

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 03/2016 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 34

MÉDICO I

(Neurologia: Cognitiva e Demências)

01.	B	11.	B	21.	B
02.	C	12.	A	22.	E
03.	C	13.	E	23.	A
04.	E	14.	B	24.	D
05.	D	15.	E	25.	ANULADA
06.	D	16.	A		
07.	D	17.	E		
08.	B	18.	ANULADA		
09.	C	19.	C		
10.	C	20.	D		

**EDITAL Nº 03/2016**
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)**MISSÃO**

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 34 - MÉDICO I
(Neurologia: Cognitiva e Demências)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada

**FAURGS**
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____





FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. Considere as seguintes afirmações sobre demência.

- I - Demência é uma síndrome adquirida de declínio de memória e de outras funções cognitivas, a partir de um nível prévio mais elevado, interferindo nas atividades de vida diária e na independência funcional do paciente.
- II - Na grande maioria dos pacientes idosos com demência, o comprometimento da memória recente é o sintoma dominante.
- III- Dentro da avaliação diagnóstica recomendada nos casos suspeitos de demência, uma boa anamnese com exame do estado mental e exame neurológico completo exclui a necessidade de solicitação de exames de laboratório.

Quais estão corretas?

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

02. Paciente do sexo masculino, 60 anos, encontrava-se hígido até três anos atrás. A partir de então, passou a apresentar comportamentos inapropriados, discutindo e argumentando em relação a qualquer fato, gastando dinheiro de forma excessiva. Tornou-se desinteressado pelos cuidados pessoais. Saía do banheiro completamente despido. Colocava grandes porções de comida na boca e mastigava de boca aberta. Tocava e alinhava todos os objetos a sua volta de forma repetitiva. Mais recentemente, iniciou com dificuldades de linguagem.

Qual das formas de demência abaixo está mais provavelmente relacionada com o quadro apresentado?

- (A) Demência de Alzheimer.
- (B) Demência por Corpos de Lewy.
- (C) Demência Frontotemporal.
- (D) Demência Vascular.
- (E) Doença Priônica.

03. O grupo de trabalho para revisão dos critérios diagnósticos de doença de Alzheimer (DA) do Instituto Americano de Envelhecimento (NIA) e a Associação de Alzheimer (AA) organizaram um conjunto de evidências para conceituar e definir os estágios pré-sintomáticos de DA.

Sobre essa revisão de critérios, assinale a alternativa correta.

- (A) O modelo teórico proposto pelo NIA-AA é de que o acúmulo beta-amiloide e de proteína tau fosforilada são o evento-chave inicial do processo fisiopatológico.
- (B) O início do processo fisiopatológico de DA acompanha o aparecimento da fase clínica de DA.
- (C) A definição de DA inclui todo o processo fisiopatológico subjacente da doença.
- (D) A definição de DA inclui todas as fases clínicas da doença.
- (E) As fases pré-sintomáticas da doença incluem os diferentes estágios de comprometimento cognitivo leve (CCL) devido à DA.

04. Em relação às demências vasculares, considere as afirmações abaixo.

- I - A hipertensão, o diabetes e o tabagismo são os principais fatores de risco para a demência vascular.
- II - As primeiras manifestações de demência vascular geralmente são a disfunção executiva, a incontinência urinária e a apraxia da marcha.
- III- A apraxia da marcha e a incontinência urinária podem anteceder os sintomas cognitivos no quadro clínico da demência vascular.

Quais estão corretas?

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

05. Dentre as formas de demência associadas a sintomas de parkinsonismo apresentadas abaixo, qual é considerada uma taupatia?

- (A) Demência de Lewy.
- (B) Demência da doença de Parkinson.
- (C) Atrofia de Múltiplos Sistemas.
- (D) Paralisia Supranuclear Progressiva.
- (E) Doença de Huntington.

06. Em relação a fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de comprometimento cognitivo e demência, considere as afirmações abaixo.

- I - Grandes estudos de coorte já apresentaram múltiplos fatores de saúde que podem aumentar o risco de demência, como os fatores de risco vascular (hipertensão, hipercolesterolemia e diabetes).
- II - Sintomas depressivos, apatia e estresse psicológico crônico já foram também associados a risco aumentado de manifestação de CCL e demência.
- III- Algumas exposições ambientais específicas, como trauma craniano, influenciam a progressão da fisiopatologia e da expressão clínica.

