células sem aumento de proteína.

07 - A eletromiografia de agulha é um exame de auxílio essencial no diagnóstico para todas as situações apresentadas abaixo, EXCETO:

- a) miopatias congênitas.
- b) distrofia miotônica de Steinert.
- c) polimiosite.
- *d) síndrome miastênica de Eaton-Lambert.
- e) esclerose lateral amiotrófica.

08 - Paciente do sexo feminino, 25 anos, iniciou há 6 meses com ptose palpebral direita com piora no final de tarde. Há 4 meses, dificuldade para subir escadas. Há 1 semana, durante infecção de vias aéreas superiores, evoluiu para disfagia e dispneia. Foi realizado diagnóstico de miastenia gravis. Sobre essa paciente, assinale a alternativa INCORRETA.

- *a) A droga de escolha para o tratamento na fase inicial foi o cloreto de edrofônio (2 mg +8 mg IV).
- b) O teste de estimulação nervosa repetitiva a 3 Hz mostrou decremento maior que 15% em nervos ulnar, facial e acessório.
- c) Os reflexos profundos estavam normais.
- d) Drogas como gentamicina, diazepam e relaxantes musculares devem ser evitadas nessa paciente.
- e) Foi realizado tratamento com imunoglobulina intravenosa na dosagem 400 mg/kg/dia por 5 dias.

09 - Quanto às lesões compressivas de nervos, é INCORRETO afirmar:

- a) Nas lesões traumáticas de nervo ciático, a porção fibular é a mais comprometida.
- b) O músculo flexor ulnar do carpo pode estar comprometido nas lesões de nervo ulnar no cotovelo.
- c) Os músculos comprometidos na STC são o oponente do polegar e o abductor curto do polegar.
- d) O comprometimento do nervo ulnar no canal do Guyon leva à perda parcial da sensibilidade no 4º e 5º dígitos.
- *e) Na síndrome do túnel do carpo (STC), o sinal mais frequente encontrado é a atrofia de músculos na região tênar.

- 10 - Paciente sexo feminino, 27 anos, agricultora. Há 4 dias apresentou perda de força muscular de caráter ascendente com evolução para tetraparesia flácida. Dois dias após apresentou um episódio de crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Foi medicada com fenobarbital (1 ampola IM), evoluindo com urina escura e tetraplegia. Ao exame, hipotonia generalizada, reflexos profundos ausentes e sensibilidade normal. História pregressa de 2 internamentos por dor abdominal de origem desconhecida e um episódio de distúrbio psiquiátrico. Qual o diagnóstico provável dessa paciente?**
- a) Intoxicação por chumbo.
 - b) Guillain-Barré forma axonal.
 - *c) Porfíria.
 - d) Miastenia gravis.
 - e) Intoxicação por organofosforado.
- 11 - Assinale a alternativa que NÃO precisa ser evitada no caso de paciente do sexo masculino com diagnóstico de paralisia periódica hipercalêmica.**
- a) Banana.
 - b) Figo.
 - c) Suco de laranja.
 - *d) Água com açúcar.
 - e) Nozes.
- 12 - Com relação à esclerose lateral amiotrófica, é correto afirmar:**
- *a) O risco aumenta em mulheres fumantes e atletas.
 - b) 50% dos casos são hereditários.
 - c) A forma de início bulbar é a mais frequente.
 - d) 50% dos pacientes vão a óbito após 7 anos de doença.
 - e) O tratamento medicamentoso pode prolongar a vida em até 5 anos.
- 13 - Paciente do sexo feminino, 29 anos. Há 5 anos, diagnóstico clínico e neurofisiológico de miastenia gravis, porém com anticorpo antirreceptor de acetilcolina negativo. Evoluiu com dificuldade de controle com tratamento medicamentoso. Submetida a timectomia, sem melhora dos sintomas. Houve melhora dos sintomas após a realização de 5 sessões de plasmaférese. Sobre esse caso, é correto afirmar:**
- a) Houve erro no diagnóstico: a paciente apresenta outra doença.
 - *b) Provavelmente essa paciente tem anticorpos anti-MuSK.
 - c) A plasmaférese é o tratamento de escolha na fase inicial de todos os pacientes com miastenia gravis.
 - d) O tratamento com interferon B1a pode ser uma opção nesse caso.
 - e) A timectomia somente deve ser realizada nos casos de timoma.
- 14 - Na síndrome do nervo glúteo superior ocorre comprometimento:**
- a) do músculo glúteo médio e do máximo.
 - *b) do músculo glúteo médio e do mínimo.
 - c) dos glúteos máximo e mínimo.
 - d) do músculo glúteo máximo, do médio e do mínimo.
 - e) somente do glúteo máximo.
- 15 - Assinale a alternativa em que NÃO são encontradas fasciculações:**
- a) Esclerose lateral amiotrófica.
 - b) Neuropatia motora multifocal.
 - c) Algumas variantes de polirradiculoneurite.
 - d) Atrofia muscular progressiva.
 - *e) Distrofia miotônica congênita.
- 16 - Como é conhecido o sistema internacional de colocação e posicionamento dos eletrodos de escalpo em eletrencefalografia?**
- a) Sistema 10-10.
 - *b) Sistema 10-20.
 - c) Sistema 10-30.
 - d) Sistema 10-15.
 - e) Sistema 15-20.
- 17 - Como são conhecidas as montagens eletrencefalográficas em que todos os eletrodos em G1 são conectados ao mesmo eletrodo conectado em G2?**
- a) Longitudinais.
 - b) Longitudinais bipolares.
 - c) Transversais unipolares.
 - *d) Referenciais.
 - e) Alternadas.

