



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

Vagas Remanescentes

Edital nº 06/2018 – HC - Prova Objetiva – 11/03/2018

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

**406 – Neurofisiologia Clínica**  
**Áreas com Pré-Requisito**

**INSTRUÇÕES**

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
  2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
  3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
  4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
  5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
  6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
  7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
  8. Não será permitido ao candidato:
    - a) Manter em seu poder relógios e aparelhos eletrônicos ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
    - b) Usar bonés, gorros, chapéus ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas.
    - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
    - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
    - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
    - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
    - g) Usar óculos escuros, ressalvados os de grau, quando expressamente por recomendação médica, devendo o candidato, então, respeitar o subitem 3.6.6 do Edital.
    - h) Emprestar materiais para realização das provas.
- Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do processo.**
9. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
  10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
  11. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**

Específica

✕ .....

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 -



**O caso clínico apresentado abaixo é referência para as questões 01 a 05.**

Paciente masculino, 68 anos de idade, engenheiro aposentado, há aproximadamente 24 meses tem dificuldade para se deslocar em regiões pouco conhecidas e esquece frequentemente que já se alimentou, chegando a fazer a mesma refeição 3 vezes em curto período de tempo. Além disso, apresenta grande dificuldade em gerenciar suas despesas e recordar o nome de alguns utensílios de uso não corriqueiro. Avaliação por meio do mini exame de estado mental foi de 21, desenho do relógio pontuou 6 pontos, exame neurológico sem particularidades.

**01 - Para a exclusão de causas secundárias, entre os exames que devem ser solicitados, incluem-se:**

- a) Vitamina B12, ácido fólico, eletroforese de hemoglobina.
- b) Função hepática, vitamina B12, ácido nicotínico.
- c) Ácido fólico, função renal, magnésio.
- ▶d) TSH, função hepática, vitamina B12.
- e) Anticorpo anti gliadina, FAN, vitamina B12.

**02 - O método neuropsicológico desenho do relógio permite avaliar:**

- ▶a) Habilidades visuo-constructivas e funções executivas.
- b) Memória e habilidades visuo-constructivas.
- c) Praxia e atenção.
- d) Linguagem e habilidades visuo-constructivas.
- e) Funções executivas e atenção.

**03 - A realização de PET com fluorodeoxiglicose revelaria hipometabolismo:**

- a) pré-frontal e temporal anterior.
- b) temporo-occipital.
- ▶c) temporo-parietal posterior.
- d) parieto-occipital.
- e) occipito-cerebelar.

**04 - Em relação ao exame de líquor, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:**

- ( ) Elevação de proteína e leucocitose monocítica são observadas em 70% dos pacientes.
- ( ) Níveis reduzidos de beta-amiloide são sensíveis para o diagnóstico.
- ( ) Níveis elevados de tau total são sensíveis para o diagnóstico.
- ( ) A tau hiperfosforilada baixa é altamente específica para o diagnóstico.

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

- a) V – V – F – F.
- ▶b) F – V – V – F.
- c) F – F – V – V.
- d) F – V – F – V.
- e) V – F – V – F.

**05 - Assinale a alternativa que apresenta uma opção terapêutica para a doença apresentada.**

- a) Donepezil 20 mg ao dia.
- b) Rivastigmina 24 mg ao dia.
- c) Galantamina 50 mg ao dia.
- d) Rivastigmina 0,5 mg ao dia.
- ▶e) Donepezil 10 mg ao dia.

**06 - Em relação ao uso de SPECT (tomografia por emissão de fóton único) no diagnóstico de demência com corpos de Lewy, observa-se:**

- a) aumento na perfusão parietal posterior e occipital.
- b) redução na perfusão parietal anterior e temporal.
- c) aumento na perfusão parietal anterior e temporal.
- ▶d) redução na perfusão parietal posterior e occipital.
- e) redução na perfusão frontal.

**07 - Qual é o achado característico no exame de ressonância magnética de crânio na paralisia supranuclear progressiva?**

- a) Atrofia parietal assimétrica.
- b) Calcificação dos núcleos da base.
- c) Sinal dos olhos de tigre em globo pálido.
- d) Atrofia bulbar.
- ▶e) Sinal do pinguim (atrofia do mesencéfalo).

