

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO SUPLEMENTAR PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA MÉDICA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – 2025

R1 COM PRÉ-REQUISITO EM NEUROLOGIA OU MEDICINA INTENSIVA

CADERNO DE QUESTÕES 26/01/2025

DISCIPLINA	QUESTÕES
Conhecimentos sobre Neurologia	01 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Faça com que sua existência tenha sentido.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

A lesão do segundo neurônio motor gera uma síndrome conhecida como síndrome do segundo neurônio motor ou síndrome da via motora final. Além do déficit motor, também são achados dessa síndrome os seguintes sinais:

- (A) hiporreflexia e clônus.
- (B) hipotonia e Sinal de Hoffman.
- (C) rigidez e Sinal de Chaddock.
- (D) amiotrofia e fasciculações.

QUESTÃO 02

Alguns processos patológicos vasculares cursam com hemorragias e/ou isquemias do Sistema Nervoso Central. Qual dos processos relacionados raramente cursa com hemorragias do parênquima encefálico?

- (A) AVC aterotrombótico.
- (B) AVC embólico.
- (C) AVC lacunar.
- (D) AVC por aneurisma roto.

QUESTÃO 03

A Classificação Internacional das Cefaleias descreve 14 grupos de Cefaleias, sendo os 4 primeiros grupos pertencentes às Cefaleias Primárias e os demais, às Cefaleias Secundárias. O grupo 3 descreve as Cefaleias Trigêmino Autonômicas. Qual é a principal causa de cefaleia na população geral e qual é a causa mais comum de Cefaleias Trigêmino Autonômicas?

- (A) Cefaleia Tipo Tensão e Cefaleia em Salvas.
- (B) Migrânea sem Aura e Hemicrania Paroxística.
- (C) Migrânea com Aura e SUNCT.
- (D) Sinusite e SUNA.

QUESTÃO 04

Em sua maioria, as grandes vias aferentes e eferentes apresentam cruzamentos para o lado oposto às suas origens ao longo de seus trajetos, podendo gerar sintomas ipsi ou contralaterais, a depender do local da lesão. Onde ocorre o cruzamento das fibras que conduzem estímulos dolorosos e proprioceptivos conscientes dos Mmli?

- (A) Funículo anterior e lemnisco medial.
- (B) Comissura branca anterior e fibras arqueadas internas.
- (C) Cordão lateral e Fascículos Grácil/Cuneiforme.
- (D) Funículo posterior e Tubérculo dos núcleos Grácil e Cuneiforme.

QUESTÃO 05

A Síndrome de Weber ocorre por lesões em regiões específicas do tronco encefálico, associada a lesões vasculares. São sinais/sintomas associados a essa síndrome

- (A) hemiparesia ipsilateral e paralisia do nervo abducente contralateral.
- (B) hemiparesia contralateral e paralisia do nervo oculomotor ipsilateral.
- (C) hemiataxia contralateral e paralisia do nervo facial ipsilateral.
- (D) hemiataxia ipsilateral e paralisia do nervo facial ipsilateral.

QUESTÃO 06

A Indometacina é um AINH que tem outras ações pouco conhecidas no Sistema Nervoso Central, sendo utilizada como primeira opção nas seguintes cefaleias primárias:

- (A) SUNCT e cefaleia primária do exercício.
- (B) cefaleia primária em facada e cefaleia em salvas.
- (C) cefaleia persistente diária desde o início e cefaleia por estímulo frio.
- (D) hemicrania contínua e hemicrania paroxística.

QUESTÃO 07

Leia o caso a seguir.

Paciente portador de epilepsia, chega ao ambulatório de Neurologia com os familiares descrevendo crises tônico clônicas bilaterais. O paciente descreve que antes da perda da consciência e dos movimentos tônicos clônicos apresenta dificuldade para expressar seu pensamento pela fala, com fala não fluente ou ausência de fala, durando poucos segundos.

Diante dessa fenomenologia, onde se espera localizar o foco epilético?

- (A) Giro frontal inferior do hemisfério dominante.
- (B) Giro temporal superior do hemisfério dominante.
- (C) Giro pré central do hemisfério não dominante.
- (D) Giro angular do hemisfério não dominante.

QUESTÃO 08

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, destro, idoso e com antecedentes de HAS, é levado ao pronto-socorro com descrição de "confusão mental" de rápida instalação. A Tomografia Computadorizada do Crânio mostrou a presença de hipodensidade na topografia dos lobos parietal e temporal esquerdos, com sinais de edema. A realização de Ressonância Craniana ratificou a presença de infarto parieto-temporal esquerdo.

Quais são os sinais neurológicos esperados na avaliação desse paciente?