18 - Artefatos produzidos por potenciais cardíacos, respiratórios, musculares e oculares são conhecidos como:

- a) Termoelétricos.
- b) Mecanoelétricos.
- *c) Bioelétricos.
- d) Sensoelétricos.
- e) Potencioelétricos.

19 - Os registros eletrocorticais obtidos no eletrencefalograma são gerados a partir de potenciais:

- a) pré-sinápticos.
- b) intrassinápticos.
- c) perissinápticos.
- d) término-sinápticos.
- *e) pós-sinápticos.

20 - Qual a variação de frequência do ritmo alfa internacionalmente aceita?

- a) 5–11 Hz.
- b) 8–18 Hz.
- c) 5–8 Hz.
- d) 3–13 Hz.
- *e) 8–13 Hz.

21 - O ritmo central, habitualmente em frequência alfa, mais evidente em adultos e bloqueado unilateralmente com a execução de movimento da extremidade (em geral membro superior) contralateral, chama-se:

- a) pi.
- b) sigma.
- c) um.
- d) lambda.
- e) kappa.

(*) Questão anulada e pontuada a todos os candidatos.

22 - Como são conhecidos os grafoelementos eletrencefalográficos de aspecto “sharp” (pontagudo), registrados nas regiões posteriores da cabeça, particularmente presentes durante a observação de desenhos com padrões ou leitura?

- *a) Ondas lambda.
- b) Ondas pi da juventude.
- c) Ondas fusionadas de Marshall.
- d) Ondas em cone.
- e) Ondas sigma.

23 - Sobre os fusos de sono, assinale a alternativa correta.

- a) Surgem aos 2 anos de idade e tornam-se síncronos aos 6 anos.
- b) Surgem aos 10 meses de idade e tornam-se síncronos aos 2 anos.
- c) Surgem aos 2 meses de idade e tornam-se síncronos aos 6 anos.
- *d) Surgem aos 2 meses de idade e tornam-se síncronos aos 2 anos.
- e) Surgem aos 12 meses de idade e tornam-se síncronos aos 2 anos.

24 - Qual dos padrões abaixo NÃO pode ser incluído entre as variantes eletrencefalográficas benignas ou de significado clínico incerto?