08 - Em relação às síndromes parkinsonianas e sua resposta à levodopa, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- |  |   |
|--|---|
| 1. Atrofia de múltiplos sistemas.      | ( ) Os sintomas motores apresentam boa resposta.                        |
| 2. Paralisia supranuclear progressiva. | ( ) Boa resposta inicial ocorre em 20% dos pacientes.                   |
| 3. Parkinsonismo vascular.             | ( ) A resposta é pobre.   |
| 4. Demência com corpos de Lewy.        | ( ) A resposta é rara, porém pode ocorrer na rigidez e na bradicinesia. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- ▶ a) 4 – 1 – 3 – 2.
- b) 1 – 4 – 2 – 3.
- c) 4 – 3 – 1 – 2.
- d) 2 – 1 – 3 – 4.
- e) 2 – 3 – 1 – 4.

09 - A onda F, também denominada resposta F, obtida através do exame de eletroneuromiografia, é indicada principalmente na investigação das doenças neuromusculares. Em relação à resposta F, considere as seguintes afirmativas:

1. É o resultado de impulsos antidrômicos nas fibras motoras para as células do corno anterior da medula.
2. Pode ser obtida em nervos de membros superiores e membros inferiores.
3. A combinação de resposta F normal e a ausência do reflexo H é um achado das doenças de nervos sensitivos assim como de raízes (sensitivas).

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

10 - A *síndrome de Guillain-Barré (SGB)* é a causa mais comum de paralisia generalizada aguda e subaguda com formas desmielinizantes, axonal e variantes da SGB. Em relação a SGB e suas variantes, considere as seguintes afirmativas:

1. A braquio-cervico-faríngea é uma forma regional das variantes da SGB e pode apresentar ptose e oftalmoparesia.
2. O anticorpo anti-GQ1b (anticorpo antineural) é encontrado nas formas de oftalmoplegia, fraqueza e ataxia.
3. O padrão ouro (específico) no diagnóstico da neuropatia motora axonal aguda (*AMAN*) é a presença de anticorpos anti-GM1.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

11 - A *mistena gravis (MG)* tem vários aspectos imunológicos, sendo a dosagem dos anticorpos importante para o seu diagnóstico. Em relação ao enunciado acima, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- |  |                               |
|--|-------------------------------|
| 1. Anticorpo anti músculo estriado.                  | ( ) Timoma.                   |
| 2. Anticorpo anti músculo quinase específico (Musk). | ( ) Fraqueza óculo-bulbar.    |
| 3. Anticorpo anti receptor de acetilcolina.          | ( ) Morte súbita.             |
| 4. Anticorpo anti- Kv14.                             | ( ) Forma generalizada da MG. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 2 – 1 – 4 – 3.
- ▶ b) 1 – 2 – 4 – 3.
- c) 4 – 1 – 2 – 3.
- d) 1 – 4 – 3 – 2.
- e) 3 – 2 – 1 – 4.

12 - - Paciente do sexo masculino, 36 anos, residente em Curitiba, bancário, desde os 15 anos apresenta evolução lenta e progressiva de fraqueza muscular proximal e cujos sinais mais evidentes (disfagia, câimbras, fraqueza e ginecomastia) apareceram há 6 anos. Irmão mais velho com doença semelhante. O diagnóstico mais provável desse paciente é:

- a) síndrome de Fazio-Londer.
- b) atrofia muscular espinhal tipo III.
- c) esclerose lateral amiotrófica familiar.
- d) neuropatia motora multifocal, anticorpo anti-GM1.
- ▶ e) atrofia muscular bulbo-espinhal ligada ao X.

13 - Um paciente de 67 anos de idade, sexo masculino, apresenta quadro clínico de síndrome da cabeça caída (SCC – *Dropped Head Syndrome*). Em qual das possibilidades abaixo seria MENOS provável encontrar esse achado?

