

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – 2026

# R1 COM PRÉ-REQUISITO EM NEUROLOGIA TIPO A

## CADERNO DE QUESTÕES 07/12/2025

DISCIPLINA	QUESTÕES
Conhecimentos sobre Neurologia	01 a 50

**SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

**Atenção:** Transcreva no espaço designado do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Não acredite em tudo que você pensa.**

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 04 (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. O(A) candidato(a) deverá marcar o alvéolo correspondente ao tipo de prova ("A", "B" ou "C") no Cartão-Resposta certificando-se que a opção confere com o caderno de questões recebido. Em caso de dupla marcação ou não marcação, será atribuída nota zero à prova. O(A) candidato(a) que marcar o cartão-resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no cartão-resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.

**PROCESSO SELETIVO**

**QUESTÃO 01**

Manifestações clínicas como coreia, balismo, tiques e parkinsonismo ocorrem em lesões/disfunções de estruturas que compõem os núcleos da base. São exemplos dessas estruturas:

- (A) putâmen e globo pálido.
- (B) caudado e corpo mamilar.
- (C) substância negra e núcleo de Meynert.
- (D) núcleo rubro e área postrema.

**QUESTÃO 02**

As isquemias e hemorragias parenquimatosas ocorrem em vários tipos de doenças vasculares encefálicas. Que processo fisiopatológico pode cursar exclusivamente com hemorragias no Sistema Nervoso Central?

- (A) Trombose venosa cerebral.
- (B) Vasculites do sistema nervoso central.
- (C) Vasculopatia cerebral induzida por cocaína.
- (D) Microaneurisma de Charcot Bouchard.

**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 1 descreve os vários subtipos das migrâneas, que são doenças que geram sintomas que vão além da dor. Qual é o processo fisiopatológico que se manifesta clinicamente como aura?

- (A) Ativação do sistema trigemino-vascular.
- (B) Depressão cortical alastrante.
- (C) Inflamação neurogênica da parede dos vasos.
- (D) Liberação de CGRP na parede dos vasos.

**RASCUNHO****QUESTÃO 04**

Em sua grande maioria, os axônios aferentes e eferentes apresentam cruzamento de suas fibras para o lado oposto às suas origens, ao longo de seus trajetos, podendo gerar sintomas ipsi ou contralaterais, a depender do sítio lesional. Onde ocorre o cruzamento das fibras que se projetam do cerebelo ao tálamo?

- (A) Núcleo rubro.
- (B) Fibras arqueadas internas.
- (C) Decussação do pedúnculo cerebelar superior.
- (D) Área leminiscal do mesencéfalo.

**QUESTÃO 05**

A Síndrome de Weber ocorre por lesões em regiões específicas do tronco encefálico, associada a lesões vasculares. Qual é a artéria acometida nessa síndrome?

- (A) Artéria cerebelar póstero-inferior.
- (B) Artéria cerebelar superior.
- (C) Artéria cerebral posterior.
- (D) Artéria vertebral.

**QUESTÃO 06**

A cefaleia primária em facadas é uma condição clínica frequentemente observada nos ambulatórios terciários de cefaleia, mas que poucas vezes merece tratamento, particularmente quando a frequência das crises é baixa ou sua intensidade não impacta a vida dos pacientes. Quando o tratamento se torna necessário, qual é a droga de primeira escolha?

- (A) Carbamazepina.
- (B) Indometacina.
- (C) Lítio.
- (D) Ácido Valproico.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 07**

Leia o caso a seguir.

Paciente portador de epilepsia chega ao ambulatório de neurologia com os familiares descrevendo crises tônicoclônicas bilaterais. O paciente descreve que, antes da perda da consciência e dos movimentos tonicoclônicos, apresenta dificuldade em entender o que lhe é dito, como se estivesse confuso, mas consegue se expressar verbalmente e lembrar dos fatos que precedem a crise generalizada.

Nesse caso, diante dessa fenomenologia, onde se espera localizar o foco epiléptico?

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

**QUESTÃO 08**

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino de 60 anos, hipertenso e diabético, apresenta quadro súbito de dificuldade para manusear seu celular, não conseguindo ler as mensagens. O exame clínico demonstrou uma acuidade visual normal, sem defeitos de campos aparentes, sem déficits sensitivos ou motores, com o único achado de alexia, sem agrafia.