- (A) Hemiparesia direita e hemihipoestesia direita.
- (B) Afasia de Broca e confusão direita/esquerda.
- (C) Afasia de Wernicke, acalculia e disgrafia.
- (D) Hemianopsia direita e hemiataxia direita.

QUESTÃO 09

No tratamento da Esclerose Múltipla, particularmente em pacientes com alta atividade da doença, o Natalizumabe pode ser uma das opções terapêuticas. Que vírus deve ser monitorado durante seu tratamento?

- (A) JC Vírus.
- (B) Vírus da Varicela-Zoster.
- (C) Vírus do Herpes Simples.
- (D) Vírus Epstein-Barr.

QUESTÃO 10

Na Síndrome de Guillain-Barré a dissociação proteinocitológica e as alterações eletromiográficas são melhor observadas, em sua plenitude, em qual fase da doença?

- (A) Na fase superaguda dos sintomas.
- (B) Ao longo da primeira semana de evolução clínica.
- (C) Ao longo da progressão/piora dos sintomas.
- (D) Na fase de estabilização da evolução clínica.

QUESTÃO 11

Para diagnóstico e tratamento das Vertigens de Posicionamento Paroxísticas Benignas do canal semicircular posterior, são realizadas as seguintes manobras, respectivamente:

- (A) Manobra de Gufoni e Manobra de Semont.
- (B) Manobra de Dix Hallpike e Manobra de Gufoni.
- (C) Manobra de Epley e Manobra de Semont.
- (D) Manobra de Dix Hallpike e Manobra de Epley.

QUESTÃO 12

Em pacientes com comprometimento cognitivo, que características nos ajudam a pensar em uma demência em evolução e não em um comprometimento cognitivo leve?

- (A) Comprometimento da memória.
- (B) Comprometimento da funcionalidade.
- (C) Alterações dos exames de imagem.
- (D) Alterações em exames liquóricos.

QUESTÃO 13

No parkinsonismo idiopático, qual dos sintomas da tétrede parkinsoniana tem pior resposta à levodopoterapia?

- (A) Tremor.
- (B) Bradicinesia.
- (C) Rigidez.
- (D) Instabilidade postural.

Leia o **Caso Clínico 1** para responder às questões **14 e 15**.

Caso Clínico 1

Mulher de 30 anos, auxiliar de escritório, obesa e com antecedentes de hipertensão arterial bem controlada, chega ao ambulatório queixando-se de cefaleia com aumento progressivo da frequência nos últimos meses, estando diária há muito tempo (não se lembra de datas), razão do uso diário e excessivo de analgésicos. A dor é difusa, descrita como "constante", pulsátil quando intensa, contínua, moderada na maior parte do tempo, mas tornando-se intensa na madrugada, despertando a paciente neste período de forma regular, notando também piora da dor quando faz esforços físicos ou atividades que envolvam manobras de Valsalva. Nas dores mais intensas ela tem náuseas, sem vômitos. Refere que, antes da dor atual, que teve uma evolução progressiva, tinha dores bastante espaçadas e leves, bem diferentes da dor atual. O exame neurológico demonstra, como dados positivos, intensa piora da cefaleia à Manobra de Naffziger, fundo de olhos sem papiledema, com a musculatura pericraniana dolorosa à palpação, mas sem pontos gatilho miofasciais. Traz TC de crânio contrastada normal e laudo de Ressonância Craniana, também normal.

QUESTÃO 14

Diante das principais hipóteses diagnósticas deste caso, qual deve ser o próximo exame complementar necessário para o estabelecimento dos diagnósticos diferenciais?

- (A) Angio Ressonância cerebral.
- (B) Angio Tomografia cerebral.
- (C) Punção lombar com raquimanometria.
- (D) SPECT cerebral.

QUESTÃO 15

Levando-se em conta as duas principais hipóteses diagnósticas do caso mencionado, qual das medicações sugeridas a seguir poderia auxiliar no tratamento das duas condições?

- (A) Topiramato.
- (B) Amitriptilina.
- (C) Ácido Valpróico.
- (D) Prednisona.

QUESTÃO 16

Na neuropatia por aprisionamento do nervo supraescapular, além da dor no ombro, quais são os achados de exame neurológico do ombro em questão?

- (A) Paresia da abdução e rotação medial do braço.
- (B) Paresia da abdução e rotação lateral do braço.
- (C) Paresia da adução e rotação medial do braço.
- (D) Paresia da adução e rotação lateral do braço.