- a) Esclerose lateral amiotrófica.
- b) Miastenia gravis.
- c) Doença de Parkinson.
- ▶ d) Polimiosite.
- e) Miopatia por deficiência de caveolina-3 tardia.

14 - Homem de 16 anos chega ao consultório com queixa de dificuldade para deambular. Refere perda de 15 kg após dieta rigorosa e exercícios físicos. Refere que após ficar no computador jogando por mais de 6 horas, ao levantar-se não conseguia mais levantar o pé. O exame neurológico apresentava um pé caído e uma hipoestesia na região dorsal do pé. Em relação a esse paciente, qual nervo foi lesado?

- a) Nervo cutâneo femoral anterior.
- b) Nervo tibial anterior.
- c) Nervo safeno.
- ▶ d) Nervo fibular comum.
- e) Nervo ciático.

15 - Sobre a curva da pressão intracraniana, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- ( ) O primeiro pico está associado à sístole ventricular.
- ( ) O segundo pico está associado a fechamento da válvula mitral.
- ( ) O terceiro pico está associado a fechamento da válvula aórtica.
- ( ) O terceiro pico, em condições normais de pressão, é o maior de todos.

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

- a) V – V – V – F.
- b) F – F – V – V.
- c) F – V – V – F.
- d) F – F – F – V.
- ▶ e) V – F – F – F.

16 - Mulher de 68 anos chega ao ambulatório de clínica médica com uma história de 6 meses de cefaleia. A cefaleia era exclusivamente durante a madrugada, acordando a paciente. Dor holocraniana de moderada a severa intensidade, pulsátil. Nega fenômenos autonômicos (coriza e ou lacrimejamento) e refere que a cefaleia tinha uma duração média de 30 a 40 minutos. A frequência era diária. Durante o dia não apresentava nenhum sintoma. O exame físico e neurológico era normal. Qual é a melhor hipótese para essa paciente?

- a) Cefaleia por disfunção de articulação temporomandibular.
- b) Migrânea sem aura.
- ▶ c) Cefaleia Hípnic.
- d) Cefaleia secundária a hipertensão intracraniana.
- e) Hemicrânica Paroxística Crônica.

17 - Paciente de 22 anos chega ao pronto-socorro com uma história clínica de cefaleia forte de início há 8 horas (intensidade 10 na escala visual analógica da dor) com característica pulsátil associada a náuseas e vômitos. O paciente refere que a cefaleia iniciou subitamente atingindo sua intensidade máxima em 10 segundos. O paciente apresentava antecedentes de cefaleia há dois anos. Pelas características clínicas, o diagnóstico clínico mais provável para esse paciente é:

- a) Cefaleia do tipo tensional episódica frequente.
- b) Migrânea sem aura.
- c) Cefaleia trigêmeino-autonômica.
- ▶ d) Cefaleia secundária a um aneurisma cerebral.
- e) Cefaleia secundária à sinusiopatia.

18 - Homem, 56 anos, chega ao pronto-socorro com queixa de dor lombar inferior de início há 7 meses com piora progressiva. Refere que a dor irradia para nádega e região posterior da coxa. Tem, como fatores de piora, andar ou ficar muito tempo em pé. A dor reduz um pouco quando inclina-se para frente. Ao exame, observa-se um aumento da contração da musculatura paravertebral. Os reflexos estão normais em membros inferiores (patelar e aquileu). Diante dos aspectos clínicos apresentados, qual o mais provável diagnóstico do paciente?

- a) Radiculopatia.
- ▶ b) Estenose de canal medular.
- c) Contração de musculatura paravertebral.
- d) Polineuropatia diabética.
- e) Doença degenerativa osteomuscular.

**19 - Em relação aos triptanos, assinale a alternativa correta.**

- a) Têm alta eficácia durante a aura migranosa.
- b) Os efeitos colaterais têm duração acima de 24 horas.
- ▶ c) Gravidez é uma contraindicação a seu uso.
- d) Não pode ser associada a AINEs.
- e) AVC isquêmico não contraindica seu uso.

