

Questão 1 Fatores Desencadeantes Enxaqueca Tratamento Profilático

Mulher de 25 anos queixa-se de crises de cefaleia unilateral, latejante, intensa, com duração de 2 dias, associada a fotofobia e náuseas. Cerca de 30 minutos antes das crises, apresenta zumbido e vertigem, que cessam após o início da dor. Tem apresentado 3 crises ao mês, durante as quais não consegue estudar ou trabalhar. Faz uso de anticoncepcional oral combinado para a prevenção de gravidez. Possui vida agitada com horários irregulares para se alimentar e dormir. O exame físico é normal. Assinale a alternativa que apresenta uma conduta INCORRETA nesse caso:

- A Orientar rotina nos horários de sono e das refeições.
- B Aplicar toxina botulínica na musculatura cervical.
- C Prescrever propranolol em uso contínuo.
- D Substituir o método contraceptivo por DIU de cobre.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184644](#)**Questão 2** Cefaleias Secundárias Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico
Acidentes Vasculares Cerebrais AVC

Considere a frequência de alguns sintomas em três subtipos de acidente vascular cerebral:

	Cefaleia Sentinela	Cefaleia Inicial	Vômitos
Subtipo I	30%	99%	60%
Subtipo II	15%	58%	55%
Subtipo III	10%	20%	5%

Hemorragia intraparenquimatosa, isquemia cerebral e hemorragia subaracnoide correspondem, respectivamente, aos subtipos

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

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183677](#)**Questão 3** Enxaqueca Tratamento Profilático Neurologia

Uma paciente de 25 anos, portadora de enxaqueca desde a puberdade, observou aumento da frequência das crises, o que relacionava à tensão durante a preparação para o concurso da residência médica. Passou a usar paracetamolcodeína com frequência quase diária nos últimos seis meses. Há 20 dias, a cefaleia se tornou praticamente contínua e não está melhorando com o aumento da dose dos analgésicos. O exame neurológico é totalmente normal e não há outros sintomas sistêmicos. Qual seria a melhor conduta neste momento?

- A Suspender imediatamente o uso do paracetamol-codeína
- B Internar em regime de urgência para realizar ressonância magnética de encéfalo
- C Prescrever um curso de sete dias de prednisona
- D Proibir, em definitivo, o uso de opioides para o tratamento da enxaqueca
- E Rever o diagnóstico de migrânea, pois a evolução está incompatível

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183406](#)

Questão 4 Enxaqueca Neurologia

Analise a Figura 2 abaixo vista em um ambiente iluminado:



Figura 2

São situações clínicas em que podemos encontrar essa imagem pupilar:

- I. Herniação do lobo temporal por sangramento intracraniano.
- II. Enxaqueca.
- III. Compressão do nervo oculomotor por tumor cerebral.

Quais estão corretas?

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

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183307](#)

Questão 5 Cefaleia por Hipotensão Líquórica Neurologia Líquor e Ventículos

Um paciente de 45 anos de idade, que tinha realizado cirurgia de exérese de tumor de hipófise havia sete dias, via transfenoidal, compareceu ao pronto-socorro com queixa de cefaleia intensa, febre de 38,5 oC e rinorreia clara e volumosa. Estava consciente, orientado, sem sinais localizatórios. Iniciou-se antibioticoterapia endovenosa e foi realizada internação para investigação diagnóstica.

Considerando esse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a medicação que deve ser utilizada junto ao tratamento dessa complicação.

- A dexametasona
- B furosemida
- C acetazolamida
- D manitol
- E desferroxamina

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183289](#)

Questão 6 **Neurologia** **Neuralgia Trigeminal**

Mulher, 76 anos de idade, procura atendimento na UBS por episódios de dor intensa em hemiface esquerda, principalmente em região maxilar e de mandíbula, graduando até 8/10 na escala de dor. O quadro se repete há 3 anos, associado a sensação de choques e é precipitado pela mastigação ou frio. Tem hipertensão arterial sistêmica, em uso de hidroclorotiazida e enalapril. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis, com alodínia térmica em hemiface esquerda. Demais exames segmentares sem alterações.

Diante do quadro, indique a melhor opção terapêutica para controle da dor:

- A Tramadol e oxigenioterapia.
- B Analgésico comum e escalonar para opioides, conforme resposta.
- C Carbamazepina, oxcarbamazepina ou gabapentina.
- D Analgésico comum associado à corticoterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182399](#)

Questão 7 **Neurologia** **Neuralgia Trigeminal**

Mulher, 76 anos de idade, procura atendimento na UBS por episódios de dor intensa em hemiface esquerda, principalmente em região maxilar e de mandíbula, graduando até 8/10 na escala de dor. O quadro se repete há 3 anos, associado a sensação de choques e é precipitado pela mastigação ou frio. Tem hipertensão arterial sistêmica, em uso de hidroclorotiazida e enalapril. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis, com alodínia térmica em hemiface esquerda. Demais exames segmentares sem alterações.

