

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CONCURSO PÚBLICO**

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO



DIA - 20/12/2009

CARGO: NEUROLOGISTA CLÍNICO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE



GABARITO RASCUNHO
CONCURSO HUAC - 2009

1.	16.
2.	17.
3.	18.
4.	19.
5.	20.
6.	21.
7.	22.
8.	23.
9.	24.
10.	25.
11.	26.
12.	27.
13.	28.
14.	29.
15.	30.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 01 - As afasias caracterizam-se por alterações de várias dimensões da linguagem. São características da chamada afasia de condução:
- I- Fluência verbal alterada. II- Compreensão alterada. III- Repetição comprometida.
- Assinale a alternativa correta:
- a) I. b) III. c) I e II. d) II e III. e) I, II e III.
- 02 - No que concerne as leptomeningopatias neoplásicas, assinale a afirmativa INCORRETA:
- a) em 20% dos casos, a punção cisternal ou ventricular pode revelar células neoplásicas na ausência destas no líquido lombar.
- b) a positividade de células neoplásicas no líquido cefalorraquidiano triplica com punções lombares repetidas.
- c) a tomografia computadorizada do crânio com contraste revela alterações meníngeas em 30% dos casos.
- d) a ressonância magnética do crânio é anormal em 90% dos casos com citologia neoplásica positiva.
- e) o sítio primário da neoplasia é desconhecido em 15% dos casos.
- 03 - Considere as seguintes associações e marque as corretas:
- I- hipoparatiroidismo – tetania, câimbras, espasmo laríngeo, convulsões, calcificações.
- II- hipotireoidismo – lentificação reflexa, mio-edema, ataxia, demência.
- III- cirrose hepática – coreoatetose, asterixis, mielopatia, hiperamonemia.
- IV- doença de Cushing – miopatia, psicose, aumento ventricular.
- V- Insuficiência renal – hálito cetônico, neuropatia desmielinizante, convulsões.
- Assinale a alternativa correta:
- a) II e V. b) III e IV. c) I, III e V. d) I, II, III e IV. e) I, II, III, IV e V.
- 04 - Com relação à doença miastênica (*Miastenia Gravis*) pode-se afirmar que
- a) as mulheres de meia idade são as mais afetadas, mas 20% dos casos podem surgir na primeira década de vida.
- b) 15 a 20% dos casos restringem-se à musculatura ocular (miastenia ocular pura); as chances de generalização nestes casos são maiores no primeiro ano de doença.
- c) tumores tímicos ocorrem em 20 a 30% dos pacientes, principalmente homens; tireotoxicose coexiste com a doença em 10% dos casos.
- d) 30% dos bebês de mães com miastenia têm manifestações clínicas (miastenia neonatal); o quadro tende à reversão em cerca de 3 meses.
- e) arreflexia e atrofia muscular ocorrem, cada uma, em 30 a 50% dos pacientes; língua trissulcada (Buzzard) em metade dos casos.
- 05 - A medicação capaz de alterar a evolução progressiva da distrofia muscular de Duchenne é
- a) celecoxib. b) prednisona. c) penicilamina-D. d) ácido tacrínico. e) cloroquina.
- 06 - O uso de diversas drogas pode associar-se ao desenvolvimento de sintomas parkinsonianos. A droga ou classe de medicamento que NÃO foi responsabilizada por sintomas parkinsonianos é
- a) bloqueadores de canal de cálcio. b) agonistas alfa centrais. c) butirofenonas.
- d) metoclopramida. e) amantadina.
- 07 - Com relação aos abscessos cerebrais, assinale a afirmativa ERRADA:
- a) A maioria dos casos é de origem hematogênica, geralmente a partir de focos pulmonares e pleurais.
- b) 60% dos abscessos em crianças têm relação com cardiopatias congênitas, principalmente tetralogia de Fallot.
- c) Abscessos hematogênicos tendem a ser múltiplos e localizar-se na junção da substância branca e cinzenta.
- d) Meningites bacterianas são causas raras de formação de abscessos.
- e) Casos relacionados a otites tendem a ter localização temporal ou cerebelar; quando relacionado a sinusite, o abscesso costuma ter localização frontal ou temporal.