- a) Theta rítmico da linha média.
- b) Ponta-onda 14-6 Hz.
- *c) Ponta-onda irregular.
- d) Ponta-onda fantasma.
- e) Variante psicomotora.

25 - Qual o padrão eletrencefalográfico mais representativo de uma crise (epiléptica) de ausência típica?

- a) Ponta-onda generalizada regular 6 Hz.
- b) Ponta-onda regionalizada regular 2 Hz.
- *c) Ponta-onda generalizada regular 3 Hz.
- d) Ponta-onda generalizada irregular 4 Hz.
- e) Ponta-onda focal regular 3 Hz.

26 - Qual o padrão eletrencefalográfico classicamente relacionado a encefalopatia hepática?

- a) Ondas bifásicas.
- *b) Ondas trifásicas.
- c) Ponta-ondas lentas 2 Hz.
- d) Complexo espícula onda bifásica com projeção anterior.
- e) Complexo espícula onda bifásica com projeção generalizada.

27 - Em um paciente com epilepsia do lobo temporal, a atividade epileptiforme intercrítica costuma ser máxima em qual par de eletrodos?

- *a) F7 - F8.
- b) F3 - F4.
- c) Fz - Pz.
- d) P3 - P4.
- e) F7 - P4.

28 - As especificações técnicas abaixo estão relacionadas ao registro de pacientes com suspeita de morte encefálica (silêncio elétrico-cerebral). Qual delas NÃO pode ser adotada como critério de morte encefálica?

- a) Testar a reatividade do paciente a estimulação (vigorosa) externa.
- b) Utilização de sensibilidade de pelo menos 2 uV/mm.
- *c) Registro do eletrencefalograma por pelo menos 10 minutos.
- d) Utilizar distância inter-eletrodos de pelo menos 10 cm (ou “dupla-distância”).
- e) Realização do registro por técnico em eletrencefalografia treinado e experiente no procedimento.

29 - Qual dos padrões eletrencefalográficos abaixo relacionados melhor corresponde à situação clínica de coma irresponsivo com antecedentes de severo insulto hipóxico-isquêmico?

- *a) Surto-supressão.
- b) Ritmo alfa responsivo à abertura palpebral.
- c) Irregularidade na alternância dos padrões de sono.
- d) Irregularidade do ritmo de base posterior.
- e) Atividade de fundo normal intercalada com alentecimento delta ocasional.

30 - Assinale a alternativa que melhor descreve a relação entre a suspeita clínica de encefalite por herpes simples (EHS) e a solicitação de um eletrencefalograma (EEG)?

- *a) A solicitação de um EEG é importante, uma vez que o exame mostra-se alterado precocemente, sendo altamente sugestivos (ainda que não patognomônicos) os achados de alentecimento temporal unilateral ou atividade epileptiforme periódica lateralizada (PLEDS)
- b) A solicitação é importante, porém válida exclusivamente no transcorrer da enfermidade, preferencialmente após a confirmação por estudo de líquido cefalorraquidiano.
- c) A solicitação é desnecessária, uma vez que o diagnóstico deve ser considerado apenas após a confirmação por estudo de líquido cefalorraquidiano.
- d) O EEG não precisa ser solicitado durante a fase diagnóstica de EHS.
- e) O EEG é contraindicado no diagnóstico de EHS em função do risco de contaminação do equipamento e riscos ao pessoal técnico envolvido.

31 - São alternativas adequadas para tratamento de um paciente adulto jovem com parkinsonismo de início precoce, EXCETO:

- a) uso de selegelina.
- b) uso de rasagilina.
- c) uso de agonista dopaminérgico.
- d) uso de levodopa em baixas doses.
- *e) palidotomia.