Quais estão corretas?

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

07. Assinale a alternativa correta com relação aos biomarcadores utilizados na doença de Alzheimer.

- (A) Na DA, as alterações da proteína beta-amiloide e da proteína tau são igualmente específicas.
- (B) Os biomarcadores são divididos em três categorias principais: de acúmulo, de degeneração neuronal e de lesão tecidual.
- (C) Retenção anormal de traçador no PET amiloide e níveis elevados de beta-amiloide₄₂ no liquor são os biomarcadores de acúmulo.
- (D) Tau elevada (total ou fosforilada) no liquor, captação diminuída de FDG no PET em um padrão topográfico específico (córtex temporoparietal) e atrofia na ressonância magnética (RM) estrutural (córtex temporal medial, basal e lateral, e parietal lateral) são os biomarcadores de degeneração neuronal.
- (E) Os biomarcadores beta-amiloide, apesar de refletirem os eventos iniciais, são pouco dinâmicos (em relação a se desviarem do normal), acompanhando os sintomas clínicos.

08. Paciente masculino, 46 anos, com história de enxaqueca, sem história de hipertensão arterial sistêmica, apresenta-se com quadro demencial e paralisia pseudobulbar. A avaliação neuropsicológica demonstrou comprometimento na função executiva. Ressonância magnética de encéfalo apresenta lesões extensas e confluentes de substância branca concentradas em torno dos núcleos da base e periventriculares e lesões anteriores aos cornos temporais dos ventrículos laterais.

Qual o diagnóstico mais provável deste paciente?

- (A) Doença de Alzheimer.
- (B) CADASIL.
- (C) Angiopatia Amiloide.
- (D) Demência Vasculosa por múltiplos infartos.
- (E) Demência Talâmica.

09. Paciente com demência e parkinsonismo apresenta quadro de psicose aguda e intensa. Qual a melhor opção de tratamento medicamentoso?

- (A) Olanzapina.
- (B) Aripiprazol.
- (C) Clozapina.
- (D) Memantina.
- (E) Donepezila.

Instrução: As questões **10** e **11** referem-se ao caso abaixo.

Paciente masculino, aposentado, 77 anos, previamente hígido (escolaridade 12 anos), há dois anos vem apresentando esquecimento em relação a compromissos e recados. Tornou-se mais quieto e repetitivo, porém ainda participa de atividades sociais. Os sintomas pioraram progressivamente e está com dificuldade de encontrar as palavras para se expressar, além de apresentar problema para dormir à noite. Realiza algumas tarefas, mas não tão bem quanto antes, necessitando auxílio. Continua, no entanto, mantendo o cuidado com a higiene pessoal. Os familiares referem que fica irritado e, por vezes, agressivo quando contrariado. Não reconhece as suas dificuldades, parece deprimido, não tendo iniciativa ou vontade para qualquer atividade. É hipertenso, controlado com hidroclorotiazida. Nega doença psiquiátrica prévia. Os exames laboratoriais e RM de encéfalo foram normais. Exame físico e neurológico somático é normal. Na avaliação cognitiva, na consulta, apresentou escore 21 no MEEM, ADL 2 e IADL 4.

10. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico do paciente.

- (A) Comprometimento cognitivo leve devido à doença de Alzheimer.
- (B) Depressão com comprometimento cognitivo.
- (C) Demência devido à doença de Alzheimer.
- (D) Comprometimento cognitivo vascular associado à demência devido à doença de Alzheimer.
- (E) Demência frontotemporal.

11. Assinale a alternativa que apresenta o manejo mais adequado para o caso acima.

- (A) Apenas orientar familiares em relação aos sintomas comportamentais e reavaliar o paciente em seis meses.
- (B) Iniciar tratamento com droga anticolinesterásica, pois o paciente preenche os critérios (diagnóstico e gravidade).
- (C) Seguir investigação com biomarcadores para definir uso de medicação anticolinesterásica.
- (D) Iniciar tratamento com antidepressivo e observar a evolução do caso em seis meses.
- (E) Solicitar avaliação psiquiátrica, orientar os familiares em relação aos sintomas comportamentais e discutir com familiares o uso potencial de novas drogas, como solanezumabe.

12. Qual das alternativas abaixo apresenta o melhor teste diagnóstico não invasivo da nova variante da doença de Creutzfeldt-Jakob?

