

**Questão 1** Enxaqueca Tratamento Profilático

Mulher de 32 anos sofre de enxaqueca de difícil controle com mais de três episódios por mês e resposta parcial ao uso de doses altas de sumatriptano. Tem história pregressa de asma brônquica e diagnóstico recente de hipertensão arterial. Nesse caso, uma boa opção para a prevenção da enxaqueca é utilizar:

- ☐ A di-hidroergotamina
- ☐ B candesartana
- ☐ C propranolol
- ☐ D naproxeno

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170982](#)

**Questão 2** Hemorragia Subaracnoidea HSA Cefaleia Induzida por Hemorragia Subaracnoidea  
Hemorragia Subaracnoidea Traumática

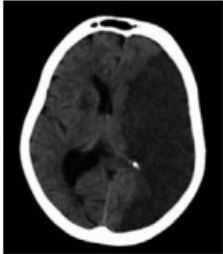
Mulher de 63 anos apresentou quadro súbito de cefaleia holocraniana, vômitos e rebaixamento do nível de consciência. Exame físico: MEG, pontuação da escala de Glasgow de 10, PA 160/100 mmHg, FC 90 bpm.

A imagem tomográfica que corresponde ao quadro clínico é:

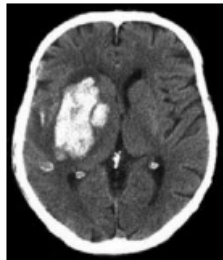
A



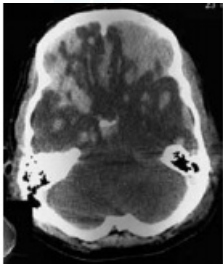
B



C



D



4000170081

### Questão 3 Cefaleia Tipo Tensão Diagnóstico Diferencial Critérios Diagnósticos

O diagnóstico de cefaleia tensional é pautado na entrevista médica, pois o exame clínico neurológico geralmente não apresenta alterações significativas. Quanto às características clínicas da cefaleia tensional, assinale a alternativa correta.

- A A crise costuma ser unilateral, estar relacionada a estresse emocional e estar associada a náuseas, a vômitos e à fotofobia.
- B A dor tem caráter forte e latejante, cursando com sensibilidade aumentada na mesma região e é agravada pela mastigação.
- C É mais comum em homens e está associada à hiperemia ocular e ao lacrimejamento em suas crises.
- D Costuma provocar dor súbita de forte intensidade, associada a nistagmo e à hipertonia da musculatura pericraniana.
- E É o tipo de cefaleia primária mais frequente na prática médica, com característica de dor em peso, bilateral, e piora progressiva ao longo do dia.

4000169375

### Questão 4 Cefaleias Secundárias Neurologia Cefaleias Primárias

Sobre a cefaleia, é correto afirmar:

- A Tanto a cefaleia de alarme quanto a cefaleia da meningite necessitam de diagnóstico o mais breve possível.
- B São sintomas imediatos de qualquer cefaleia a febre, a rigidez nuchal e o coma.
- C São sintomas das cefaleias da meningite a síncope e as náuseas.
- D São sintomas da cefaleia de alarme a dor em opressão e os vômitos.

4000168156

**Questão 5** Cefaleias Secundárias Neurologia Cefaleias

Analise os seguintes quadros clínicos:

I. Mulher, 24 anos, início há 48h de cefaleia de forte intensidade, associada a náuseas sem vômitos, com fotofobia mas sem fonofobia, piorou hoje cedo por ter corrido para pegar ônibus, pulsátil predominantemente à esquerda. Episódios semelhantes desde os 19 anos de idade.

II. Homem, 32 anos, hiv positivo, com histórico de cefaleia em salvas. Agora apresentando cefaleia holocraniana contínua iniciada há 5 dias com piora progressiva e associada a parestesia de terço inferior da face à direita, discreta confusão mental mas sem rigidez de nuca.

III. Mulher, 61 anos, início há 1 dia de cefaleia intensa tipo aperto, predominantemente vespertina. Histórico de quadro semelhante há 2 anos. Neste episódio percebe piora da intensidade e duração da crise de dor, associada a vômitos alimentares.

