

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO

443

Você vem acompanhando um paciente de 21 anos desde os 14 anos com crises discognitivas. Inicialmente, as crises ocorriam 1 a 2 vezes por ano, mas foram ficando cada vez mais frequentes e finalmente farmacorresistentes à oxcarbazepina. Você iniciou a lamotrigina, mas recentemente o paciente vem se queixando de diplopia, cefaleia e tonturas cerca de 1 hora após a medicação. A RM pode ser vista abaixo.



**Qual a melhor opção?**

- A - Conversar sobre a possibilidade de cirurgia, já que foi farmacorresistente a dois fármacos.
- B - Solicitar exame do líquido cefalorraquidiano.
- C - Usar outro fármaco anticrise que não seja bloqueador de canal de sódio (valproato de sódio ou levetiracetam, p.ex).
- D - Lacosamida ou topiramato.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO

Sobre a deficiência de GLUT1.

**444**

**Marque a alternativa correta.**

- A - Observamos macrocefalia.
- B - Observamos altos níveis de glicose no líquido cefalorraquidiano.
- C - Melhora com dieta cetogênica.
- D - Fármacos anticrise de escolha são os bloqueadores de canal de sódio.

QUESTÃO

Visando a cessação completa da hipsarritmia e dos espasmos, e de acordo com os maiores estudos internacionais da atualidade.

**445**

**Qual seria a sequência de tratamento da síndrome de West? Siglas usadas = VGB (vigabatrina), PRED (prednisona), ACTH, VPA (valproato de sódio), LEV (levetiracetam); Dieta CET (dieta cetogênica)**

- A - [PRED ou ACTH]-[VGB]-[LEV] [Dieta CET].
- B - VGB-PRED ou ACTH-LEV Dieta CET.
- C - [VPA]-[VGB]-[PRED]-[ACTH].
- D - [VGB]-[PRED ou ACTH]-[VGB + PRED ou ACTH]-[Dieta CET].

**CADERNO DE PROVA**  
**RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -**  
**2021**



QUESTÃO

446

Paciente feminina de 9 anos, hígida e com neurodesenvolvimento normal, começou a manifestar distúrbios de comportamento com agressividade, agitação psicomotora e tremores, sem causa aparente, passando a exibir pobreza no repertório de palavras e na compreensão da linguagem verbal falada, caracterizando afasia motora e sensitiva. No 3º dia, passou a apresentar movimentos involuntários tipo distonia e atetose predominando nos MMSS e crise epiléptica focal, caracterizada por parada comportamental, automatismos mastigatórios e manuais com evolução tônico-clônica bilateral, que se repetiram várias vezes no mesmo dia. A criança ficou sonolenta, com movimento distônicos nas mãos, sendo internada em hospital terciário, onde se caracterizou status epilepticus refratário a fármacos de 2ª linha, com atividade epileptiforme ictal subintrante nas projeções bitemporais, e alentecimento delta polimórfico difuso ao EEG. Não houve relato ou confirmação de febre, o líquido cefalorraquidiano (LCR) mostrou 11 células/mm<sup>3</sup> de predomínio linfomononuclear, com glicose e proteína normais, e cultura negativa para bactérias e fungos. A RM de entrada foi normal e a investigação de neoplasias foi negativa, estando no aguardo de PCR para vírus.

**Diante dos dados acima, qual seria a 1ª hipótese diagnóstica para o quadro desta criança, enquanto aguarda demais exames?**

- A - Encefalite lúpica.
- B - Encefalite anti-rNMDA.
- C - Encefalite paraneoplásica.
- D - Encefalite herpética.

QUESTÃO

447

Sobre a maturação normal do eletroencefalograma.

**Podemos afirmar que:**

- A - Os primeiros fusos de sono surgem a partir da 46ª semana de idade pós concepcional, em regiões centro-parietais, de forma sincrônica e assincrônica.
- B - O duplo gradiente anteroposterior de frequência e amplitude é bem evidente no sono de crianças até os 7 anos de idade.
- C - Os primeiros fusos de sono surgem no 2º mês de vida pós-natal, em regiões centro parietais, de forma sincrônica e assincrônica.
- D - As ondas agudas do vértex e os complexos K podem ser vistos a partir do final do período neonatal em criança nascida a termo.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO | Para a declaração de morte encefálica, a Resolução vigente do CFM (2.173/2017).