32 - Em relação aos casos de parkinsonismo secundário, induzido por drogas, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Em nosso meio, são decorrentes principalmente do uso de neurolépticos.
- b) São mais comumente secundários ao uso de metoclopramida.
- c) A causa mais comum é o uso de flunarizina e cinarizina.
- d) Bloqueadores do canal de cálcio, usados para tratamento da hipertensão arterial sistêmica, são a causa mais comumente encontrada.
- *e) Ocorrem principalmente pelo uso de domperidone.

33 - A respeito dos sinais cardeais da DP, assinale a alternativa correta.

- a) Tremor e hipertonia elástica.
- *b) Rigidez muscular e bradicinesia.
- c) Bradicinesia e tremor postural de mãos.
- d) Instabilidade postural e bloqueio motor.
- e) Espasticidade e tremor intencional de mãos.

34 - Quanto ao tremor essencial (TE), assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O TE é caracteristicamente do tipo postural, ocorrendo de forma bilateral e simétrica e envolvendo principalmente as mãos.
- b) Em pacientes com TE pode ocorrer tremor de cabeça, sem alteração da postura da cabeça.
- c) O TE pode ter como única anormalidade no exame neurológico a presença do sinal de Fromant.
- *d) O TE é mais frequente nos membros inferiores que nos superiores.
- e) O TE pode melhorar com o uso de álcool.
- (* **Questão com resposta alterada de E para D.**)

- 35 - Paciente de 42 anos apresenta tremor de mãos que se torna mais óbvio quando ela tenta realizar uma ação. O tremor desaparece com o sono. Esse tipo de tremor está relacionado com doenças em que estrutura do SNC?**
- a) Tálamo.
 - *b) Cerebelo.
 - c) Substância negra.
 - d) Medula espinhal.
 - e) Cápsula interna.
- 36 - Paciente de 50 anos de idade vem consultar por dificuldades de marcha. Ao exame neurológico, percebe-se que a habilidade para caminhar em uma linha reta com a marcha pé-ante-pé está prejudicada. Esse achado está relacionado com que lesão na estrutura do SNC?**
- *a) Disfunção cerebelar.
 - b) Dano lobo parietal.
 - c) Dano lobo temporal.
 - d) Distúrbios oculomotores.
 - e) Neuropatia periférica.
- 37 - A síndrome de Walleberg (síndrome medular lateral) é tipicamente provocada pela oclusão da artéria:**
- a) basilar.
 - *b) vertebral.
 - c) cerebelar superior.
 - d) cerebelar anteroinferior (AICA).
 - e) espinal anterior.
- 38 - Uma paciente feminina de 72 anos de idade apresenta quadro súbito de fraqueza da mão direita e hemiface direita, disfasia e hemianopsia homônima direita. Nesse caso, houve oclusão da artéria:**
- a) cerebral anterior esquerda.
 - *b) cerebral média esquerda.
 - c) vertebrobasilar.
 - d) cerebelar pósterio-inferior esquerda.
 - e) coroidal.
- 39 - Um paciente de 36 anos de idade com epilepsia do lobo temporal (crises epilépticas tipo parcial complexa), intratável, associada com esclerose do lobo temporal mesial, é submetido a lobectomia temporal esquerda. Qual é o mais provável problema que pode ocorrer após a cirurgia?**
- *a) Quadrantopsia superior direita.
 - b) Quadrantopsia inferior direita.
 - c) Hemianopsia homônima direita.
 - d) Fraqueza da mão direita.
 - e) Afasia.
- 40 - Paciente feminina, de 37 anos de idade, obesa, apresenta quadro de cefaleia diária, com piora matinal por 1 ano. Ela refere episódios transitórios de obscurecimento visual em ambos os olhos e queixa-se também de tinido. O exame neurológico demonstra apenas papiledema bilateral. Qual o provável diagnóstico?**
- a) Migrânea.
 - b) Cefaleia tensional.
 - c) Tumor do SNC.
 - *d) Pseudotumor cerebral.
 - e) Hipotensão intracraniana.
- 41 - Paciente de 35 anos que recebeu transplante de fígado desenvolve febre e sinais meníngeos. O exame de líquido demonstrou sinais compatíveis com infecção fúngica. Qual é a causa mais comum de meningite fúngica nesse caso?**
- a) Aspergillus.
 - b) Cândida.
 - c) Mucor.
 - *d) Criptococo.
 - e) Rhizopus.
- 42 - Assinale a alternativa que apresenta a causa mais comum de abscesso cerebral em pacientes com SIDA.**
- a) *Criptococo neoformans*.
 - *b) *Toxoplasma gondii*.
 - c) Tuberculose.
 - d) Citomegalovírus.
 - e) Herpes simples.