Assinale a alternativa correta:

- A O manejo da situação i deve incluir tomografia de crânio e administração de opioides (codeína, tramadol, morfina se necessário) preferencialmente precedidos de antieméticos.
- B A situação iii trata-se de caso típico de cefaleia tensional episódica, que não indica exame de imagem adicional neste momento.
- C A situação ii requer internação mas não está indicada punção lombar por não ter sinais meníngeos, por se tratar de diagnóstico prévio conhecido e o risco de hérnia de tronco cerebral suplantando o benefício da lcr.
- D A, B, C estão corretas
- E Nenhuma das alternativas acima está correta

4000167969

**Questão 6** Neuropediatria Enxaqueca

Paciente de 12 anos queixa-se de cefaleia recorrente, moderada, com intervalos variáveis, de dias, semanas ou meses. A dor é bilateral e pulsátil e, por vezes, acompanhada de irritabilidade, anorexia e náusea. Antes do quadro de dor, vê “bolinhas coloridas” e sente formigamento na língua. Sobre o diagnóstico mais provável, assinale a alternativa correta.

- A O paciente está na faixa etária de menor incidência em pediatria.
- B Podem fazer parte dos sintomas que precedem a dor: formigamento em hemicorpo, disfasia e disartria.
- C O paciente apresenta o tipo de quadro mais comum, que é o de dor precedida por sintomas visuais e sensitivos.
- D Para o diagnóstico adequado, é necessário investigar com tomografia de crânio e exames laboratoriais.
- E Casos familiares semelhantes são a exceção.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167136](#)

**Questão 7** Cefaleias Secundárias Tratamento da emergência hipertensiva em situações especiais Neurologia

Leia o caso clínico a seguir.

Mulher de 75 anos dá entrada no pronto-socorro referindo intensa cefaleia associada a confusão mental, vômitos e sudorese. Ao exame, apresentava ritmo cardíaco regular, FC = 80 BPM e PA = 240x140 mmHg, em ambos os membros superiores.

Nesse caso, qual é o diagnóstico mais provável?

- A Enxaqueca.
- B Acidente vascular cerebral.
- C Infarto agudo do miocárdio.
- D Emergência hipertensiva.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166363](#)

**Questão 8** Cefaleias Secundárias Neurologia Cefaleia nos Tumores Cerebrais

Menina, 5 anos de idade, é levada ao PS após uma primeira crise convulsiva generalizada. Na anamnese, mãe refere que a criança apresenta cefaleia matinal e vômitos há 4 meses. O plantonista solicitou tomografia de crânio que diagnosticou um tumor. Considerando o diagnóstico dessa criança, é correto afirmar:

- A a localização mais comum desse tumor é na fossa posterior.
- B crises convulsivas são a manifestação clínica mais frequente.
- C na radiografia de crânio, foram encontradas lesões líticas na calota craniana.
- D as metástases ocorrem principalmente para o pulmão.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166296](#)

**Questão 9** Neurologia Sinais de Alarme

Cefaleias são queixas frequentes no departamento de emergência e, em sua avaliação, é essencial detectar os sintomas associados a causas secundárias ou a sinais de alarme. Considerando essa informação, julgue os próximos itens.

- I. Os sintomas sistêmicos são considerados como sinais de alarme da cefaleia.
- II. As náuseas são consideradas como sinais de alarme da cefaleia.

III. A gravidez e o puerpério são considerados como sinais de alarme da cefaleia.

IV. A imunossupressão é considerada como sinal de alarme da cefaleia.

V. Uma duração maior que 24 horas é considerada como sinal de alarme da cefaleia.

Assinale a alternativa correta.

- ☐ A Apenas os itens I, II e IV estão certos.
- ☐ B Apenas os itens I, III e IV estão certos.
- ☐ C Apenas os itens II, III e IV estão certos.
- ☐ D Apenas os itens I, II, III e IV estão certos.
- ☐ E Apenas os itens I, III, IV e V estão certos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166191](#)

**Questão 10** **Características da Dor** **Enxaqueca** **Neurologia**

Homem de 28 anos de idade apresenta há 2 anos cefaleia uma vez por semana de forte intensidade, unilateral, pulsátil, com foto e fonofobia e acompanhada por náuseas. Nega fenômenos visuais ou somestésicos. Há 6 meses associou outro tipo de cefaleia quase diariamente, bilateral, de fraca a moderada intensidade, em aperto, sem outros sintomas. Faz uso diário de dipirona e cetoprofeno e nos momentos de exacerbação da dor usa sumatriptano. Quais são os diagnósticos desse paciente?

- ☐ A Cefaleia tensional e enxaqueca com aura.
- ☐ B Enxaqueca com aura e cefaleia por abuso de medicações.
- ☐ C Enxaqueca sem aura e cefaleia por abuso de medicações.
- ☐ D Cefaleia tensional e enxaqueca sem aura.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165545](#)

**Questão 11** **Características da Dor** **Tratamento Profilático** **Neurologia**

Mulher, 34 anos, apresenta quadro de cefaleia temporal direita, pulsátil, com fotofobia e vômitos. Refere que, nos últimos 3 anos, ela tem apresentado cerca de 2 crises por semana.