448

**É preconizado:**

A - Intervalo mínimo de 6 horas entre as duas provas clínicas, para pacientes acima de 2 anos.

B - Intervalo mínimo de 24 horas entre as duas provas clínicas, para neonatos nascidos a termo, com idade entre 7 dias e 2 meses incompletos.

C - A realização de 2 provas de apneia na faixa etária entre 7 dias (nascidos a termo) e 2 meses incompletos.

D - A realização de 2 exames complementares comprobatórios na faixa etária entre 7 dias (nascidos a termo) e 2 meses incompletos.

QUESTÃO | Pacientes com encefalite herpética comumente apresentam sequelas neurológicas.

449

**Qual, das abaixo, representa a sequela mais comum dessa grave condição clínica?**

A - Atraso do desenvolvimento.

B - Isquemia cerebral secundária a vasculite.

C - Hemiparesia.

D - Crises epiléticas.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



- QUESTÃO** | **O complexo que melhor define a encefalite autoimune anti LGI1 é:**
- 450**
- A - Encefalite límbica, hiponatremia e crises distônicas faciobraquiais.
  - B - Teratoma ovariano, extreme delta brush ao eletroencefalograma e crises distônicas faciobraquiais.
  - C - Sintomas cognitivos e crises epiléticas graves com status epilepticus.
  - D - Carcinoma pulmonar de pequenas células, extreme delta brush ao eletroencefalograma e ataxia cerebelar.
- QUESTÃO** | **O padrão eletroencefalográfico mais característico ou específico da encefalite anti NMDAr é:**
- 451**
- A - Extreme delta brush.
  - B - Atividade epileptogênica focal.
  - C - Desorganização difusa da atividade de base.
  - D - Status epilepticus.
- QUESTÃO** | **Com base em estudos de acompanhamento longitudinal (coortes), responda.**
- 452** | **Qual a porcentagem de pacientes com doença de Parkinson que desenvolve demência após 20 anos de duração da doença?**
- A - 50%.
  - B - 80%.
  - C - 40%.
  - D - 95%.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



**QUESTÃO**  
**453**

Um jovem de 22 anos queixa-se de fraqueza muscular lentamente progressiva desde os 17 anos de idade. Ao exame apresenta fraqueza muscular de predomínio distal nos membros inferiores, atrofia das panturrilhas, reflexos profundos hipoativos nos membros inferiores, sem alteração sensitiva. Dosagem sérica de creatina quinase de 3800 U/L (elevação de 20 vezes o limite superior da normalidade). Eletroneuromiografia (ENMG) evidencia potenciais de unidade motora polifásicos, de baixa amplitude e curta duração em músculos proximais e distais dos membros superiores e inferiores.

**Qual o diagnóstico mais provável?**

- A - Disferlinopatia.
- B - Atrofia muscular espinhal.
- C - Distrofia muscular de cinturas autossômica dominante.
- D - Distrofia muscular de Duchenne.

**QUESTÃO**  
**454**

Em relação ao tratamento da esclerose múltipla.

**O parâmetro que melhor norteia a decisão de tratamento é:**

- A - Carga lesional à ressonância nuclear magnética.
- B - Taxa anualizada de surtos.
- C - EDSS.
- D - Grau de atividade inflamatória medida por uma composição entre taxa de surtos, carga lesional e topografia de lesões.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO Os sintomas pré motores podem estar associados a um maior risco para o sujeito desenvolver doença de Parkinson.

**455**

**Dentre esses sintomas, qual deles está associado ao maior risco para doença de Parkinson?**

- A - Depressão.
- B - Perda do olfato.
- C - Constipação intestinal.
- D - Transtorno comportamental do sono REM.

QUESTÃO As variantes de qual gene são reconhecidamente o fator de predisposição mais importante até aqui para o desenvolvimento da doença de Parkinson?

**456**

- A - LRRK2.
- B - Glucocerebrosidade.
- C - DJ 1.
- D - PINK1.

QUESTÃO Em relação aos exames de eletroneuromiografia (ENMG).

**457**

**A presença de bloqueio de condução**

- A - exclui a possibilidade de lesão traumática.
- B - exclui a possibilidade de uma afeção difusa do neurônio motor inferior.
- C - indica sempre a presença de uma neuropatia imunomediada.
- D - indica sempre uma neuropatia desmielinizante.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO

458

Os pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) podem apresentar diversas infecções oportunistas ao longo da fase de imunodeficiência, entre elas a neurocriptococose (envolvimento neurológico causado pelo *cryptococcus neoformans*).