- 08 - Os germes mais comumente responsáveis por meningites bacterianas, em diversas situações clínicas, são:
- I- Imunodeprimidos: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, gram-negativos, *Listeria monocytogenes*.
 - II- Idosos: *Streptococcus pneumoniae*, gram-negativos, *Listeria monocytogenes*.
 - III- Trauma crânio-encefálico aberto: *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, gram-negativos.
 - IV- Epidemias: *Neisseria meningitidis*.
 - V- Neonatos: gram-negativos, *Streptococcus* do grupo B, *Staphylococcus aureus*.

Assinale a alternativa correta:

- a) IV. b) II e IV. c) I, III e V. d) I, II, III e IV. e) I, II, III, e V.

- 09 - Qual das seguintes afirmações sobre Neuro-AIDS está ERRADA?

- a) A meningite subaguda mais comum é aquela por *Cryptococcus neoformans*; baixa celularidade e alta concentração de antígenos no líquido cefalorraquidiano sinalizam gravidade e indicam tratamento com anfotericina.
- b) A profilaxia da neurotoxoplasmose é feita com pirimetamina associada à sulfadiazina ou clindamicina.
- c) A cintilografia com tálio e a pesquisa de vírus Epstein-Barr no líquido cefalorraquidiano (PCR) são métodos pouco sensíveis e pouco específicos no diagnóstico do linfoma cerebral; a biópsia é geralmente necessária.
- d) Leucoencefalopatia multifocal progressiva afeta pacientes com grave imunodepressão; não ocorrem depressão do nível de consciência, captação de contraste ou efeito de massa.
- e) A síndrome de Guillain-Barré é a neuropatia mais comum nas fases iniciais da doença; lesões tóxicas e pelo próprio HIV predominam nas fases mais avançadas.

- 10 - A respeito do diagnóstico de morte cerebral, assinale o número de afirmativas corretas:

- (1) o fluxo reverberativo (vaivém) e picos sistólicos curtos ao Doppler transcraniano são compatíveis com o diagnóstico.
- (2) o eletroencefalograma pode demonstrar atividade residual por horas ou dias em 20% dos casos.
- (3) o diagnóstico é de notificação obrigatória à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos.
- (4) o diagnóstico não deve ser feito menos de dois dias após o nascimento ou, em qualquer idade, na presença de movimentos espontâneos.
- (5) a prova da apneia deve ser imediatamente suspensa na presença de dessaturação de oxigênio ou de arritmias.

Assinale a alternativa correta:

- a) uma. b) duas. c) três. d) quatro. e) cinco.

- 11 - Em relação às cefaleias primárias, assinale a afirmativa correta:

- a) A cefaleia em salvas afeta principalmente homens idosos, manifesta-se por várias crises de dor pulsátil ao dia.
- b) A hemicrânia paroxística é indometacina-responsiva. as crises breves de dor temporal e orbitária acompanham-se de rinorréia e injeção conjuntival.
- c) A aura visual é a mais comum na enxaqueca; caracteriza-se por perda breve – 1 a 5 minutos – e unilateral da visão.
- d) A enxaqueca hemiplégica pode ser causada por mutação (cromossomo 19) que leva a disfunção dos canais de cálcio nas artérias. o quadro é exclusivamente motor e afeta sempre o mesmo lado do corpo.
- e) A cefaleia de tensão é a cefaleia primária mais comum em adolescentes; é causada por contração involuntária dos masseteres.