Nesse caso, a TC e a RM cranianas demonstraram a presença de uma lesão isquêmica acometendo

- (A) o córtex occipitotemporal dominante e esplênio.
- (B) o córtex occipital dominante e tálamo.
- (C) o córtex parietotemporal não dominante e radiação óptica.
- (D) o córtex temporal não dominante e giro lingual.

**QUESTÃO 09**

No tratamento da esclerose múltipla, uma das drogas utilizadas é o fingolimode, droga que sequestra linfócitos. Que vírus deve ser avaliado para a ratificação de imunidade presente no paciente antes do início do tratamento?

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

**QUESTÃO 10**

Nas polirradiculoneurites inflamatórias desmielinizantes agudas, o exame físico demonstra uma síndrome deficitária do segundo neurônio motor, com nenhuma ou poucas alterações sensitivas. As alterações de sensibilidade, quando encontradas, se justificam pelo acometimento de que tipo de fibras?

- (A) C.
- (B) A-beta.
- (C) A-delta.
- (D) B.

**QUESTÃO 11**

Para diagnóstico e tratamento das vertigens de posicionamento paroxísticas benignas do canal semicircular lateral ou horizontal, são realizadas as seguintes manobras, respectivamente:

- (A) manobra de Dix Hallpike e manobra de Gufoni.
- (B) manobra de Dix Hallpike e manobra de Epley.
- (C) manobra de Pagnini e manobra de Gufoni.
- (D) manobra de Pagnini e manobra de Epley.

**QUESTÃO 12**

São comuns as queixas relacionadas à memória na população geral. O que leva o médico a suspeitar que, além das queixas de memória, outras funções cognitivas podem estar alteradas, levando à investigação de quadros demenciais em evolução?

- (A) Alterações dos exames de imagem.
- (B) Comprometimento das memórias anterógrada e retrógrada.
- (C) Comprometimento da funcionalidade.
- (D) Oscilação do comprometimento da memória ao longo do tempo.

**QUESTÃO 13**

No parkinsonismo idiopático, uma característica importante das fases precoces da doença é

- (A) a presença de tremor na mandíbula.
- (B) a lateralidade dos sintomas.
- (C) a apresentação da distonia.
- (D) a presença de discinesias.

**QUESTÃO 14**

Leia o caso a seguir.

Homem de 30 anos apresenta crises de cefaleia que ocorrem há 2 anos, com crises que duram mais de 15 minutos e menos de 1 hora, muitas vezes recorrendo no mesmo dia, diárias, mas que só ocorrem por cerca de 2 meses, tendo se apresentado nos dois anos de evolução da doença. A dor é de localização orbitofrontal direita, muito intensa, descrita como “se o olho estivesse sendo arrancado”, acompanhada de hiperemia conjuntival e lacrimejamento ipsilaterais à dor.

Considerando-se as principais hipóteses diagnosticadas nesse caso, qual região deverá ser bem avaliada na ressonância, levando-se em conta que casos secundários com esse fenótipo doloroso cursam com lesões nessa mesma região?

- (A) Cisterna ambiens.
- (B) Clivus.
- (C) Bulbo.
- (D) Seio cavernoso.

**QUESTÃO 15**

Qual é a medicação profilática indicada para o tratamento de cefaleias trigemino-autonômicas em sua forma primária, com o fenótipo do caso descrito acima?

- (A) Amitriptilina.
- (B) Indometacina.
- (C) Verapamil.
- (D) Topiramato.

**QUESTÃO 16**

Em fraturas do colo do úmero, a lesão de um nervo pode gerar um tipo predominante de déficit motor, a saber,

- (A) a abdução e a rotação lateral do braço.
- (B) a adução e a rotação medial do braço.
- (C) a extensão e a rotação lateral do braço.
- (D) a flexão e a rotação medial do braço.

**QUESTÃO 17**

O tálamo contém um aglomerado de núcleos com funções definidas na complexa circuitaria do sistema nervoso central. Os núcleos intralaminares e do grupo anterior estão relacionados, respectivamente, às funções de

- (A) sensibilidade geral e controle motor.
- (B) controle do sistema nervoso autônomo e linguagem.
- (C) alerta e memória.
- (D) audição e visão.