**Sobre a neurocriptococose, podemos afirmar que as manifestações clínicas mais comuns, em pacientes portadores de HIV, são:**

- A - Hemiparesia e crises epiléticas.
- B - Síndrome de hipertensão intracraniana e síndrome de irritação meníngea.
- C - Crises epiléticas e síndrome de nervos cranianos.
- D - Síndrome de nervos cranianos e hemiparesia.

QUESTÃO

459

Pais relatam que seu filho de 2 anos não dorme, inicia o sono às 21:00, com latência para o sono de 15 minutos, referem a presença de despertares a cada 60-90 minutos, descrevem que ele chora chamando os pais, que o pegam no colo e oferecem uma mamadeira. A criança tem seu último despertar às 08:00, e apresenta dois cochilos de 30-60 minutos no final da manhã e no final da tarde. Os marcos de desenvolvimento estão adequados para idade e a criança não tem outra comorbidade ou queixa. Os pais relatam que suas noites tem sido longas e estão cansados de acordar durante a noite.

**Nesse contexto, qual a melhor intervenção a ser proposta nesse momento?**

- A - Avaliação da rotina de sono e orientação para boas práticas relacionadas ao sono.
- B - Solicitação de um exame para avaliação detalhada do sono, como a polissonografia.
- C - Encaminhamento para um psicólogo para iniciar uma terapia familiar.
- D - Prescrição de um medicamento para manutenção do sono na infância, como um anti histamínico.



**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO | Em relação ao tremor essencial na população brasileira com mais de 63 anos.

**460**

**Qual a prevalência estimada?**

A - 6%.

B - 4%.

C - 7%.

D - 10%.

QUESTÃO

**461**

Pais de um menino de 8 anos são orientados pela escola para realizar uma avaliação médica, pois a criança vem apresentando baixo desempenho escolar e relato de alterações comportamentais, como distração durante a aula, dificuldade de aguardar sua vez nas atividades escolares, fica caminhando e conversando durante a aula, muitas vezes o professor descreve que parece que ele "está ligado na tomada". Tem os marcos do desenvolvimento adequados. Está em avaliação com dentista, pois é respirador bucal e apresenta hipertrofia de amígdalas grau 4. Quanto ao sono, os pais observam a presença de roncos diários, sudorese e um sono inquieto.

**Com esse quadro clínico, qual o melhor tratamento?**

A - Iniciar o uso de lisdexanfetamina.

B - Iniciar o tratamento com metilfenidato.

C - Avaliar para possibilidade de uma cirurgia para retirada do tecido linfóide.

D - Orientação familiar quanto a necessidade de rotina de atividades regulares.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



- QUESTÃO
- 462**
- O HTLV (human t-cell lymphotropic virus, ou vírus t-linfotrópico humano) pode causar, além de outras manifestações clínicas não-neurológicas, um quadro de mielopatia progressiva, em cerca de 2 a 5% dos portadores do vírus.
- Assinale a opção que relaciona sintomas e sinais característicos da mielopatia associada ao HTLV.**
- A - Paraparesia espástica progressiva com sintomas motores predominantes, com ou sem sintomas sensitivos, com ou sem alterações esfinterianas associadas.
  - B - Paraparesia flácida e arreflexa, assimétrica.
  - C - Paraparesia espástica progressiva com nível sensitivo torácico evidente sugestivo de mielite transversa.
  - D - Paraparesia flácida e arreflexa, simétrica.
- QUESTÃO
- 463**
- Um paciente idoso no pós-operatório de uma fratura de fêmur desenvolve um quadro de delirium e agitação.
- Em princípio, qual tratamento medicamentoso você indicaria para tratar esse problema?**
- A - Um benzodiazepínico com meia vida curta.
  - B - Não indicaria tratamento medicamentoso.
  - C - Um antipsicótico atípico pela sua maior segurança.
  - D - Um antipsicótico típico pela sua maior eficácia.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



**QUESTÃO**  
**464**

Homem de 38 anos com diagnóstico de apneia obstrutiva do sono, apresenta índice de distúrbio respiratório de 66 por hora, está em uso de CPAP com pressão ajustada em 14 cm de água. No retorno ambulatorial queixa-se de múltiplos despertares, obstrução nasal e sensação que a garganta está seca. Associa as queixas acima com o ressurgimento da sonolência diurna.