- 12 - A eletroneuromiografia é útil na avaliação das neuropatias e miopatias. Leia as seguintes afirmativas e marque as corretas:
 I- Fibrilações são características tanto de neuropatias quanto de miopatias em atividade.
 II- Fasciculações não ocorrem em miopatias e são típicas de lesões do neurônio motor.
 III- As neuropatias axonais caracterizam-se por latências e velocidade de condução nervosa normais e redução da amplitude do potencial de ação composto.
 IV- Bloqueios de condução nervosa e amplitudes de potencial de ação preservadas são características das neuropatias desmielinizantes.
- Assinale a alternativa correta:
- a) II, III e IV. b) I e III. c) I, II e IV. d) III e IV. e) I, II, III, IV e V.
- 13 - Qual das seguintes afirmativas sobre a eletroencefalografia em várias condições está ERRADA?
 a) Silêncio elétrico cerebral é definido como atividade ausente ou menor que 2 microvolts. o registro deve ser prolongado (pelo menos 30 minutos).
 b) Ondas delta são de grande amplitude e frequência menor que 4/segundo. ondas teta têm frequência de 4 e 7/segundo.
 c) 20 a 40% dos pacientes com epilepsia podem ter exame normal entre as crises; no momento da crise, porém, eletroencefalograma normal é diagnóstico da chamada pseudocrise (crise não-epilética psicogênica).
 d) Na crise de ausência (Pequeno Mal), complexos ponta-onda de 3 ciclos/segundo ocorrem em todas as derivações de modo simultâneo.
 e) Áreas localizadas de ausência de atividade elétrica podem ocorrer em casos com extensa lesão tumoral, isquêmica ou hemorrágica, mas o achado é raro.
- 14 - A medicação que NÃO se associa com melhora das funções cognitivas, na demência do tipo Alzheimer, é
 a) galantamina. b) donepezil. c) rivastigmina. d) tocoferol. e) nemantina.
- 15 - Prognóstico benigno após hemorragia subaracnoidea é tipicamente esperado em pacientes com
 a) dissecação arterial intracraniana. b) anemia falciforme. c) hemorragia traumática.
 d) hemorragia perimesencefálica idiopática. e) apoplexia pituitária.
- 16 - Na secção medular por trauma em sua fase mais aguda – choque medular – NÃO costuma ocorrer
 a) espasmo espontâneo. b) hipotermia. c) perda da pilo-ereção.
 d) arreflexia profunda. e) íleo paralítico.
- 17 - Hipoestesia facial que pode ocorrer como manifestação de várias condições afetando o nervo trigêmeo é, EXCETO:
 a) esclerose múltipla. b) tique doloroso. c) tumores no osso esfenoide.
 d) Herpes zoster. e) petrosite (síndrome de Gradenigo).
- 18 - É causa de neuropatia recorrente, EXCETO:
 a) síndrome de Guillain-Barré. b) porfiria. c) síndrome de Melkersson-Rosenthal.
 d) doença de Refsum. e) amiloidose familiar tipo I.
- 19 - Os nervos mais frequentemente afetados por compressão extrínseca – neuropatias compressivas – são:
 a) femoral cutâneo e plantar. b) obturador e femoral cutâneo. c) ulnar e obturador.
 d) mediano e ulnar. e) plantar e mediano.
- 20 - Entre as causas de ataxia aguda recorrente na infância, destaca-se a seguinte:
 a) enxaqueca. b) neuroblastoma. c) mal-formação de Chiari.
 d) doença de Machado-Joseph. e) encefalite de tronco.