- (A) Hiperintensidade simétrica do núcleo pulvinar do tálamo (sinal pulvinar) na ressonância magnética.
- (B) Presença da proteína 14.3.3 no LCR.
- (C) Presença de ondas periódicas trifásicas no EEG.
- (D) Atrofia e hipsinal do lobo temporal na ressonância magnética.
- (E) Estudo da mutação do gene do príon.

13. Considere as afirmações abaixo sobre doença de Alzheimer.

- I - Aproximadamente 10% de todas as pessoas acima dos 70 anos de idade têm comprometimento significativo da memória e, em mais da metade, a causa é DA.
- II - DA pode se manifestar cedo, como na terceira década de vida, mas representa a causa mais comum de demência entre idosos.
- III- Os pacientes apresentam mais frequentemente perda insidiosa de memória episódica, seguida de demência lentamente progressiva, que evolui ao longo de anos.

Quais estão corretas?

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

14. Qual dos fatores abaixo é considerado o maior fator de risco para o desenvolvimento de demência na doença de Parkinson?

- (A) Tempo de doença.
- (B) Presença de sintomas psicóticos induzidos pela levodopa.
- (C) Presença de discinesias.
- (D) Início da doença antes dos 60 anos de idade.
- (E) História familiar de doença de Parkinson.

15. Considere as condições abaixo.

- I - Hidrocefalia de pressão normal
- II - Hematoma subdural crônico
- III- Deficiência de tiamina
- IV - Encefalopatia de Hashimoto
- V - Doença de Whipple

No diagnóstico diferencial de doença de Alzheimer, quais, dentre as condições acima, são consideradas formas de demência potencialmente tratáveis?

- (A) Apenas II.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas II, III e IV.
- (D) Apenas I, II, III e V.
- (E) I, II, III, IV e V.

16. Assinale a alternativa correta sobre o processo fisiopatológico da doença de Alzheimer.

- (A) O exame de imagem cerebral na doença de Alzheimer amnésica típica mostra atrofia que se inicia nos lobos temporais mediais antes de se espalhar para o lobo parietal lateral e medial, para o lobo temporal e para o córtex frontal lateral.
- (B) Microscopicamente há placas neuríticas compostas de beta-amiloide, enovelados neurofibrilares compostos de filamentos de proteína tau hiperfosforilada e acúmulos de ubiquitina.
- (C) Acúmulo beta-amiloide nas paredes dos vasos sanguíneos ocorre exclusivamente no córtex cerebral.
- (D) A identificação de mutações causais e genes de suscetibilidade na DA são importantes, mas não modificaram o entendimento das bases biológicas dessa doença.
- (E) O principal fator de risco genético para DA é o alelo $\epsilon 4$ da apolipoproteína E, pois a presença de 1 alelo $\epsilon 4$ aumenta 16 vezes o risco.

17. Considere os itens abaixo.

- I - Flutuações do estado mental
- II - Hipersensibilidade aos neurolépticos
- III- Distúrbio Comportamental do Sono REM

Quais são manifestações comuns na demência com Corpos de Lewy?

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

18. Assinale a alternativa correta em relação às formas de manifestação clínica da doença de Alzheimer.

- (A) As mudanças cognitivas seguem um padrão característico, começando com comprometimento da memória e progredindo para déficits executivos.
- (B) A grande maioria dos pacientes apresenta queixas em outros domínios que não o da memória: busca de palavras, dificuldades organizacionais ou navegacionais.
- (C) Síndrome cortical posterior ou afasia progressiva logopênica não são manifestações primárias da doença, pois ocorrem somente após haver o comprometimento já estabelecido da memória.
- (D) Disfunção do processamento visual superior ou afasia progressiva podem ocorrer naqueles pacientes que já apresentam comprometimentos em outros domínios cognitivos.
- (E) Um subgrupo de pacientes pode apresentar síndrome acinético-rígida-distônica assimétrica ou "variante frontal" disexecutiva da DA.

19. Homem, 33 anos, cujo pai teve quadro semelhante, apresenta quadro de demência associado a movimentos coreiformes nos membros superiores, tronco e cabeça. Qual dos exames abaixo seria o mais importante na investigação da doença de Huntington?

- (A) Ressonância magnética de encéfalo.
- (B) Tomografia cerebral por emissão de pósitrons (PET).
- (C) Análise de repetições triplas de nucleotídeos CAG no gene huntingtina.
- (D) Biopsia estereotáxica do caudato.
- (E) Dosagem da proteína tau e huntingtina no liquor.