**20 - Mulher, 23 anos, chega ao pronto-socorro com queixa de cefaleia de início há 24 horas. Refere que durante suas crises apresenta ptose palpebral direita associada a lacrimejamento e hiperemia conjuntival. A cefaleia tem intensidade 10 (escala "0" sem dor e "10" pior dor possível). A duração da cefaleia é de 15 a 20 minutos, tendo nesse período aproximadamente 10 crises. Em relação ao quadro clínico, qual é o provável diagnóstico?**

- a) Migrânea sem aura.
- b) Cefaleia do tipo tensional.
- ▶ c) Hemicrânia paroxística.
- d) Neuralgia do trigêmio.
- e) Cefaleia idiopática em punhaladas.

**21 - Quanto à síndrome de nervo interósseo anterior, assinale a alternativa que apresenta o músculo comprometido.**

- a) Abductor curto do polegar.
- ▶ b) Quadrado pronador.
- c) Adutor do polegar.
- d) Abductor longo do polegar.
- e) Redondo pronador.

**22 - Em relação às diferentes fibras, seus tamanhos e funções, considere as seguintes afirmativas:**

1. As fibras A tipo alfa são mielínicas e conduzem a sensibilidade proprioceptiva.
2. As fibras A tipo delta são mielínicas e conduzem a sensibilidade térmica.
3. As fibras C são amielínicas e conduzem a sensibilidade dolorosa.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ c) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.

**O caso clínico apresentado abaixo é referência para as questões 23 a 27.**

Paciente feminino, 45 anos de idade, previamente diabética e hipertensa, iniciou há 2 horas com quadro súbito de afasia e hemiparesia a direita. Deu entrada no pronto-socorro, sendo que na primeira avaliação apresentava escala de AVC do NIH igual à 11 (1C:1, 4:2, 5:3, 6:3, 9:2). Tomografia de crânio sem alterações. Na entrada, apresentava dextro = 250 mg/dL e pressão arterial = 200/120 mmHg:

**23 - Com base na escala de AVC do NIH, em relação à afasia, item 9 = 2 pontos, é possível afirmar que a paciente apresenta:**

- a) Afasia leve.
- b) Afasia moderada.
- ▶ c) Afasia grave.
- d) Mutismo.
- e) Afasia de condução motora.

**24 - A trombólise endovenosa NÃO deve ser realizada se:**

- a) Novo dextro, após 10 minutos, mantiver os mesmos valores que o observado na entrada.
- b) A pressão arterial reduzir para 140/100 mmHg em 5 minutos.
- c) A pontuação na escala de AVC do NIH aumentar para 20 pontos.
- d) O paciente apresentar recuperação do quadro, porém persistir com afasia.
- ▶ e) Resultado laboratorial demonstrar plaquetas = 95.000.

**25 - Para a realização adequada do tratamento trombolítico, deve-se:**

- a) Passar sonda nasoesférica após, no máximo, 3 horas do término do tratamento trombolítico.
- b) Iniciar aspirina 300 mg via oral após 6 horas do término do tratamento trombolítico.
- c) Monitorar os níveis pressóricos com pressão arterial invasiva.
- ▶ d) Puncionar dois acessos venosos em veias do antebraço antes do início do tratamento.
- e) Monitorar o estado neurológico a cada 30 minutos nas primeiras 48 horas após o término do tratamento trombolítico.