**Com essas informações, qual a melhor medida a ser tomada?**

- A - Trocar o equipamento de CPAP por um Binível.
- B - Prescrever a umidificação ao CPAP.
- C - Ajustar o CPAP para 15 cm de água.
- D - Iniciar o uso de corticosteroide tópico nasal.

**QUESTÃO**  
**465**

Homem, 52 anos, caminhoneiro, sem comorbidades conhecidas. Apresentou quadro súbito de hemianopsia homônima esquerda e leve cefaleia. Chegou à Unidade de Emergência com 90 minutos do início dos sintomas. Informou que raramente tem cefaleia e que nunca apresentou episódio de perda visual semelhante. A tomografia sem contraste e os exames laboratoriais foram normais. Na admissão: NIHSS: 2, PA: 160x92 mmHg, FC: 70 bpm, com ritmo cardíaco regular.

**Qual seria o próximo passo no manejo do paciente?**

- A - Receber tratamento trombolítico endovenoso.
- B - Administrar aspirina e clopidogrel e mantê-lo internado para investigação.
- C - Receber tratamento para cefaleia migranosa, já que o quadro sugere migrânea complicada.
- D - Dar alta hospitalar e realizar investigação ambulatorial, uma vez que o NIHSS é baixo.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



**QUESTÃO**  
**466**

Menino de 6 anos de idade apresenta quedas frequentes desde os 4 anos, com dificuldade progressiva para subir escadas e se levantar do chão. Mãe refere que ele nunca conseguiu correr. Não há casos semelhantes na família. Exame físico evidencia hipertrofia das panturrilhas, retrações tendíneas nos tornozelos, marcha com bácia e acentuação da lordose lombar; reflexos profundos hipoativos nos membros inferiores. Dosagem sérica de creatina quinase mostra elevação marcante (14000 U/L).

**Qual o diagnóstico mais provável?**

- A - Miopatia congênita.
- B - Miopatia inflamatória.
- C - Distrofia muscular congênita.
- D - Distrofia muscular de Duchenne.

**QUESTÃO**  
**467**

Paciente com incapacidade para escrever.

**Essa alteração é observada na síndrome de**

- A - Gerstmann.
- B - Anton.
- C - Balint.
- D - Charles Bonnet.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO

468

Mulher, 54 anos, hipertensa, em uso irregular de medicações. É admitida na Unidade de Emergência após 2 horas de início súbito de cefaleia de forte intensidade, sem outros déficits neurológicos. A tomografia de crânio evidenciou hemorragia subaracnóidea e inundação ventricular. Após 4 horas da admissão hospitalar, já com tratamento medicamentoso instituído, apresentou rebaixamento do nível de consciência, não obedecendo aos comandos. PA 108x60 mmHg,

**Qual seria a causa mais provável da piora neurológica?**

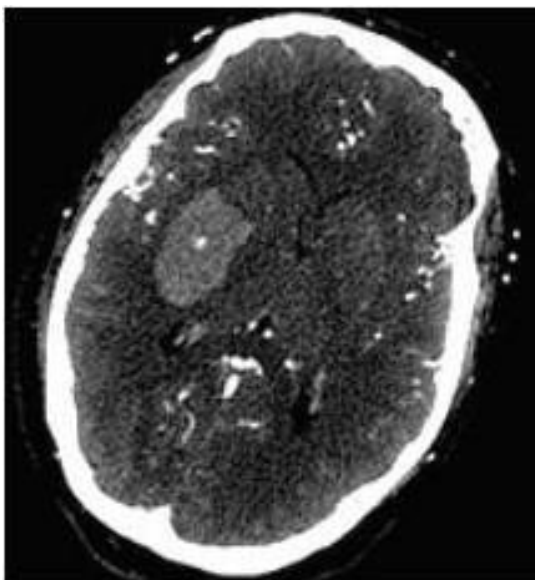
- A - Hidrocefalia.
- B - Hipotensão.
- C - Vasoespasmos.
- D - Aspiração.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**

QUESTÃO

469

Homem, 65 anos, hipertenso e diabético. Apresentou quadro súbito de hemiparesia esquerda. A tomografia com contraste está representada na figura abaixo.