O exame complementar mais adequado para diagnóstico etiológico nesse caso:

- A Ressonância magnética de crânio.
- B Tomografia computadorizada de crânio.
- C Eletroencefalograma.
- D Biópsia da artéria temporal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182398](#)

Questão 8 **Cefaleia Induzida por Hemorragia Subaracnoidea**

Mulher de 46 anos de idade, previamente hígida, é admitida na unidade de emergência com queixa de cefaleia de grande intensidade, rigidez cervical e perda de consciência, que ocorreu após esforço físico há 1 hora. Ao exame físico, apresenta

flexão limitada do pescoço. De acordo com esse quadro clínico, qual é o diagnóstico etiológico da cefaleia apresentada pela paciente?

- A Hidrocefalia aguda
- B Cefaleia em “trovoada” (thunderclap)
- C Meningite aguda
- D Hemorragia subaracnoidea
- E Meningoencefalite aguda

Essa questão possui comentário do professor no site 4000182347

Questão 9 Enxaqueca Tratamento Profilático Neurologia

Paciente feminina, 15 anos de idade, procura ajuda devido à queixa de piora na frequência de sua enxaqueca. Desde o último mês, as crises estão ocorrendo a cada três dias, e a paciente está com o humor deprimido. Ela usa medicamentos para asma e é obesa. Não faz uso de anticoncepcionais. Com base nesse caso, atribua V (verdadeiro) ou F (falso) às afirmativas a seguir.

- () O topiramato está associado à perda de peso e é uma boa opção no tratamento.
- () A amitriptilina não está associada ao ganho de peso.
- () O propranolol não piora a asma.
- () A flunarizina pode causar depressão.
- () O naratriptano não é usado rotineiramente na prevenção das crises de enxaqueca.

Assinale a alternativa que contém, de cima para baixo, a sequência **correta**.

- A V, V, F, V, F.
- B V, F, V, F, V.
- C V, F, F, V, V.
- D F, F, V, V, F.
- E F, V, V, F, F.

4000181139

Questão 10 Classificação Exame Físico Neurologia

Estima-se que a cefaleia é a queixa (ou problema de saúde) mais comum, afetando até 88% da população pediátrica e adolescente. A cefaleia pode resultar em prejuízo significativo, incluindo absenteísmo escolar e interferência no desempenho escolar, na interação familiar e na sociabilidade. Em relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- A A cefaleia na criança e no adolescente é uma das principais causas neurológicas de consulta médica na atenção básica e geralmente se apresenta de formas semelhantes daquelas observadas no adulto.
- B A anamnese não é uma ferramenta essencial para classificação do tipo de crise e reconhecimento de sinais de alerta.
- C O diário da cefaleia pode ser um recurso útil quando há dificuldade de caracterizar a condição pelo relato da criança ou do familiar responsável.
- D A ausculta cardíaca não vai acrescentar nenhum dado relevante quanto ao tipo de cefaleia.
- E Em geral, o paciente com cefaleia é levado à consulta, após ter sido internado para receber medicações de forma intensiva para alívio dos sintomas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181104](#)

Questão 11 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 12 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 hipertonía 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 13 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 14 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 15 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 16 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 17 Cefaleia Cervicogênica

Nos casos de cefaleia do tipo tensional episódica, o Médico da unidade de urgência orienta paciente e familiares quanto à baixa gravidade do quadro e de não haver necessidade de encaminhá-lo a um especialista ou realização de exames complementares. Sendo adequado o item.

- ☐ A Orientação de medidas educativas como: sono regular, evitar bebidas alcoólicas, controle de estresse (técnicas de relaxamento, atividade física leve), lazer.
- ☐ B Orientação de medidas educativas como: sono irregular, evitar bebidas alcoólicas, controle de estresse (técnicas de relaxamento, atividade física leve) não ao lazer.
- ☐ C Orientação de medidas educativas como: sono regular, evitar bebidas alcoólicas, controle de estresse sem uso de técnicas de relaxamento, atividade física leve.
- ☐ D Nunca orientação de medidas educativas como: sono regular, evitar bebidas alcoólicas, controle de estresse (técnicas de relaxamento, atividade física leve), lazer.

4000171940

Questão 18 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 Amitriptilina

4000152073

Questão 19 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/UFGM, 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 da 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 20 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 21 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 22 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/mm³ (contagem diferencial normal) (VR = 4.000 - 11.000 mm³); Plaquetas = 297.000/mm³ (VR = 100.000 - 400.000 mm³); 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.

Questão 23 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 24 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.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000129310

4
15