43 - Um paciente de 15 anos tem múltiplos angiomas de retina e cistos de rins e pâncreas. Qual dos tumores do SNC abaixo relacionados é mais comum nesse caso?

- a) Glioblastoma multiforme.
- b) Meningeoma.
- *c) Hemangioblastoma.
- d) Ependimoma.
- e) Pinealoma.

44 - Um paciente de 29 anos com retardo mental desde a infância apresenta quadro progressivo de declínio da memória. Exames complementares não evidenciam causas reversíveis de demência. Considerando o diagnóstico prévio de síndrome de Down, qual o provável diagnóstico?

- a) Doença de Tay-Sachs.
- b) Doença de Pick.
- *c) Doença de Alzheimer.
- d) Doença de Parkinson.
- e) Degeneração lobar frontotemporal.

45 - Um homem de 43 anos de idade cujo pai tem diagnóstico estabelecido de doença de Huntington foi testado para a DH e o resultado é (+). Sobre os descendentes de pacientes com DH, assinale a alternativa correta.

- *a) 50 % dos descendentes estão em risco para a DH.
- b) 50% dos descendentes estão em risco de ter a DH se o pai tem a doença.
- c) 50% dos descendentes estão em risco de ter a DH se a mãe tem a doença.
- d) 50 % dos descendentes estão em risco de ter a DH se ambos os pais são sintomáticos antes dos 30 anos de idade.
- e) Uma de cada quatro crianças está em risco de ter a DH.

46 - No caso de um paciente masculino de 15 anos de idade com retardo mental moderado, transtorno de déficit de atenção, face alongada, orelhas aumentadas, em abano, e macrorquidia, qual o provável diagnóstico?

- a) Síndrome de Klinefelter.
- b) Síndrome de Reye.
- *c) Síndrome X-Frágil.
- d) Esclerose tuberosa.
- e) Síndrome de Turner.

47 - Paciente de 52 anos de idade, masculino, com diabetes mellitus tipo II, apresenta início súbito de diplopia. O exame neurológico revela paralisia do III nervo. Qual a característica da paralisia do III nervo?

- a) Dilatação pupilar pobre.
- b) Constrição pupilar pobre.
- c) Desvio superior do olho afetado.
- *d) Pupilas não afetadas.
- e) Inversão do olho afetado.

48 - Paciente de 30 anos de idade com perda auditiva bilateral. O exame de RM do crânio revela a presença de neurinomas do acústico bilateralmente (schwannomas). Qual o diagnóstico mais provável nesse caso?

- a) Neurofibromatose tipo 1.
- *b) Neurofibromatose tipo 2.
- c) Meningeoma multifocal.
- d) Ependimoma disseminado.
- e) Carcinomatose meníngea.

49 - Paciente de 36 anos de idade apresenta fraqueza da mão esquerda. Ao exame observa-se atrofia do músculo primeiro interósseo dorsal. Isso pode indicar lesão em que raiz espinal?

- a) C5 e C6.
- b) C6 e C7.
- c) C7 e C8.
- *d) C8 e T1.
- e) T1 e T2.

50 - Qual é a área com maior degeneração na ataxia de Friedreich?

- a) Córtex cerebelar.
- b) Núcleo olivar inferior.
- c) Tratos espino-talâmicos.
- *d) Cordão posterior da medula espinal.
- e) Cornos anteriores da medula espinal.