20. Considere os critérios apresentados abaixo.

- I - Evidência de preocupação com mudança na cognição em relação ao nível prévio de funcionamento.
- II - Desempenho mais baixo do que o esperado para idade e nível educacional em, pelo menos, três domínios cognitivos diversos.
- III- Preservação da independência nas atividades de vida diária.

Quais são critérios centrais para diagnóstico clínico e cognitivo de CCL devido à DA?

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

21. Assinale a alternativa correta sobre demência reversível.

- (A) As demências reversíveis contribuem para aproximadamente 10% de todos os quadros demenciais.
- (B) Os pacientes nem sempre mostram recuperação completa após tratamento, por isso é mais adequado usar a expressão "demência potencialmente reversível".
- (C) As causas neurocirúrgicas, como tumores benignos, hidrocefalia de pressão normal ou hematoma subdural são as menos importantes para esse tipo de demência.
- (D) Doenças infecciosas, como sífilis, infecção por HIV, meningites crônicas, causas endócrinas e deficiência de vitaminas não são relevantes, pois nunca são realmente reversíveis.
- (E) Raramente as condições que provocam quadros reversíveis são superposições a uma doença demenciante, como a doença de Alzheimer.

22. Sobre Doença de Alzheimer familiar, assinale a alternativa correta.

- (A) A grande maioria é de ocorrência esporádica.
- (B) As formas familiares (com padrão de herança autossômica dominante) correspondem a cerca de 20% do total de casos da doença.
- (C) As mutações nos cromossomos 1 e 21 são identificadas na forma familiar, bem como em qualquer forma da doença.
- (D) Cerca de 50% dos casos familiares decorrem de mutações no gene da pré-senilina 1, no cromossomo 21.
- (E) Os casos de DA familiar têm como característica a idade de início dos sintomas antes dos 65 anos, ocorrendo com maior frequência antes dos 60 anos.

23. Em relação ao tratamento farmacológico da doença de Alzheimer, considere as afirmações abaixo.

- I - Pode ser dividido em tratamento dos sintomas cognitivos, dos sintomas neuropsiquiátricos e de drogas que visam reduzir a velocidade de progressão da doença.
- II - Apenas os inibidores da colinesterase se mostraram eficazes no tratamento dos sintomas cognitivos.
- III- A classe dos inibidores da colinesterase é composta por quatro fármacos, atualmente disponíveis para emprego na prática clínica: donepezila, galantamina, rivastigmina e memantina.

Quais estão corretas?

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

24. Considere as afirmações abaixo sobre a variante comportamental da demência frontotemporal (DFT).

- I - Os pacientes com DFT são frequentemente diagnosticados erroneamente como tendo doença de Alzheimer ou distúrbios psiquiátricos.
- II - As alterações comportamentais são os únicos achados precoces dos pacientes com DFT.
- III- Quando há predomínio de acometimento da região temporal direita os pacientes apresentam comportamento antissocial, agitação, excentricidade, atenção visual obsessiva (hipermetamorfose) e comportamento compulsivo.

Quais estão corretas?

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

25. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os conceitos de comprometimento cognitivo e doença de Alzheimer às suas respectivas características.

- (1) Doença de Alzheimer amnésica típica – fase precoce
 - (2) Comprometimento cognitivo leve
 - (3) Doença de Alzheimer precoce sintomática
 - (4) Doença de Alzheimer prodrômica
- () O comprometimento da memória é claro e há um declínio de 1,5 desvio padrão abaixo do normal em testes de memória padronizados.
 - () Evidência de Doença de Alzheimer por biomarcador (PET amiloide positivo ou baixo beta-amiloide₄₂ e tau levemente elevada no liquor) na ausência de sintomas.
 - () A perda de memória pode não ser percebida pelo paciente ou pela família ou pode passar por esquecimento benigno do envelhecimento.
 - () Doença de Alzheimer é considerada a doença subjacente (com base na evidência clínica e de biomarcadores) em um paciente com sintomas cognitivos leves e funcionalmente compensado.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 4 – 1 – 3.
- (B) 2 – 3 – 4 – 1.
- (C) 4 – 1 – 2 – 3.
- (D) 3 – 2 – 1 – 4.
- (E) 1 – 4 – 3 – 2.