**QUESTÃO 18**

A síndrome de West é uma forma de epilepsia que cursa com a seguinte característica:

- (A) idade de início entre 3 e 5 anos.
- (B) apresentação clínica de mioclonias e crises de ausência.
- (C) alteração eletroencefalográfica interictal caracterizada por complexos ponta-onda lenta a 2,5 Hz.
- (D) evolução com deficiência intelectual.

**QUESTÃO 19**

A trombólise visa a restauração do fluxo sanguíneo encefálico nos casos de AVCs isquêmicos. Em casos voltados para a tromboectomia mecânica, considera-se, como contraindicação relativa,

- (A) a oclusão distal de pequeno vaso.
- (B) a presença de infarto não extenso (ASPECT maior ou igual a 6).
- (C) a perspectiva de trombólise IV elegível.
- (D) a presença de hemorragia intracraniana ativa.

**QUESTÃO 20**

Em casos de doenças desmielinizantes do sistema nervoso central são consideradas características clínicas e laboratoriais da neuromielite óptica, diferenciando-a da esclerose múltipla,

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

**QUESTÃO 21**

Na miastenia gravis, considera-se um fenômeno motor de grande sensibilidade diagnóstica a presença de

- (A) fadigabilidade.
- (B) arreflexia generalizada.
- (C) fraqueza muscular proximal.
- (D) simetria dos déficits motores oculares.

**QUESTÃO 22**

A presença, no exame vestibular, de nistagmo verticotoresional geotrópico, com latência e duração curtas é característica de que causa de vertigem?

- (A) Neurite vestibular.
- (B) Doença de Meniere.
- (C) VPPB do canal posterior.
- (D) Paroxísmia vestibular.

**QUESTÃO 23**

Paciente que apresenta síndrome demencial associada à apraxia de marcha, com exame neurológico demonstrando uma marcha a pequenos passos e "magnética", com presença de sinais piramidais, tem como principal hipótese diagnóstica

- (A) hidrocefalia de pressão normal.
- (B) doença de Binswanger.
- (C) tabes dorsalis.
- (D) doença de Parkinson.

**QUESTÃO 24**

Fenômenos clínicos de disautonomia são manifestações precoces e progressivas de qual doença degenerativa do sistema nervoso central?

- (A) Doença de Parkinson idiopática.
- (B) Paralisia supranuclear progressiva.
- (C) Degeneração corticobasal.
- (D) Atrofia de múltiplos sistemas.

**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 envolvido. Qual é o gânglio alvo do procedimento?

- (A) Esfenopalatino.
- (B) Semilunar.
- (C) Nodoso.
- (D) Estrelado.

**QUESTÃO 26**

Na trombose do seio cavernoso, que mecanismo gera o sinal da proptose?

- (A) Disfunção parassimpática.
- (B) Disfunção simpática.
- (C) Hipertensão venosa.
- (D) Processo inflamatório orbital.

**QUESTÃO 27**

A cefaleia tipo tensão crônica e a migrânea crônica nos conduzem a abordagens terapêuticas que envolvem a atuação sobre um mecanismo fisiopatológico comum que é a sensibilização central. Que alterações neuroquímicas são observadas nesse fenômeno?

- (A) Aumento da atividade glutamatérgica em receptores NMDA.
- (B) Aumento da atividade GABAérgica em receptores GABA.
- (C) Aumento da atividade serotoninérgica em receptores 5HT1.
- (D) Aumento da atividade noradrenérgica em receptores alfa2 adrenérgicos.

**QUESTÃO 28**

No processo evolutivo de uma crise epiléptica focal para uma crise generalizada, que estrutura é fundamental para a difusão das descargas nos dois hemisférios cerebrais?

- (A) Córtex cerebral.
- (B) Núcleo basal de Meynert.
- (C) Substância negra.
- (D) Tálamo.

**QUESTÃO 29**

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino de 30 anos, previamente hígido, refere que logo após uma atividade de ciclismo, em que pedalou por mais de 4 horas, descrevendo constantes rotações cervicais de grande amplitude para olhar para trás, sem descrição de quedas, passou a apresentar dor cervical posterior direita, evoluindo, no dia seguinte, com crise de vertigem intensa, grande dificuldade para ficar em pé, acompanhada de sensação de "braço direito bobo", com grande dificuldade na escrita e sensação de adormecimento na hemiface ipsilateral, mantendo a dor cervical.