- 26 - A paciente foi submetida a terapia trombolítica endovenosa após 3,5 horas do início dos sintomas. Após 30 horas do tratamento, estudo de tomografia de crânio de controle demonstrou uma imagem denominada como IH 2, com base no estudo ECASS I e II. Em relação a esse achado, é correto afirmar:**
- a) IH 2 é um achado grave, que se caracteriza por mau prognóstico a longo prazo.
  - ▶ b) IH2 está relacionado à recanalização precoce.
  - c) IH2 sugere recanalização parcial.
  - d) IH2 é um hematoma cerebral com efeito massa e necessita de intervenção cirúrgica.
  - e) IH2 significa infarto no ramo antero-superior da artéria cerebral média.
- 27 - O tratamento trombolítico endovenoso utilizado é baseado no Estudo ECASS III, publicado em 2008. Em relação a esse estudo, assinale a alternativa correta.**
- ▶ a) Foram critérios de exclusão pacientes acima de 80 anos e com NIHSS acima de 25 pontos.
  - b) A medicação utilizada foi o rtPA na dose de 1,0 mg/Kg, 10% em bolus e 90% em uma hora.
  - c) O tempo máximo para iniciar a infusão do medicamento foi de 5 horas após o início dos sintomas.
  - d) Entre os desfechos analisados, a mortalidade apresentou uma diferença significativa em relação ao placebo.
  - e) A taxa de transformação hemorrágica sintomática foi semelhante nos pacientes tratados com rtPA e placebo.
- 28 - Em relação ao doppler transcraniano na anemia falciforme, assinale a alternativa correta.**
- ▶ a) Velocidade abaixo de 170 cm/seg na artéria cerebral média é considerada normal.
  - b) Velocidade abaixo de 180 cm/seg na artéria cerebral média é considerada normal.
  - c) Velocidade abaixo de 190 cm/seg na artéria cerebral média é considerada normal.
  - d) Velocidade abaixo de 200 cm/seg na artéria cerebral média é considerada normal.
  - e) Velocidade abaixo de 220 cm/seg na artéria cerebral média é considerada normal.
- 29 - Quanto à aferição do volume do hematoma intraparenquimatoso, assinale a alternativa correta.**
- a) Na fórmula ABC/2, B representa a soma do número de cortes na tomografia com hematoma, multiplicado pela espessura dos cortes de tomografia em milímetros.
  - b) Na fórmula ABC/2, A representa a soma do número de cortes na tomografia com hematoma, multiplicado pela espessura dos cortes de tomografia em centímetros.
  - c) Na fórmula AB/3, A representa a soma do número de cortes na tomografia com hematoma, multiplicado pela espessura dos cortes de tomografia em centímetros.
  - ▶ d) Na fórmula ABC/2, C representa a soma do número de cortes na tomografia com hematoma, multiplicado pela espessura dos cortes de tomografia em centímetros.
  - e) Na fórmula AB/3, B representa a soma do número de cortes na tomografia com hematoma, multiplicado pela espessura dos cortes de tomografia em centímetros.
- 30 - Paciente masculino, 55 anos, sinistro, pesando 70 kg, iniciou há 2 horas com quadro de afasia e hemiparesia à direita. Previamente hipertenso e diabético. Submetido a tratamento com rtPA após 2 horas e 30 minutos do início dos sintomas. Em relação ao caso, é correto afirmar:**
- a) A introdução de heparina de baixo peso molecular deve ocorrer até a sexta hora após o término da infusão do rtPA.
  - b) A pressão arterial deve ser mantida abaixo de 190/120 mmHg nas próximas 24 horas.
  - c) Sonda nasoesférica deve ser introduzida logo após o término da infusão do rtPA.
  - d) Para o uso de rtPA, é obrigatório internamento em unidade de terapia intensiva.
  - ▶ e) A dose do rtPA utilizada é de 0,9 mg/kg de peso corporal.
- 31 - Fibras vermelhas rasgadas (*ragged red fibers*) é um achado na biópsia de músculo por histoquímica em:**
- a) doença de Pompe.
  - b) doença de McArdle.
  - c) doença de Tarui.
  - ▶ d) MELAS.
  - e) disferlinopatia.
- 32 - Sobre a síndrome hemiconvulsão-hemiplegia (HH), é correto afirmar:**
- a) Raramente o déficit motor é permanente.
  - ▶ b) É caracterizada por crises hemiclônicas prolongadas seguidas por hemiplegia.
  - c) Estudos por ressonância magnética são invariavelmente normais.
  - d) Descargas epiléticas são invariável e exclusivamente ipsilaterais à hemiplegia.
  - e) Crises focais do lobo temporal são raras.
- 33 - Em relação às medicações abaixo, utilizadas para o controle de epilepsia, assinale a alternativa que apresenta aquelas que também podem ser utilizadas como tratamento profilático para cefaleia do tipo migrânea.**
- ▶ a) Topiramato e ácido valproico.
  - b) Fenobarbital e topiramato.
  - c) Ácido valproico e oxcarbazepina.
  - d) Lamotrigina e fenobarbital.
  - e) Oxcarbazepina e lamotrigina.