QUESTÃO 17

O tálamo contém um aglomerado de núcleos com funções definidas na complexa circuitaria do Sistema Nervoso Central. O núcleo ventral posterolateral e ventral anterior estão relacionados, respectivamente, às funções de

- (A) sensibilidade geral e controle motor.
- (B) ativação inespecífica do córtex cerebral e das emoções.
- (C) controle do Sistema Nervoso Autônomo e da linguagem.
- (D) audição e visão.

QUESTÃO 18

A Síndrome de Lennox-Gastaut é uma forma de epilepsia que cursa com características tais como

- (A) evolução benigna e crises de difícil controle.
- (B) comprometimento cognitivo incomum e boa resposta ao ACTH.
- (C) início na infância e múltiplos tipos de crises epiléticas.
- (D) hipsarritmia no EEG e predomínio dos espasmos em flexão.

QUESTÃO 19

A trombólise visa a restauração do fluxo sanguíneo encefálico nos casos de AVCs isquêmicos. É considerada uma contraindicação absoluta

- (A) a idade avançada (maior que 80 anos).
- (B) a história de trauma cranioencefálico grave nos últimos 3 meses.
- (C) a presença de déficit neurológico menor.
- (D) a história de infarto do miocárdio recente nos últimos 3 meses.

QUESTÃO 20

Em relação às doenças desmielinizantes do SNC, são características clínicas e laboratoriais da MOGAD, diferenciando-a da Esclerose Múltipla

- (A) a presença de anticorpos anti-AQP4.
- (B) a alta prevalência de bandas oligoclonais no líquor.
- (C) o envolvimento de pequenas porções dos nervos ópticos nas neurites ópticas.
- (D) a presença de lesões extensas na medula espinhal.

QUESTÃO 21

Fraqueza muscular proximal progressiva simétrica, evoluindo ao longo de semanas ou meses, é uma das características de

- (A) polirradiculoneurite inflamatória desmielinizante crônica (CIPD).
- (B) polimiosite.
- (C) miastenia gravis.
- (D) neuropatia motora multifocal.

QUESTÃO 22

No diagnóstico diferencial entre as várias causas de vertigem/tontura, qual é o principal achado de exame neurológico/vestibular da TPPP (Tontura Postural Perceptual Persistente)?

- (A) Perversão do reflexo oculovestibular.
- (B) Presença de desvio skew.
- (C) Positividade do sinal de Romberg.
- (D) Ausência de nistagmo.

QUESTÃO 23

Paciente que apresenta síndrome demencial associada à ataxia de marcha, com o exame neurológico demonstrando uma marcha talonante, base alargada e presença do Sinal de Romberg, sem sinais piramidais, tem como principal hipótese diagnóstica

- (A) neurosífilis.
- (B) hidrocefalia de pressão normal.
- (C) doença de Binswanger.
- (D) demência Frontotemporal.

QUESTÃO 24

O fenômeno do membro alienígena faz parte de uma síndrome característica de qual doença degenerativa do Sistema Nervoso Central?

- (A) Paralisia Supranuclear Progressiva.
- (B) Atrofia de Múltiplos Sistemas.
- (C) Degeneração Corticobasal.
- (D) Doença de Hallervorden-Spatz.

QUESTÃO 25

No tratamento das Neuralgias do Trigêmeo, às vezes nos deparamos com casos refratários ao tratamento clínico que exigem abordagem cirúrgica. Um dos procedimentos realizados é a radiofrequência aplicada ao gânglio trigeminal. Qual é o ponto de acesso intracraniano da agulha para atingir tal gânglio?

- (A) Forame oval.
- (B) Forame redondo.
- (C) Fossa pterigopalatina.
- (D) Fissura orbital superior.

QUESTÃO 26

Quais estruturas são acometidas na trombose da veia cerebral magna?

- (A) Ponte e mesencéfalo.
- (B) Hipocampo e bulbo.
- (C) Tálamo e núcleo caudado.
- (D) Área de Broca e área de Wernicke.

QUESTÃO 27

A Cefaleia Tipo Tensão Crônica e a Migrânea Crônica nos conduzem a abordagens terapêuticas que envolvem atuação sobre um mecanismo fisiopatológico em comum que é a

- (A) depressão cortical alastrante.
- (B) inflamação neurogênica dos vasos meníngeos.
- (C) ativação de vias autonômicas.
- (D) sensibilização central.

QUESTÃO 28

No estado de mal focal, independentemente de sua causa, é comumente utilizado em seu tratamento

- (A) midazolam intravenoso.
- (B) diazepam intravenoso.
- (C) propofol intravenoso.
- (D) tiopental intravenoso.