Sobre esse caso, assinale a afirmativa correta.

- ☐ A O tratamento ideal deve ser feito com relaxantes musculares.
- ☐ B O quadro sugere arterite temporal, sendo a corticoterapia a primeira opção.
- ☐ C Trata-se de cefaleia secundária e devem ser investigados aneurisma ou tumor cerebral.
- ☐ D A coleta de líquido, após a realização de tomografia de crânio, é fundamental para o tratamento apropriado.
- ☐ E O tratamento preventivo para essa paciente deve ser feito com betabloqueador ou topiramato.

**Questão 12**   **Neurologia**   **Neuralgia Trigeminal**

Mulher, 57 anos, procura atendimento médico com episódios recorrentes de cefaléia unilateral, tipo fisgada, como se estivesse tomando um choque na cabeça. Os episódios apresentam resolução espontânea, costumam durar pouco tempo, chegam a ocorrer várias vezes ao dia e a paciente notou que se iniciam preferencialmente após escovar o cabelo. Não apresenta outras comorbidades e os exames físico e neurológico são normais.

O tratamento ideal deve ser feito com

- A   sertralina.
- B   oxycodona.
- C   mirtazapina.
- D   lamotrigina.
- E   sumatriptano.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165234](#)**Questão 13**   **Arterite de Células Gigantes**   **Cefaleias Secundárias**   **Neurologia**

Homem, 89 anos, refere cefaleia temporal bilateral há 3 meses, que não o desperta durante a noite. Não é responsiva a analgésicos comuns e é acompanhada por sensibilidade do couro cabeludo ao pentear os cabelos, além de fadiga dos músculos da mastigação. Houve emagrecimento de 4kg neste período. Exames laboratoriais: Hb = 11g/dL e VHS = 115mm/h na 1ª hora. Pode-se afirmar que:

- A   este tipo de cefaleia tem caráter recorrente e melhora com a administração de oxigênio por cateter nasal ou máscara
- B   a melhora clínica acentuada com uso de corticosteróide representa um dado adicional para embasar o diagnóstico deste paciente
- C   tumor de base de crânio com hipertensão intracraniana é o diagnóstico principal considerando a refratariedade da dor e a presença de sintomas constitucionais
- D   a apresentação descrita é sugestiva de neuralgia do trigêmeo devido a alteração da sensibilidade do couro cabeludo e por não responder a analgésicos comuns

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164928](#)**Questão 14**   **Tratamento Profilático**   **Neurologia**

São fármacos indicados para tratamento profilático da enxaqueca:

- I. Topiramato.
- II. Amitriptilina.
- III. Divalproato de sódio.

Quais estão corretos?

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

4000164549

**Questão 15** Enxaqueca Tratamento Profilático Neurologia

Mulher de 30 anos procura atendimento no posto de saúde devido a episódios de cefaleia holocraniana em aperto, desde os 20 anos. Durante os episódios, a paciente deixa de fazer atividades cotidianas, assim como prefere ficar em seu quarto com janela fechada e sem barulho. Ao tentar fazer atividade física durante os episódios, relata piora dos sintomas com dor pulsátil em região temporal. Nega vômitos durante os episódios. Se não tomar analgésicos, a paciente refere que fica até dois dias com dor. Faz uso de paracetamol 1 grama durante os episódios e, em algumas ocasiões, faz uso deste medicamento mais de duas vezes ao dia. Nos últimos meses, apresenta em média 8 crises ao mês. É portadora de Asma e tem exame físico e neurológico normais.

Qual das medicações a seguir deve ser utilizada na paciente acima para diminuir a ocorrência de crises de cefaleia?

- A Topiramato.
- B Naratriptano.
- C Propranolol.
- D Dipiriona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163668](#)

**Questão 16** Características da Dor Enxaqueca Pródromo e Aura de Enxaqueca

Em relação à migrânea, é correto afirmar:

- A O tipo mais comum é a migrânea com aura.
- B A localização mais comum da cefaleia é a holocraniana.
- C A idade de início mais frequente é após os 50 anos.
- D A presença de história familiar de migrânea é frequente.
- E A forma mais comum de aura é a sensorial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163439](#)