**34 - A principal indicação para realização de um eletroencefalograma é em epilepsia, mas há outras indicações clínicas. Sobre estas, assinale a alternativa correta.**

- a) O valor do EEG no cenário de morte encefálica é limitado e inferior ao do doppler transcraniano e da angiografia cerebral.
- ▶ b) Coma alfa, coma spindle e surto-supressão são padrões eletroencefalográficos habitualmente associados a alguma gravidade clínica e prognóstico mais reservado de recuperação neurológica plena.
- c) O papel do EEG no contexto das demências é exclusivo no diagnóstico de doença de Creutzfeld-Jakob.
- d) O diagnóstico de distúrbios comportamentais como déficit de atenção pode ser baseado nos achados eletroencefalográficos específicos para essa patologia.
- e) O EEG não apresenta alterações significativas nos casos de anóxia severa.

**35 - São todas características da esclerose mesial temporal à ressonância magnética, EXCETO:**

- a) sinal hiperintenso em T2 acompanhado de atrofia hipocampal.
- ▶ b) atrofia gângliobasal ipsilateral ao hipocampo envolvido.
- c) atrofia da porção anterior do lobo temporal.
- d) assimetria dos cornos temporais dos ventrículos laterais.
- e) atrofia hipocampal.

**36 - Paciente de 48 anos, do sexo feminino, tem diagnóstico há 8 anos de polimiosite (clínica, eletroneuromiografia e biópsia muscular). Houve períodos de redução dos níveis de creatinofosfoquinase, porém pouca resposta clínica aos medicamentos instituídos ao longo dos anos (corticosteroide, metotrexato, azatioprina e imunoglobulina). Quais seriam os outros prováveis diagnósticos nesse caso?**

- ▶ a) Miosite por corpos de inclusão e deficiência de disferlina.
- b) Deficiência de adalina e polimiosite crônica.
- c) Deficiência de merosina e polimiosite crônica.
- d) Mitocondriopatia e miosite por corpos de inclusão.
- e) Deficiência de emerina e miopatia miotônica proximal.

**37 - Mulher de 71 anos apresenta-se no consultório médico com uma cefaleia de início há dois meses. A cefaleia é diária, sendo mais intensa ao final do dia. A dor é holocraniana, tendo sua intensidade maior localizada na região suboccipital e cervical e temporal esquerdas. A dor tem intensidade moderada a severa que não responde ao uso de AINH, derivados da dihidroergotamina e tampouco a derivados dos triptanos. A paciente refere também claudicação de mandíbula. Há 120 dias tem apresentado fraqueza generalizada e dores mal delimitadas pelo corpo. O exame físico apresenta-se com uma discreta alteração da papila esquerda (borramento). Qual é a melhor hipótese diagnóstica?**

- a) Disfunção de articulação temporomandibular.
- b) Cefaleia em salvas.
- c) Neuropatia óptica isquêmica anterior.
- d) Hipertensão intracraniana.
- ▶ e) Arterite temporal.

**38 - Homem de 48 anos chega ao pronto-socorro com cefaleia de forte intensidade holocraniana, associada com tontura, náuseas, vômitos e confusão mental. No exame físico, tem hipertensão arterial (PA=200/110). No exame neurológico, observamos ao fundo de olho estreitamento arteriolar associado com cruzamento artério-venoso patológico, exsudatos hemorrágicos e edema de papila. Diante dos achados semiológicos, o melhor diagnóstico para esse paciente é:**

- a) Crise hipertensiva.
- b) Tumor cerebral.
- ▶ c) Encefalopatia hipertensiva.
- d) Aneurisma cerebral.
- e) Síndrome nefrítica.