QUESTÃO 29

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino de 30 anos, previamente hígido, apresenta acidente automobilístico por capotamento, com fratura de clavícula, além de traumas craniano e cervical leves, com escoriações locais. No segundo dia de internação ele evoluiu com hemiparesia direita e afasia de expressão leve. A TC de crânio demonstrou a presença de área de infarto frontal esquerda.

Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?

- (A) Embolia gordurosa cerebral.
- (B) Trombose venosa cerebral.
- (C) Dissecção da artéria carótida interna.
- (D) Embolia cardiogênica.

QUESTÃO 30

Crises epiléticas, distúrbios do movimento, distúrbios cognitivos e comportamentais fazem parte de síndromes relacionadas a qual diagnóstico nosológico?

- (A) Porfiria aguda intermitente.
- (B) Encefalopatia de Wernicke-Korsakoff.
- (C) Doença de Pick.
- (D) Encefalites autoimunes.

QUESTÃO 31

As neuropatias periféricas apresentam padrões eletromiográficos axonais, desmielinizantes ou mistos, auxiliando no raciocínio diagnóstico. Quais das patologias mencionadas a seguir apresentam padrões axonais?

- (A) Polineuropatia diabética e hanseníase.
- (B) Guillain-Barré (forma clássica) e vasculites.
- (C) Neuropatia motora multifocal e sarcoidose.
- (D) Síndrome de Lewis-Sumner e neuropatia associada ao HIV 1.

QUESTÃO 32

Quais são as características do nistagmo observado na vertigem de posicionamento do canal semicircular posterior?

- (A) Nistagmo horizontal.
- (B) Nistagmo vertical e torsional.
- (C) Nistagmo upbeat.
- (D) Nistagmo downbeat.

QUESTÃO 33

Na avaliação de pacientes com comprometimento cognitivo progressivo, a presença de alucinações visuais e parkinsonismo são características mais encontradas na seguinte doença:

- (A) demência com corpos de Lewy.
- (B) doença de Alzheimer.
- (C) demência Frontotemporal.
- (D) doença de Huntington.

QUESTÃO 34

Na avaliação da Ressonância Magnética Craniana, o achado do "sinal do taco de hóquei", visto nos contornos posteromedial do tálamo, com um quadro clínico compatível, depõe a favor de qual doença?

- (A) Doença de Hallervorden-Spatz.
- (B) Doença de Creutzfeldt-Jakob.
- (C) Paralisia Supranuclear Progressiva.
- (D) Doença de Wilson.

QUESTÃO 35

Dos nervos cranianos mencionados a seguir, um não será acometido em patologias que geram a síndrome da fissura orbital superior em sua forma pura. Trata-se do nervo craniano denominado de

- (A) Oculomotor.
- (B) Abducente.
- (C) Óptico.
- (D) Divisão oftálmica do trigêmeo.

QUESTÃO 36

Paciente que apresenta, ao exame neurológico, sinal de Collier, paralisia do olhar vertical e nistagmo convergente retrátil deverá ter lesão/disfunção localizada em que região do Sistema Nervoso Central?

- (A) Ponte tegmentar.
- (B) Bulbo lateral.
- (C) Tálamo posterior.
- (D) Mesencéfalo dorsal.

QUESTÃO 37

Qual é a mais importante característica clínica de uma cefaleia associada à hipotensão liquórica?

- (A) Cefaleia agravada pelo decúbito.
- (B) Cefaleia ortostática.
- (C) Cefaleia matinal.
- (D) Cefaleia ativada pelo sono.

QUESTÃO 38

A Porfíria Aguda Intermitente manifesta-se com sinais e sintomas decorrentes de lesões/disfunções do sistema nervoso, tal como

- (A) tetraparesia flácida.
- (B) tetraparesia espástica.
- (C) mielite transversa.
- (D) mielite longitudinal extensa.

QUESTÃO 39

Leia o caso a seguir.

Mulher de 40 anos chega ao pronto-socorro com história de cefaleia holocraniana intensa há menos de 3 horas, com descrição de dificuldade na visão do olho direito logo em seguida à dor, referindo "inchaço" nesse olho. Refere que a dor se instalou e evoluiu rapidamente, atingindo intensidade descrita com nota 10 em segundos, sendo a pior dor de sua vida, mantendo-se até a consulta. O exame físico demonstrava uma ptose palpebral direita, estrabismo divergente nesse olho, além de midríase ipsilateral.

Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?

- (A) Surto de Esclerose Múltipla.
- (B) Hemorragia em lesão neoplásica encefálica.
- (C) Aneurisma da artéria comunicante posterior.
- (D) Neuroinfecção.