**Questão 17** Clínica Médica Tratamento Profilático

Paciente do sexo feminino, 28 anos, vem à consulta na UBS com queixa de dores de cabeça. A cefaleia é normalmente pulsátil e unilateral, começa fraca ou moderada, mas vai aumentando em intensidade em cerca de 2 horas. Dura entre 4 e 10 horas. Quando forte, a paciente também fica enjoada e costuma fechar-se no quarto. Sempre que tem a crise, toma ibuprofeno ou tramadol, com melhora da dor. Conta que vem apresentando crises de cefaleia desde a adolescência, que sempre tiveram características semelhantes às atuais. Inicialmente as dores eram esporádicas e tinham preferência para a época pré-menstrual, mas com o passar do tempo foram tornando-se mais frequentes, a ponto de chegar a ter cerca de 2

crises semanais. De antecedentes, relata que já foi submetida à tonsilectomia na infância e à passagem de duplo jota por cálculo renal quatro anos antes. Ao exame físico, PA 128/82 mmHg, FC 84 bpm, peso 75 kg, altura 1,60 m. Exame físico e neurológico sem particularidades. Escolha a melhor opção de tratamento profilático:

- A Sumatriptano
- B Topiramato
- C Propranolol
- D Amitríptilina

4000152073

**Questão 18** Clínica Médica Neurologia Cefaleias

Pelos seus relatos e ausência de alterações ao exame físico que realizei, você possui um tipo de dor de cabeça chamada enxaqueca. Já ouviu falar algo sobre ela?

**Paciente:** Sim. Minha mãe tem enxaqueca e tem os mesmos sintomas que eu.

**Médica:** Você tem estado muito preocupada com sua saúde, não é?

**Paciente:** Bom, um amigo meu que também sofria de dores de cabeça, assim como eu, morreu de tumor cerebral. Tenho medo de estar com o mesmo problema.

**Médica:** Existem muitas causas de dor de cabeça e certamente os aneurismas podem cursar com esse sintoma, mas as características da dor são muito diferentes do seu caso. Você tem um histórico de dor de cabeça desde a infância e pioraram à medida que você foi exposta a situações de cada vez mais responsabilidade e tensão. Além disso, você usa um anticoncepcional com dosagem alta, o que piora o quadro. Você observou que fez seu exame completo e não há nada de anormalidade. No caso de problemas mais graves, como tumores, a pessoa tem dor de cabeça de início mais recente, o tipo de dor de cabeça é bem diferente. E a pessoa geralmente tem outros sintomas...

(Trecho extraído de um caso encontrado em PIANCASTELLI, C. H.; DI SPIRITO, G. C., FLISCH, T. M. P. Saúde do Adulto. 2ª ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2013.P. 67. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3865.pdf> ).

Outro aspecto interessante observado no trecho apresentado é que a médica está abordando os sinais de alarme (alerta vermelho) que poderiam indicar gravidade em pacientes com cefaleia e levariam o médico em atendimento a suspeitar de uma cefaleia secundária, não de uma primária (como no caso, a enxaqueca). É importante que os médicos possam questionar e perceber esses sinais presentes na anamnese e no exame físico. Pode-se considerar como sinais de alarme todas as alternativas abaixo, EXCETO:

- A Perda de peso inexplicada.
- B Déficit neurológico progressivo.
- C Imunossupressão.
- D Presença de sintomas premonitórios e fenômenos visuais (como escotomas).
- E Início do quadro em pacientes com mais de 50 anos.

4000151983



### Questão 19 Tratamento Profilático

Uma mulher com 28 anos de idade procura a Unidade Básica de Saúde por cefaleia têmporo-parietal esquerda, pulsátil, de moderada intensidade (escala de dor 5/10), com início há 8 horas, associada a náuseas e fotofobia. A paciente refere apresentar episódios semelhantes há cerca de 5 anos e ressalta que, há um ano, as dores pioraram e os episódios se tornaram mais frequentes, ocorrendo cerca de uma vez por semana, relacionados a situações estressantes no emprego. A paciente faz uso de dipirona e paracetamol, sem alívio completo das dores e nega uso de outras medicações. Ao exame físico, apresenta-se sem alterações. Nessa situação, qual medicamento usado na profilaxia para essa paciente?

- A Ergotamina.
- B Fluoxetina.
- C Naratriptano.
- D Topiramato.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126902](#)

### Questão 20 Tratamento Sintomático Pródromo e Aura de Enxameca

Uma menina de 10 anos de idade é atendida na Unidade Básica de Saúde, com queixa de dor de cabeça recorrente há 6 meses. Refere que a dor é de moderada intensidade, localizada na região frontal, intermitente, com duração aproximada de 2 horas, de caráter pulsátil e acompanhada de náuseas e fotofobia. Relata ainda que os episódios são desencadeados por atividade física, jejum prolongado ou privação de sono. O exame físico é normal. Diante desse quadro, quais são o diagnóstico e o tratamento inicial recomendado?