- 21 - Um homem de 67 anos, diabético, sofreu isquemia aguda no pedúnculo mesencefálico à esquerda. O seu quadro clínico pode ser descrito pelos seguintes sinais e sintomas:
- Hiperreflexia, hipertonia e sinal de Babinski contralaterais. ptose, estrabismo divergente e midríase ipsilaterais.
 - Síndrome piramidal ipsilateral, tremor grosseiro contralateral e paralisia do olhar conjugado para cima.
 - Tremor contralateral, síndrome piramidal do mesmo lado e paralisia do olhar horizontal.
 - Síndrome piramidal contralateral, lagofalmo e midríase do mesmo lado.
 - Sinal de Hoffmann contralateral, paralisia do olhar conjugado para a direita, anisocoria e anidrose contralaterais.
- 22 - Um homem de 63 anos, hipertenso, apresentou hemorragia cerebral sem que houvesse nenhum outro fator predisponente conhecido. A localização mais frequente para o sangramento nestas circunstâncias é
- mesencéfalo.
 - cerebelo.
 - gânglio basal.
 - transição substância branca-substância cinzenta.
 - ponte.
- 23 - Uma mulher de 38 anos apresenta fraqueza muscular de curso flutuante. Os anticorpos anti-AChR modulador, bloqueador e ligador foram negativos, mas foi detectada a presença de anticorpos anti-MuSK. O tratamento menos eficaz neste caso é
- plasmaférese.
 - timectomia.
 - imunossuppressores.
 - piridostigmina.
 - edrofônio.
- 24 - Uma paciente do sexo feminino se queixa de diplopia que piora ao assistir a televisão e ler. Geralmente, ela está bem quando acorda. Nas últimas semanas, passou a ter dificuldade para pentear os cabelos. Dentre os testes diagnósticos, neste caso, destacam-se
- estudos neurofisiológicos com estimulação repetitiva e eletromiografia de fibra única.
 - tomografia computadorizada de tórax e potenciais evocados.
 - biópsia muscular e dosagem de anticorpos antirreceptor de ACh.
 - teste com inibidor da colinesterase e ressonância magnética muscular.
 - espectroscopia por ressonância da musculatura esquelética e eletroneuromiografia.
- 25 - Uma paciente branca, de 28 anos de idade, apresentou diminuição da acuidade visual à direita subaguda associada a intensa dor retroocular, com fundoscopia normal. A visão retornou ao normal após alguns dias, sem qualquer tratamento. Dois meses após, observou "dormência" no membro superior esquerdo e desequilíbrio. O exame neurológico mostrou piramidalismo no membro inferior esquerdo e oftalmoparesia internuclear esquerda. Os exames laboratoriais foram negativos para doenças autoimunes, coagulopatias e infecções. O exame do líquido cefalorraquidiano mostrou aumento dos índices de IgG. O diagnóstico provável é
- esclerose múltipla.
 - escefalomielite disseminada aguda.
 - doença de Devic.
 - colagenose.
 - doença de Lyme.
- 26 - Um arquiteto de 59 anos passou a apresentar paroxismos caracterizados por abalos no membro superior esquerdo de curta duração. A medicação mais apropriada é
- fenobarbital.
 - fenitoína.
 - ácido valproico.
 - carbamazepina.
 - topiramato.

- 27 - A síndrome de Wernicke-Korsakoff, uma causa reconhecida de amnésia, está relacionada à(s) seguinte(s) desordem(ns):
- a) deficiência de vitamina B12 e alcoolismo. b) deficiência de tiamina como no carcinoma gastrointestinal e na diálise.
 c) lesão mesial dos lobos temporais. d) atrofia dos hipocampos e ínsula.
 e) degeneração fontoparahipocampal.
- 28 - Uma paciente de 81 anos foi trazida pelo filho, que relatou cefaleia de início relativamente recente, fraca intensidade, sem nunca ter apresentado tendência a qualquer cefaleia no passado. Subaguda, a dor vinha sendo acompanhada por dormência no membro superior esquerdo no último mês. A ressonância de crânio mostrou imagem homogênea e arredondada, hipointensa em T1 e hiperintensa em T2, justacortical. A espectroscopia por ressonância mostrou
- a) colina baixa e NAA baixo. b) lipídeos altos e creatina alta. c) mio inositol baixo e NAA alto.
 d) NAA baixo e colina alta. e) glutamato alto e colina baixa.
- 29 - Paciente com menos de 65 anos que desenvolve alteração progressiva da linguagem com preservação das atividades de vida diária e da orientação espacial apresenta quadro clínico compatível com:
- a) doença de Alzheimer. b) demência semântica com afasia progressiva. c) demência frontotemporal.
 d) demência com corpos de Lewy. e) atrofia de múltiplos sistemas.
- 30 - Dos exames abaixo, aquele que deve ser usado para detectar a presença de isquemia cerebral mais precocemente, com maior sensibilidade é:
- a) ressonância magnética de crânio com sequência DWI (Diffusion Weighted Imaging).
 b) ressonância magnética de crânio com sequência T2*.
 c) tomografia helicoidal com contraste.
 d) SPECT.
 e) PET SCAN.