QUESTÃO 40

São causas de papiledema e edema de papila, respectivamente:

- (A) neuro sífilis e glioblastoma cerebral.
- (B) neurocriptococose e hematoma subdural.
- (C) neuromielite óptica e neurotuberculose.
- (D) hidrocefalia obstrutiva e esclerose múltipla.

QUESTÃO 41

Leia o caso a seguir.

Paciente refere que, durante punção venosa na fossa cubital para coleta de sangue, apresentou sensação de choque, seguida de parestesias no antebraço. O exame neurológico, realizado em consulta posterior, demonstrou região de hipoestesia tátil e dolorosa na face anterolateral do antebraço.

O nervo lesado é uma continuação de qual ramo terminal do plexo braquial?

- (A) Nervo mediano.
- (B) Nervo ulnar.
- (C) Nervo radial.
- (D) Nervo musculocutâneo.

QUESTÃO 42

Achados liquóricos de pleocitose linfocítica, glicorraquia baixa e hiperproteínorraquia são achados comuns em que tipo de meningite?

- (A) Tuberculosa.
- (B) Bacteriana por *Neisseria meningitidis*.
- (C) Viral.
- (D) Asséptica.

QUESTÃO 43

Várias doenças degenerativas do Sistema Nervoso ocorrem pelo acúmulo anormal de proteínas no tecido nervoso. Das doenças que seguem, qual apresenta um acúmulo anormal com predomínio de alfa sinucleína?

- (A) Doença de Alzheimer.
- (B) Doença de Parkinson.
- (C) Doença de Pick.
- (D) Degeneração Corticobasal.

QUESTÃO 44

O acúmulo excessivo de endolinfa no labirinto membranoso é uma característica histopatológica de que doença vestibular?

- (A) Labirintite viral.
- (B) Paroxísmia vestibular.
- (C) Doença de Meniere.
- (D) Fístula perilinfática.

QUESTÃO 45

A lesão de áreas associativas do cérebro pode gerar síndromes clínicas, onde há dificuldade na interpretação de estímulos sensoriais/sensitivos. À dificuldade do paciente em reconhecer rostos familiares dá-se o nome de

- (A) anosognosia.
- (B) autotopagnosia.
- (C) prosopagnosia.
- (D) simultanagnosia.

QUESTÃO 46

Leia o caso a seguir.

Homem de 40 anos chega ao ambulatório de Neurologia referindo cefaleia desde a adolescência, com piora progressiva ao longo dos anos, estando diária há mais de 6 meses. Refere que, além do aumento da frequência das dores, tem dores intensas muito frequentes, com idas aos prontos-socorros cerca de uma vez na semana. As dores localizam-se na região frontotemporal, são unilaterais alternas, de caráter pulsátil, acompanhadas de náuseas, vômitos, foto e fonofobia, piorando muito com esforços habituais, com poucas horas sem dor ao longo dos dias. Ele fazia uso diário de dipirona, paracetamol, isolados ou associados à cafeína e isometepteno, chegando a usar 4 comprimidos ao dia. Trouxe TC de Crânio contrastada normal.

Diante das principais hipóteses diagnósticas para esse caso, qual é a conduta adequada?

- (A) Retirada/diminuição dos analgésicos e Topiramato.
- (B) Troca dos analgésicos por triptanas e Amitriptilina.
- (C) Introdução de opióides de baixa potência e Propranolol.
- (D) Associação de corticóides e Ácido Valpróico.

QUESTÃO 47

As colunas do fórnix levam fibras que fazem sinapses em neurônios de uma estrutura que é acometida na síndrome de Korsakoff. Qual é a estrutura em questão?

- (A) Hipocampus.
- (B) Tálamo.
- (C) Giro denteado.
- (D) Corpos mamilares.

QUESTÃO 48

São sinais/sintomas comuns às neuropatias do nervo femoral e nervo safeno a

- (A) hipoestesia/anestesia na face posterior da perna.
- (B) hipoestesia/anestesia na face anteromedial da perna.
- (C) paresia de extensão da perna.
- (D) paresia de flexão da perna.

QUESTÃO 49

Em pacientes com múltiplos AVCs, que sequência da Ressonância Magnética mais auxilia na diferenciação entre isquemias recentes e isquemias antigas?

- (A) T1.
- (B) T2 Flair.
- (C) Difusão.
- (D) SWI.

QUESTÃO 50

As neuralgias do trigêmeo, em suas fases iniciais, apresentam um conjunto de sinais e sintomas bem definidos, com a observância de

- (A) dor em choque e de curta duração.
- (B) dor em pontadas e com duração de horas.
- (C) dor pulsátil e com sintomas disautonômicos.
- (D) dor em queimação e presença de gatilhos musculares.

RASCUNHO