TOMOGRAFIA COM CONTRASTE

**O que esse achado de imagem prediz?**

- A - Expansão do hematoma.
- B - Possível malformação vascular.
- C - Hipertensão refratária.
- D - Sangramento prévio.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO 470 Mulher, 30 anos, em uso de anticoncepcional oral. Relata quadro de cefaleia e alteração visual há 2 dias. Ao exame apresenta papiledema bilateral e certa confusão mental. A tomografia evidenciou sangramento em região paramediana cortical à direita.

**Considerando o possível diagnóstico, marque a alternativa correta.**

- A - O tratamento com anticoagulante oral deve ser continuado até recanalização completa visualizada no exame de imagem.
- B - O tratamento com heparina não deve ser iniciado até uma tomografia controle evidenciar estabilidade do sangramento.
- C - O tratamento endovascular está indicado devido à gravidade do quadro.
- D - O tratamento com heparina de baixo peso molecular é eficaz e seguro e deve ser iniciado imediatamente.

QUESTÃO 471 Homem, 70 anos, hipertenso, em uso irregular de anti hipertensivos. Iniciou episódios recorrentes de hipoestesia nos dois primeiros dedos da mão direita, estendendo para braço e hemiface direita, com duração de 20 minutos. Relatou que durante os episódios sua boca ficava anestesiada "como após um injeção dentária", e que frequentemente apresentava cefaleia.

**Considerando o presente caso, é correto afirmar:**

- A - Anticonvulsivante faz parte do tratamento clínico na maioria dos casos.
- B - Depósito de hemossiderina no espaço subaracnóideo nas convexidades corticais é característico.
- C - Antiagregante está indicado devido aos episódios de ataque isquêmico transitório.
- D - Síndrome de vasoconstrição reversível é um diagnóstico diferencial.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO | Mulher de 25 anos dá entrada no pronto socorro com quadro de rigidez de nuca, febre e cefaleia, recebendo o diagnóstico de meningite asséptica após a punção liquórica.

**472**

**Qual a causa mais provável?**

- A - Meningite por adenovírus.
- B - Meningite por enterovírus.
- C - Sarcoidose.
- D - Borreliose.

QUESTÃO | Em relação às neuropatias hereditárias.

**473**

**Qual a sequência de genes que corresponde a cerca de 85 a 90% dos casos de Charcot-Marie-Tooth?**

- A - MPZ, GJB1, MPZ, NEFL.
- B - GJB1, AARS, NEFL, LITAF.
- C - PMP22, MPZ, GJB1, MFN2.
- D - PMP22, EGR2, MPZ, GDAP, MFN2.



**CADERNO DE PROVA**  
**RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -**  
**2021**



QUESTÃO

474

Mulher, 42 anos, há 10 anos relata que sentia um desconforto nos membros inferiores, pior à noite, que ocorre durante o repouso e melhora com movimento. Foi avaliada, sendo prescrito pramipexol 0,125 mg à noite. Nesse período refere que os sintomas foram piorando progressivamente. Hoje relata que os sintomas também ocorrem nos braços, iniciam no período da tarde e estão muito mais intensos. No momento está em uso de pramipexol 0,375 mg 3 x ao dia.

**Com esse quadro clínico qual o melhor conduta para controle dos sintomas?**

- A - Iniciar duloxetina.
- B - Aumentar a dose pramipexol.
- C - Reduzir o pramipexol.
- D - Iniciar reposição com ferro oral.

QUESTÃO

475

Jovem de 22 anos evolui com relato de episódios de sono não intencionais durante seu trabalho como programador. Mais recentemente refere que chegou a dormir enquanto dirigia um automóvel, mas não se acidentou. Recorda a presença de episódios em que acorda e não consegue mover seu corpo, mas são raros. Observa também um fenômeno que sente as pernas fracas quando ouve uma piada

**Com o quadro clínico acima descrito, qual seria o melhor exame para auxílio no diagnóstico?**

- A - Dosagem de hipocretina no líquido cefalorraquiano.
- B - Teste de manutenção de vigília.
- C - Polissonografia.
- D - Actigrafia.