**39 - Homem de 74 anos chega ao ambulatório com suspeita de Doença de Parkinson. No exame físico, quais são os achados semiológicos para confirmar essa suspeita?**

- a) Tremor postural, bradicinesia, ataxia e rigidez em canivete.
- b) Tremor intensional, bradicinesia, instabilidade postural e rigidez em canivete.
- c) Tremor de repouso, hipercinesia, disdiadococinesia e rigidez em roda denteada.
- ▶ d) Tremor postural, bradicinesia, instabilidade postural e rigidez em roda denteada.
- e) Tremor intensional, hipercinesia, instabilidade postural e rigidez em roda denteada.

**40 - Paciente feminino, 23 anos de idade, refere que ao despertar apresentava quadro de fraqueza em ambos os membros inferiores, associado a parestesia com nível sensitivo na região do umbigo e retenção urinária. Ela tem apresentado episódios de borramento visual em ambos os olhos nos últimos 6 meses. Estudo de ressonância nuclear magnética (RNM) de crânio está dentro da normalidade, exceto por achado sugestivo de neurite óptica em olho direito. Em relação ao provável diagnóstico e o achado associado, assinale a alternativa correta.**

- a) Migrânea hemiplérgica familiar – Anticorpo anticanal de cálcio.
- b) Esclerose múltipla – Anticorpo antirreceptor de acetilcolina.
- c) Encefalomielite disseminada aguda – Anticorpo antigangliosídeo.
- d) Adrenoleucodistrofia – Ácidos graxos de cadeia muito longa.
- ▶ e) Doença de Devic – Anticorpo antiaquaporina.

**41 - Paciente do sexo feminino, 28 anos, tem hipótese diagnóstica de esclerose múltipla pelos sinais e sintomas apresentados. Foi solicitado LCR para complementação diagnóstica e diferenciação com outras doenças. O resultado mostrou apenas a presença de aumento da síntese intratecal de IgG / presença de bandas oligoclonais. A paciente questionou sobre o resultado e se existiriam outras doenças que poderiam cursar com essas alterações. Entre as opções abaixo, qual poderia ter aumento da síntese intratecal de IgG / presença de bandas oligoclonais?**

- ▶ a) Neurosífilis e HTLV-1.
- b) Sarcoidose e MELAS.
- c) Tumor medular e MERRF.
- d) Espondilose cervical e ELA.
- e) Esquistossomose e MELAS.

**42 - Paciente do sexo feminino, 33 anos, evolui há 5 meses com distúrbios gastrointestinais, anemia, hiperseratose de palma de mãos e região plantar, seguindo-se de polineuropatia periférica sensitiva e motora axonal. Entre as causas mais prováveis da polineuropatia nesse caso está a intoxicação por:**

- a) mercúrio.
- ▶ b) arsênico.
- c) tálio.
- d) tolueno.
- e) chumbo.

**43 - O quadro abaixo apresenta achados de líquido cefalorraquidiano de quatro doenças que causam meningite.**

Diagnóstico	Celularidade	Glicose	Proteína	Outros achados
A	< 1000 /mm <sup>3</sup>	Baixa	Elevada	Predomínio linfocítico
B	< 1000 /mm <sup>3</sup>	Normal	Discreto aumento	Predomínio linfocítico
C	> 1000 /mm <sup>3</sup>	Baixa	Elevada	Predomínio polimorfonuclear
D	5 a 500 /mm <sup>3</sup>	Baixa	Elevada	Presença de eosinófilos

**Com base nas informações apresentadas, as doenças são:**

- ▶ a) A = tuberculose; B = meningite viral; C = meningite bacteriana; D = cisticercose.
- b) A = meningite viral; B = tuberculose; C = cisticercose; D = meningite bacteriana.
- c) A = meningite bacteriana; B = tuberculose; C = cisticercose; D = meningite viral.
- d) A = cisticercose; B = tuberculose; C = meningite bacteriana; D = meningite viral.
- e) A = meningite bacteriana; B = meningite viral; C = tuberculose; D = cisticercose.