Com base nesses dados, qual o diagnóstico mais provável nesse caso?

- (A) Surto de esclerose múltipla.
- (B) Crise de vertigem posicional paroxística benigna.
- (C) Embolia cardiogênica.
- (D) Dissecção da artéria vertebral.

**QUESTÃO 30**

A dosagem do ácido delta-aminolevulínico é importante para o diagnóstico de qual processo patológico?

- (A) Porfiria aguda intermitente.
- (B) Xantomatose cerebrotendínea.
- (C) Leucodistrofia metacromática.
- (D) Encefalopatia de Wernicke-Korsakoff.

**QUESTÃO 31**

As neuropatias periféricas apresentam padrões eletromiográficos axonais, desmielinizantes ou mistos, auxiliando no raciocínio diagnóstico. São patologias que apresentam padrões desmielinizantes:

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

**QUESTÃO 32**

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

- (A) Torcional.
- (B) Horizontal.
- (C) Upbeat.
- (D) Downbeat.

**QUESTÃO 33**

Em pacientes com comprometimento cognitivo progressivo, a presença de alterações comportamentais precoces e alucinações visuais precoces são características de que doenças, respectivamente?

- (A) Doença de Alzheimer e demência frontotemporal.
- (B) Doença por corpos de Lewy e doença de Huntington.
- (C) Doença de Huntington e doença de Alzheimer.
- (D) Demência frontotemporal e doença por corpos de Lewy.

**QUESTÃO 34**

Na avaliação da ressonância magnética craniana, a presença do "sinal do beija-flor", visto na transição mesencéfalo-diencefálica, diante de um quadro clínico compatível, é característica de que doença degenerativa do sistema nervoso central?

- (A) Doença de Creutzfeldt-Jakob.
- (B) Doença de Wilson.
- (C) Paralisia supranuclear progressiva.
- (D) Atrofia de múltiplos sistemas.

**QUESTÃO 35**

Qual é o nervo craniano que não será acometido em patologias que gerem a síndrome do seio cavernoso?

- (A) Divisão mandibular do trigêmeo.
- (B) Oculomotor.
- (C) Troclear.
- (D) Abducente.

**QUESTÃO 36**

Em um paciente que apresenta, ao exame neurológico, sinal de Collier, nistagmo convergente retrátil e paralisia do olhar vertical, em qual região do sistema nervoso central será encontrada lesão/disfunção localizada?

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

**QUESTÃO 37**

Qual é uma importante característica clínica de uma cefaleia associada à hipertensão liquórica?

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

**QUESTÃO 38**

Paciente que se apresenta com quadro clínico de uma síndrome deficitária motora aguda do segundo neurônio motor, sem sinais piramidais e sem alterações sensitivas, com achado na ressonância medular de lesão acometendo o H medular, tem como principal hipótese diagnóstica

- (A) surto de mielite na esclerose múltipla.
- (B) mielite flácida aguda por enterovírus.
- (C) mielopatia compressiva.
- (D) infarto da artéria espinhal posterior.

Leia o **Caso Clínico 1** para responder às questões **39** e **40**.

**Caso Clínico 1**

Mulher de 40 anos, diabética de longa data, chega ao pronto socorro com história de cefaleia holocraniana intensa há menos de 3 horas, com descrição de "olho direito caído". Refere que a dor se instalou e evoluiu rapidamente, atingindo intensidade descrita com nota máxima em segundos, sem episódios prévios semelhantes, sendo a pior dor de sua vida, mantendo-se até a consulta. O exame físico demonstrava uma ptose palpebral direita completa, exotropia e midríase à direita.

**QUESTÃO 39**

Diante do caso clínico apresentado, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Migrânea oftalmoplégica.
- (B) Mononeurite diabética.
- (C) Tumor cerebral.
- (D) Rotura de aneurisma da artéria comunicante posterior.

**QUESTÃO 40**

Diante da principal hipótese diagnóstica do referido caso, qual exame deverá ser realizado de imediato?