**CADERNO DE PROVA**  
**RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -**  
**2021**



QUESTÃO

476

Menino de 6 anos de idade apresenta quedas frequentes desde os 4 anos, com dificuldade progressiva para subir escadas e se levantar do chão. Mãe refere que ele nunca conseguiu correr. Não há casos semelhantes na família. Exame físico evidencia hipertrofia das panturrilhas, retrações tendíneas nos tornozelos, marcha com bácia e acentuação da lordose lombar; reflexos profundos hipoativos nos membros inferiores. Dosagem sérica de creatina quinase mostra elevação marcante (14000 U/L).

**Considerando o caso clínico relatado acima, qual o tratamento medicamentoso preconizado?**

- A - Prednisona 0,75 mg/kg/dia.
- B - Coenzima Q10 400 mg/dia.
- C - Deflazacort 1,5 mg/kg/dia.
- D - Não há tratamento medicamentoso preconizado para essa doença.

QUESTÃO

477

Em relação às neuropatias inflamatórias crônicas.

**Qual neuropatia tem fraqueza distal e proximal?**

- A - Polirradiculoneuropatia inflamatória desmielinizante crônica.
- B - Neuropatia associada a paraproteinemia.
- C - Neuropatia motora multifocal.
- D - MADSAN.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO 478 Paciente com tetraparesia flácida e arreflexa, envolvimento de nervos cranianos apresentando na eletroneuromiografia potenciais de ação muscular compostos ausentes ou de amplitude muito baixa com velocidade de condução preservada. Estudo da condução sensitiva normal.

**Quais seriam dois diagnósticos diferenciais importantes a serem considerados?**

- A - Miastenia gravis e síndrome de Guillain-Barre axonal.
- B - Síndrome de Guillain-Barre axonal e botulismo.
- C - Miastenia gravis e botulismo.
- D - Miastenia gravis e síndrome de Guillain-Barre mielínico.

QUESTÃO 479 Algumas alterações genéticas associam-se a condições neurológicas específicas.

**As expansões no gene C9orf72 estão associadas a:**

- A - Esclerose lateral amiotrófica com disfunção autonômica.
- B - Esclerose lateral amiotrófica com demência frontotemporal.
- C - Esclerose lateral amiotrófica com disfunção sensitiva.
- D - Amiotrofia espinhal progressiva não 5q.

**CADERNO DE PROVA**  
**RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -**  
**2021**



QUESTÃO

480

Paciente do sexo masculino, de 32 anos, portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV), comparece para atendimento com quadro de 03 semanas de evolução manifesto por alteração comportamental tipo confusão mental, parestesia do membro superior direito e fadiga. A contagem recente de linfócitos t cd4 evidenciou 50 células por mm<sup>3</sup>. A ressonância magnética do encéfalo revelou múltiplas áreas com lesão de substância branca, especialmente nas regiões posteriores, de forma assimétrica, sem efeito de massa e sem captação de contraste.

**Qual a causa mais provável para os sintomas desse paciente?**

- A - Linfoma primário do sistema nervoso central.
- B - Leucoencefalopatia multifocal progressiva.
- C - Neurotoxoplasmose.
- D - Ventriculite por citomegalovírus.

QUESTÃO

481

Uma paciente de 72 anos é trazida ao atendimento por que há algumas semanas vem manifestando falhas progressivas na memória, com períodos de confusão e um comportamento apático, ao exame apresenta um nistagmo horizontal, e uma marcha discretamente instável. Há histórico de cirurgia bariátrica prévia. Foi solicitado um exame de ressonância magnética do crânio.

**O que você esperaria observar no exame?**

- A - Lesão simétrica em hipersinal na insula nas sequências T2 e Flair.
- B - Várias lesões em hipersinal nos corpos mamilares e região periaquedutal nas sequências T2 e Flair.
- C - Lesão difusa em hipersinal acometendo o corpo caloso nas sequências T2 e Flair.
- D - Lesão em hipersinal localizada no cerebelo nas sequências T2 e Flair.

**CADERNO DE PROVA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - NEUROFISIOLOGIA -  
2021**



QUESTÃO | O IgLON5 é um antígeno de superfície associado a uma síndrome clínica neurológica.

482

**Essa síndrome é caracterizada principalmente pela presença de**

- A - hiponatremia.
- B - mioclonias, crises epiléticas e perda cognitiva.
- C - uma encefalopatia de instalação subaguda.
- D - instabilidade da marcha, disartria, disfagia e alterações do sono.