**44 - Mão caída, mão em guarra e mão do pregador são achados semiológicos relacionados, respectivamente, a lesão do nervo:**

- a) mediano, ulnar e radial.
- b) radial, mediano e ulnar.
- ▶ c) radial, ulnar e mediano.
- d) ulnar, mediano e radial.
- e) ulnar, radial e mediano.

**45 - Homem, 49 anos, chega ao pronto-socorro com queixa de perda de 10 kg em 3 meses. Procura auxílio médico por dificuldade visual. Ao exame neurológico, observa-se ptose palpebral esquerda, anidrose em face esquerda, anisocoria com miose no olho esquerdo, enoftalmia e perda do reflexo espinoiliar, todos ipsilaterais. Qual é o melhor diagnóstico para esse paciente?**

- ▶ a) Lesão da artéria carótida esquerda e comprometimento do sistema autônomo simpático.
- b) Aneurisma da artéria cerebral posterior esquerda e lesão do nervo oculomotor.
- c) Aneurisma da artéria comunicante posterior esquerda e lesão do nervo oculomotor.
- d) Dissecção da artéria vertebral esquerda e lesão sobre o sistema autônomo simpático.
- e) Aneurisma da comunicante anterior e lesão sobre o nervo oculomotor.

**46 - Paciente sem calçados, tornozelos encostados um no outro, braços cruzados na frente do tórax, inicialmente de olhos abertos fixando um alvo à sua frente a cerca de 60 cm, mantendo-se assim por cerca de 30 segundos. A seguir, na mesma posição, com os olhos fechados, por mais 30 segundos. Em relação à descrição e aos critérios para a realização desse teste, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) A presença de queda para um lado consistentemente após breve latência sugere disfunção vestibular homolateral.
- b) Esse teste não deve ser realizado em pessoas acima de 60 anos, devido a deficiência proprioceptiva.
- c) A presença de queda imediata para qualquer lado e sem latência sugere disfunção olivo-pontina ou das vias tálamo-corticais.
- d) Síndromes cerebelares isoladas têm sua maior instabilidade com os olhos fechados.
- e) É necessária a queda do paciente para ter o teste como positivo.

**47 - Em relação aos sucedâneos do sinal de Babinski, assinale a alternativa correta.**

- a) Sinal de Oppeheim: massagem da panturrilha para baixo.
- b) Sinal de Schaefer: pressão na crista da tíbia.
- c) Sinal de Austregésilo: compressão do tendão de Aquiles.
- d) Sinal de Stransky: compressão manual da coxa.
- ▶ e) Sinal de Gordon: compressão da musculatura da panturrilha.

**48 - Mulher de 62 anos que apresenta uma doença neurológica degenerativa há 6 meses tem diagnóstico clínico de doença do neurônio motor superior. Quais os achados semiológicos que devemos encontrar nessa paciente?**

- ▶ a) Hiperreflexia, hipertonia e fraqueza muscular.
- b) Hiporreflexia, hipertonia e fraqueza muscular.
- c) Hiperreflexia, hipotonia e fraqueza muscular.
- d) Hiporreflexia, hipotonia e fraqueza muscular.
- e) Hiperreflexia, hipotonia e força muscular normal.

**49 - O defeito pupilar relativo aferente também é conhecido como:**

- a) pupila miótica isolada.
- b) síndrome de Horner.
- ▶ c) pupila de Marcus Gumm.
- d) pupila de Tolosa.
- e) síndrome de Babinski.

**50 - Homem, 54 anos, padeiro, apresenta-se com uma queixa de fraqueza progressiva de início há um ano, com redução da libido há seis meses. Na revisão dos sistemas, referia dificuldade visual progressiva. Acuidade visual (20/20), fundoscopia, motricidade ocular extrínseca e intrínseca normais. No estudo de campimetria por confrontação, observa-se hemianopsia bitemporal. Diante do exposto, identifique a topografia da lesão e a etiologia mais prováveis.**

- a) Nervo óptico retrobulbar – sarcoidose.
- b) Nervo óptico distal justa-quiasmática – tumor paraselar.
- c) Trato óptico – esclerose múltipla.
- ▶ d) Quiasma óptico – tumor de hipófise.
- e) Córtex visual – glioma.