- (A) Punção lombar com raquimanometria.
- (B) Exames bioquímicos, incluindo hemoglobina glicada.
- (C) Angiotomografia encefálica.
- (D) RX de seios da face.

**QUESTÃO 41**

Durante punção venosa na fossa cubital para coleta de sangue realizada em um paciente que apresentou sensação de choque seguida de parestesias no antebraço e hipoestesia tátil e dolorosa no antebraço, qual foi nervo lesado?

- (A) Ramo interósseo anterior do nervo mediano.
- (B) Nervo cutâneo lateral do antebraço.
- (C) Ramo dorsal do nervo ulnar.
- (D) Ramo superficial do nervo radial.

**QUESTÃO 42**

Achados liquóricos de pleocitose neutrofílica, hipoglicorraquia e hiperproteínoorraquia são comuns em que tipo de meningite?

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

**QUESTÃO 43**

Várias doenças degenerativas do sistema nervoso ocorrem pelo acúmulo de proteínas no tecido nervoso. Qual doença possui um acúmulo anormal, com predomínio de alfa-sinucleína?

- (A) Doença de Alzheimer.
- (B) Doença de Pick.
- (C) Degeneração corticobasal.
- (D) Atrofia de múltiplos sistemas.

**QUESTÃO 44**

Nos ambulatórios terciários de cefaleia são comuns os bloqueios anestésicos para o tratamento de várias condições que geram cefaleias, com ênfase em casos crônicos. No bloqueio do nervo occipital maior, podemos utilizar o bloqueio superficial ou o profundo, sendo o último guiado por USG. No bloqueio profundo, qual é o principal ponto de referência para a localização do nervo?

- (A) Processo espinhoso bífido do axis.
- (B) Arco posterior do atlas.
- (C) Músculo oblíquo inferior da cabeça.
- (D) Músculo reto posterior maior da cabeça.

**QUESTÃO 45**

A lesão de áreas associativas do cérebro pode gerar síndromes clínicas em que há dificuldade na interpretação de estímulos sensoriais/sensitivos. A dificuldade do paciente em perceber mais de um objeto ou elemento visual de uma cena ao mesmo tempo é a

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

**RASCUNHO****QUESTÃO 46**

Leia o caso a seguir.

Mulher de 40 anos chega ao ambulatório de neurologia referindo crises de 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 crises, tem dores intensas e limitantes muito frequentes, com idas aos prontos-socorros pelo menos uma vez na semana. As dores se localizam 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. Ela fazia uso diário de dipirona, paracetamol isolados ou associados à cafeína e isometepteno, chegando a usar 4 cp ao dia. Trouxe TC de Crânio contrastada normal.

Diante das principais hipóteses diagnósticas para esse caso, com base na Classificação Internacional das Cefaleias, qual deve ser a conduta indicada?

- (A) Introdução de opioides de baixa potência e propranolol.
- (B) Retirada ou diminuição dos analgésicos e topiramato.
- (C) Associação de corticoides e ácido valproico.
- (D) Troca dos analgésicos em uso por triptanas e amitriptilina.

**QUESTÃO 47**

Faz parte do circuito de Papez a conexão da coluna do fórnix com o corpo mamilar e este aos núcleos anteriores do tálamo através do tracto mamilotalâmico. Que síndrome clínica pode acometer estruturas dessa parte do circuito?

- (A) Síndrome de Anton.
- (B) Síndrome de Gerstmann.
- (C) Síndrome de Balint.
- (D) Síndrome de Korsakoff.

**QUESTÃO 48**

É sinal comum às neuropatias dos nervos radial e interósseo posterior a

- (A) parestesia de extensão dos dedos.
- (B) parestesia da supinação do antebraço.
- (C) hipoestesia no dorso dos dois dedos e meio laterais da mão.
- (D) hipoestesia na face posterior do antebraço.

**QUESTÃO 49**

Qual é a melhor sequência de ressonância para se identificar áreas de calcificações ou hemorragias antigas?

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

**QUESTÃO 50**

Quais são algumas das características típicas das dores neuropáticas?

- (A) Dor pulsátil e com sintomas disautonômicos.
- (B) Dor em aperto e com duração de horas.
- (C) Dor em choque e de curta duração.
- (D) Dor em queimação e com presença de gatilhos miofasciais.

**RASCUNHO****RASCUNHO**