- A Cefaleia tensional; ibuprofeno.
- B Cefaleia tensional; ergotamina.
- C Migrânea sem aura; ibuprofeno.
- D Migrânea sem aura; ergotamina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126899](#)

### Questão 21 Cefaleias Secundárias

Uma mulher de 32 anos de idade apresentou quadro de cefaleia de forte intensidade, de início abrupto, seguido de náuseas, vômitos, fotofobia e rigidez de nuca nas últimas 2 horas. Ela foi atendida em um serviço de emergência. Durante a anamnese, negou febre ou uso de drogas ilícitas. Em relação a seus antecedentes pessoais, informou hipertensão arterial sistêmica controlada com uso de captopril 25 mg, duas vezes ao dia. Ao exame físico, apresentava-se sonolenta, sem sinais neurológicos de localização. Os sinais vitais indicaram pressão arterial = 100 x 65 mmHg; frequência cardíaca = 104 bpm; frequência respiratória = 18 irpm. Os exames laboratoriais iniciais mostraram: Hemoglobina = 12,2 g/dL (VR = 11,5 - 15g/dL); Leucócitos = 4.500/mm<sup>3</sup> (contagem diferencial normal) (VR = 4.000 - 11.000 mm<sup>3</sup>); Plaquetas = 297.000/mm<sup>3</sup> (VR = 100.000 - 400.000 mm<sup>3</sup>); INR (International Normalized Ratio) = 1,27 (valor de referência até 1,3) ; Sódio = 130 mEq/L (VR = 136 - 145 mEq/L); Potássio = 3,8 mEq/L (VR = 3,5-5 mEq/L). O exame fundoscópico revelou a presença de hemorragias pré-retinianas, com papilas ópticas mal definidas. Considerando esse caso, após avaliação da relação risco-benefício, qual procedimento diagnóstico imediato deve ser empreendido para investigação etiológica do quadro neurológico?

- A Angiografia cerebral.
- B Ecodoppler transcraniano.
- C Ressonância magnética cerebral.
- D Tomografia computadorizada cerebral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126621](#)

### Questão 22 Diagnóstico Diferencial Critérios Diagnósticos

Um homem com 38 anos de idade vem à consulta no ambulatório de clínica médica encaminhado da unidade básica de saúde por apresentar episódios recorrentes de cefaleia. As crises iniciaram-se há dois anos, com cefaleia unilateral esquerda, de forte intensidade, acompanhada de lacrimejamento, rinorreia e ptose palpebral do mesmo lado da dor, durando de 20 a 30 minutos. O paciente relata que as crises ocorrem diariamente por cerca de duas semanas, cessando completamente e reiniciando, aproximadamente, seis meses depois. Os últimos episódios ocorreram há quatro meses. O paciente refere uso de analgésicos comuns e naproxeno durante as crises, relatando alívio apenas parcial, e nega a ocorrência de aura ou presença de fatores desencadeantes. A hipótese diagnóstica e a conduta a ser adotada para esse paciente são:

- A Enxaqueca sem aura, sendo indicado iniciar profilaxia com amitriptilina.
- B Arterite de células gigantes, necessitando de avaliação pelo reumatologista.
- C Cefaleia tensional, devendo ser prescrito relaxante muscular como ciclobenzaprina.
- D Cefaleia em salvas, devendo o paciente ser encaminhado para avaliação do neurologista.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126988](#)

### Questão 23 Cefaleias Primárias

Uma criança de 8 anos de idade é trazida por sua mãe ao Ambulatório de Pediatria com queixa de cefaleia periódica há 3 anos, com duração de até 24 horas/episódio e com média de 15 episódios ao ano. Até hoje, faz o tratamento em casa com analgésicos e nunca procurou atendimento médico. Como as crises continuam, acarretando alterações no comportamento e ausências escolares, a mãe resolveu trazer seu filho ao médico. A dor apresenta as seguintes características semiológicas: é localizada, às vezes unilateral, pulsátil, algumas vezes intensa e se agrava com atividade física rotineira. Normalmente, as crises vêm acompanhadas de fono e fotofobia. A mãe refere que o humor de seu filho muda completamente durante os períodos álgicos. Durante a crise, não há sintomas sensoriais, visuais e nem disfasia. Há antecedentes familiares de cefaleia. Diante do relato clínico, conclui-se que o escolar apresenta

- A cefaleia crônica tipo migrânea sem aura.
- B cefaleia crônica progressiva por provável Tumor do SNC.
- C cefaleia crônica por provável trombose vascular cerebral.
- D cefaleia crônica em surtos por provável hipertensão arterial.
- E cefaleia crônica recorrente por provável distúrbio psiquiátrico.

