



# Concurso Público



## Médico Neurologista Eletroneuromiografia

Caderno de Questões  
Prova Objetiva

# 2015

**SRH** SUPERINTENDÊNCIA  
DE RECURSOS  
HUMANOS  
DA UERJ





01|

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

- a) bioelétricos
- b) termoelétricos
- c) sensoelétricos
- d) mecanoelétricos

02|

As montagens eletroencefalográficas em que todos os eletrodos em G1 são conectados ao mesmo eletrodo conectado em G2 são denominadas:

- a) alternadas
- b) referenciais
- c) longitudinais
- d) longitudinais bipolares

03|

O ruído ambiental pode ser corrigido com a seguinte ação:

- a) uso de macas elétricas
- b) uso de gaiola de Faraday
- c) troca das lâmpadas incandescentes por lâmpadas fluorescentes
- d) ligação do aparelho em um circuito elétrico com carga excessiva

04|

O sistema internacional de colocação e posicionamento dos eletrodos de escalpo em eletroencefalograma e potencial evocado é conhecido como:

- a) 15-20
- b) 10-10
- c) 10-20
- d) 10-30

05|

Cada procedimento em neurofisiologia clínica tem uma filtragem particular baseada na frequência ótima contendo a onda estudada. Os pontos de filtragem devem estar acima e abaixo das maiores frequências dos subcomponentes da onda a ser investigadas.

Os filtros de frequência baixa e alta recomendados para o Estudo da Condução Sensitiva (ECS), Eletromiografia (EMG) de Rotina, Potencial Evocado Somato-Sensitivos (PESS) e Eletroencefalograma (EEG), são respectivamente:

a)

	Frequência baixa	Frequência alta
ECS	2-10 Hz	10.000 Hz
EMG	10-20 Hz	10.000 Hz
PESS	1-10 Hz	500-3.000 Hz
EEG	0,3-1 Hz	70-100 Hz

b)

	Frequência baixa	Frequência alta
ECS	1-10 Hz	500-3.000 Hz
EMG	500-1.000 Hz	10.000-20.000 Hz
PESS	2-10 Hz	10.000 Hz
EEG	1-10 Hz	5.000 Hz

c)

	Frequência baixa	Frequência alta
ECS	2-10 Hz	10.000 Hz
EMG	500-1000 Hz	10.000-20.000 Hz
PESS	1-10 Hz	500-3.000 Hz
EEG	10-100 Hz	2.000-10.000 Hz

d)

	Frequência baixa	Frequência alta
ECS	1-10 Hz	500-3.000 Hz
EMG	2-5 Hz	10.000 Hz
PESS	2-10 Hz	10.000 Hz
EEG	5-10 Hz	80-200 Hz



06|

Podemos afirmar que “constante de tempo” é:

- a) a frequência de corte para altas frequências
- b) dependente da capacitância e da resistência
- c) diretamente proporcional à frequência de corte
- d) o tempo que leva para o capacitor se carregar em um terço da carga total gerada pela diferença de potencial aplicada ao circuito

07|

O parâmetro de sensibilidade de um equipamento, dados em mV ou uV / divisão, é ajustado para que sinais de amplitudes diversas possam aparecer adequadamente na tela.

A sensibilidade do equipamento, portanto, está relacionada ao seguinte parâmetro eletrônico:

- a) ganho do amplificador
- b) frequência de corte do filtro
- c) intensidade elétrica do estímulo
- d) impedância da interface pele–eletrodo

08|

Marque a afirmativa correta em relação às combinações dos eletrodos fixados no couro cabeludo:

- a) a montagem referencial mostra diminuição da amplitude no canal mais próximo à fonte geradora do sinal irritativo
- b) a montagem transversa mostra com maior precisão do que as outras montagens a fonte geradora do sinal irritativo
- c) a montagem longitudinal bipolar não distorce a forma da onda, dificultando a localização da fonte geradora do sinal irritativo
- d) na montagem longitudinal bipolar, o canal mais próximo da fonte geradora da atividade irritativa mostra quase nenhuma atividade elétrica anormal

09|

Quando o filtro de baixa frequência (passa-alta) está aumentado acima das frequências recomendadas, significantes alterações nos parâmetros do Potencial de Ação do Nervo Sensitivo (SNAP) e do Potencial de Ação Muscular Composto (CMAP) podem ocorrer, com **exceção** da seguinte opção:

- a) redução da amplitude
- b) aparecimento de fases extras
- c) encurtamento da latência de pico
- d) encurtamento da latência de início

10|

O Potencial de Repouso da membrana celular depende do seguinte fator:

- a) do influxo celular de sódio
- b) da atividade da bomba de sódio
- c) da permeabilidade seletiva ao sódio
- d) da permeabilidade seletiva ao potássio

11|

O conhecimento da anatomia do sistema nervoso periférico é importante para a realização do exame de eletroneuromiografia, sendo assim, assinale a alternativa correta:

- a) o nervo fibular profundo inerva os músculos tibial anterior, fibular curto e extensor curto dos dedos
- b) a sensibilidade na planta do pé (sola) é dada por nervos que são ramos do nervo tibial que, por sua vez, é um ramo do nervo fibular
- c) o músculo redondo menor é inervado pelo nervo axilar que descende do fascículo posterior, do tronco superior e das raízes de C5 e C6
- d) o músculo bíceps braquial é inervado pelo nervo musculocutâneo que descende do fascículo medial, do tronco superior e das raízes de C5 e C6



12|

Em relação às respostas tardias, assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas:

A onda \_\_\_\_ tem uma latência menor que a onda \_\_\_\_ e maior que a onda \_\_\_\_\_. Quando aumentamos a intensidade do estímulo, a resposta do reflexo H aumenta de amplitude até alcançar uma amplitude máxima e então \_\_\_\_\_ com aumentos maiores do estímulo.

- a) A – F – M – estabiliza
- b) M – F – A – estabiliza
- c) A – F – M – diminui e desaparece
- d) F – A – M – diminui e desaparece

13|

Observe as afirmativas a seguir em relação ao estudo de condução nervosa:

- I. A latência do reflexo H costuma ser constante e mais curta que a da onda F.
- II. Dispersão temporal anormal associada a bloqueio de condução é um achado típico das neuropatias desmielinizantes.
- III. As velocidades de condução sensitiva e motora permanecem constantes no adulto, só começando a declinar a partir dos 60 anos.

Assinale a opção correta:

- a) apenas a afirmativa I está correta
- b) apenas a afirmativa II está correta
- c) apenas as alternativas I e II estão corretas
- d) apenas as afirmativas II e III estão corretas

14|

O bloqueio de condução de rápida resolução (em 4 a 6 semanas) pode ser causado por:

- a) trauma agudo
- b) traumas recorrentes
- c) indução por radiação
- d) neuropatia motora multifocal

15|

Observe as afirmativas a seguir:

- I. Potenciais de reinervação começam a surgir de 1 a 3 semanas após uma lesão aguda de nervo periférico.
- II. Fasciculações são observadas em lesões de células das pontas anteriores da medula ou nas radiculopatias.
- III. Ondas agudas positivas são indicativas de denervação ou miopatia.

Assinale a alternativa correta:

- a) apenas a afirmativa I está correta
- b) todas as afirmativas estão corretas
- c) apenas as afirmativas I e II estão corretas
- d) apenas as afirmativas II e III estão corretas

16|

Numere a coluna 2 de acordo com a coluna 1:

Coluna 1	Coluna 2
I. Fibrilação	( ) Síndrome de Isaacs
II. Descargas miotônicas	( ) Início e fim abruptos
III. Descargas complexas repetidas	( ) Frequência de 0,5 a 15 hertz
IV. Atividade contínua de fibra muscular	( ) Diminui com a contração muscular contínua

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

- a) II – III – IV – I
- b) I – II – III – IV
- c) III – I – IV – II
- d) IV – III – I – II



17|

Em relação ao exame de agulha (eletromiografia), marque a afirmativa **incorreta**:

- a) o eletrodo de agulha concêntrica dispensa o uso de eletrodo de referência adicional
- b) a duração do potencial de unidade motora é gerada por todas as fibras musculares de uma unidade motora
- c) para utilizarmos o eletrodo de agulha monopolar, necessitamos usar dois eletrodos adicionais como referência além do eletrodo de terra
- d) a amplitude do potencial de unidade motora é gerada pelas fibras musculares que estão em um raio mais próximo, e não por todas as fibras de uma unidade motora

18|

Os potenciais de ação musculares compostos de baixa amplitude, potenciais de fibrilação, potenciais de unidade motora com recrutamento diminuído e longa duração podem ser encontrados em:

- a) síndrome de Guillain-Barré e botulismo
- b) miastenia gravis e síndrome de Lambert-Eaton
- c) doença do neurônio motor e síndrome de Lambert-Eaton
- d) doenças do neurônio motor e síndrome de Guillain-Barré

19|

A tuberculose ainda é bastante prevalente em nosso meio. A doença por si não causa neuropatia periférica, no entanto uma das drogas usadas no tratamento pode causar neuropatia. A droga usada no tratamento da tuberculose, que pode causar neuropatia, e a profilaxia desse tipo de neuropatia são, respectivamente:

- a) isoniazida – profilaxia com piridoxina
- b) pirimetamina – profilaxia com tiamina
- c) isoniazida – profilaxia com cobalamina
- d) rifampicina – profilaxia com ácido fólico

20|

A neuropatia hereditária por susceptibilidade à compressão tem o seguinte padrão:

- a) de polineuropatia, autossômica recessiva, lesões com recuperação completa
- b) de neuropatia exclusivamente motora, herança ligada ao X, a maioria das lesões tem recuperação completa, porém pode haver déficit permanente
- c) de mononeurite, autossômica dominante com penetração variável, a maioria das lesões tem recuperação completa, porém pode haver déficit permanente
- d) de doença do neurônio motor, herança ligada ao X com penetração variável, a maioria das lesões tem recuperação completa, porém pode haver déficit permanente

21|

Assinale a alternativa **incorreta** em relação à miastenia gravis (MG):

- a) decremento maior que 10% sugere diagnóstico de MG
- b) o cloridrato de edrofônio (tensilon) não é mais utilizado como teste diagnóstico
- c) a dosagem do anticorpo antirreceptor de acetilcolina (anti-AChR) tem uma especificidade de 99% e sensibilidade de 88%
- d) na forma generalizada da MG, o teste de estimulação repetitiva pode mostrar uma resposta decremental em até 90% dos pacientes

22|

No diagnóstico diferencial eletromiográfico das lesões nervosas periféricas podemos afirmar que:

- a) nas lesões do nervo radial encontra-se denervação do músculo flexor radial do corpo, mas não há lesões da raiz de C7-C8
- b) nas lesões do nervo fibular, ao contrário das radiculopatias de L4-L5, encontra-se denervação do músculo tibial posterior
- c) as lesões do nervo supraescapular diferenciam-se das radiculopatias de C5-C6 por apresentarem denervação no músculo supraespinhoso e infraespinhoso, com preservação do romboide, bíceps e deltoide
- d) nas lesões de raiz de C7 encontra-se denervação nos músculos extensor radial do carpo, abductor curto do polegar, primeiro interósseo dorsal, abductor do quinto dedo, flexor ulnar do carpo e musculatura paraespinal correspondente



23|

Redução não uniforme das velocidades de condução nervosa de 2 ou mais nervos motores; bloqueio de condução parcial ou dispersão temporal em 1 ou mais nervos motores; latências distais prolongadas em 2 ou mais nervos motores; ausência de ondas F em dois ou mais nervos motores.

A presença de, no mínimo, três desses critérios corrobora, do ponto de vista eletroneuromiográfico, o diagnóstico de:

- a) neuropatia motora multifocal
- b) neuropatia motora axonal aguda
- c) neuropatia sensitivo-motora hereditária do tipo I
- d) polirradiculopatia desmielinizante inflamatória crônica

24|

São achados neurofisiológicos possíveis na Esclerose Lateral Amiotrófica, **exceto**:

- a) decremento de até 20% na estimulação repetitiva
- b) potenciais de ação musculares compostos de baixa amplitude
- c) redução de até 50% na velocidade de condução nervosa motora
- d) alterações de amplitude entre potenciais de ação musculares compostos distais e proximais graduais

25|

Paciente com quadro lentamente progressivo de fraqueza e atrofia muscular, assimétrica, predominando nos membros superiores, sem sintomas sensitivos ou esfinterianos.

A eletroneuromiografia revela fasciculações nos quatro membros e bloqueio de condução motora em dois nervos, em sítios atípicos para compressão.

O diagnóstico provável é:

- a) hanseníase
- b) doença do neurônio motor
- c) mononeuropatia por vasculite
- d) neuropatia motora multifocal

26|

A causa mais comum de neuropatia periférica por vasculite é:

- a) poliarterite nodosa
- b) vasculite reumatoide
- c) síndrome de Churg-Strauss
- d) vasculite primária do sistema nervoso periférico

27|

As doenças que afetam o gânglio sensitivo da raiz posterior são chamadas de neuronopatias sensitivas e apresentam-se na eletroneuromiografia como uma neuropatia exclusivamente sensitiva. Assinale a alternativa correta em que todas as condições listadas sejam causas de neuropatia sensitiva:

- a) intoxicação por chumbo, AIDS, hipertireoidismo
- b) AIDS, neuropatia do doente crítico, insuficiência renal
- c) sjogren, paraneoplásica, intoxicação por piridoxina (altas doses)
- d) infecção por vírus HTLV, deficiência vitamina B1, atrofia espinocerebelar

28|

O estudo de estimulação repetitiva de um nervo resulta em:

- a) incremento de 100 a 200% no botulismo
- b) decremento menor que 5% na miastenia gravis
- c) decremento maior que 10% na miastenia congênita
- d) incremento acima de 50 a 200% na síndrome Lambert-Eaton

29|

O músculo que está comprometido na síndrome do nervo interósseo posterior é:

- a) supinador
- c) braquiorradial
- d) extensor longo do polegar
- e) flexor radial longo do carpo

30|

Em relação ao estímulo elétrico para obtenção dos potenciais evocados somatossensitivos, os estímulos elétricos devem ter a seguinte duração, frequência e intensidade:

- a) 10 e 100 microssegundos / 4 e 7 Hz / supramáximo
- b) 10 e 100 microssegundos / 10 e 15 Hz / supramáximo
- c) 200 e 300 microssegundos / 1 a 5 Hz / logo acima do limiar para causar contração muscular
- d) 200 e 300 microssegundos / 10 e 15 Hz / logo acima do limiar para causar contração muscular

CÓPIA INTERNET – <http://concursos.srh.uerj.br/>