

MÉDICO NEUROLOGISTA



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas;
- As questões objetivas têm **4 (quatro)** opções de resposta (A, B, C e D) e somente uma delas está correta.



TEMPO

- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas;
- **1 (uma) hora** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões;
- A partir dos **30 (trinta) minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.
- Será obrigatória a **permanência dos 2 (dois) últimos candidatos de cada sala de prova**, até que o(a) último(a) candidato(a) entregue seu material de prova.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar-se da cadeira sem autorização do fiscal de sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- Para o preenchimento da folha de respostas, use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta.
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s) na folha de respostas.
- Confira seu cargo no caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento da sua folha de resposta. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não será permitida a troca da folha de respostas, em caso de erro cometido por você**.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.
- **Boa Prova!**

Neurologia

1

Paciente de 47 anos sofre um acidente de carro e apresenta perda de equilíbrio e dificuldade para realizar movimentos coordenados com as mãos.

Levando em consideração os sintomas, assinale a opção que indica a estrutura do Sistema Nervoso Central (SNC) afetada.

- (A) Cerebelo
- (B) Córtex somatossensorial
- (C) Bulbo
- (D) Hipotálamo

2

Paciente de 28 anos procura atendimento com queixa de dor de cabeça pulsátil unilateral, acompanhada de náusea e fotofobia, precedida por distúrbios visuais.

O diagnóstico provável é

- (A) cefaleia tensional.
- (B) enxaqueca com aura.
- (C) cefaleia em salvas.
- (D) nevralgia do trigêmeo.

3

Um paciente com deficiência visual súbita monocular relata amaurose fugaz.

A conduta médica inicial apropriada é

- (A) investigação vascular, principalmente carótida, por risco de AVC.
- (B) avaliação oftalmológica exclusiva.
- (C) administração de colírios vasodilatadores.
- (D) observação clínica por 48 horas antes de exames.

4

Paciente jovem com febre alta, alterações comportamentais, alucinações e crise convulsiva é diagnosticado com encefalite. Assinale a opção que contém, respectivamente, o agente etiológico e o exame diagnóstico nesse caso.

- (A) Vírus do sarampo; hemograma completo.
- (B) Herpes simples tipo 1; PCR (Reação em Cadeia da Polimerase) no líquido.
- (C) Enterovírus; cultura de secreção nasal.
- (D) Citomegalovírus; biópsia cerebral.

5

Sobre o exame do reflexo pupilar, é correto afirmar que a

- (A) constrição pupilar bilateral indica preservação de vias ópticas e oculomotoras.
- (B) via eferente passa pela substância cinzenta central.
- (C) via aferente é mediada pelo nervo facial.
- (D) ausência de reflexo em ambas as pupilas é sempre sinal de lesão cortical grave.

6

Em estudos epidemiológicos, o risco relativo (RR) é interpretado como

- (A) diferença absoluta de riscos.
- (B) risco de um desfecho em não expostos.
- (C) razão entre incidências de dois grupos.
- (D) proporção de casos existentes numa população.

7

O uso de levodopa no tratamento da Doença de Parkinson visa

- (A) restaurar os níveis de dopamina no corpo estriado.
- (B) aumentar a atividade gabaérgica.
- (C) inibir a recaptação de serotonina.
- (D) bloquear receptores colinérgicos.

8

No exame físico neurológico, a presença de sinal de Babinski (extensão do hálux ao estímulo plantar) sugere síndrome

- (A) cerebelar.
- (B) extrapiramidal.
- (C) medular.
- (D) piramidal.

9

Assinale a opção que indica corretamente o principal neurotransmissor inibitório no sistema nervoso central.

- (A) Dopamina.
- (B) GABA.
- (C) Glutamato.
- (D) Serotonina.

10

Paciente jovem, com diagnóstico recente de esclerose múltipla, apresenta perda de força em membro inferior direito e alterações sensitivas.

O exame neurofisiológico utilizado para avaliar a integridade das vias sensitivas centrais é

- (A) potenciais evocados somatossensitivos (PESS).
- (B) eletroencefalograma (EEG).
- (C) eletroneuromiografia (ENMG).
- (D) estimulação magnética transcraniana (EMT).

11

Um paciente de 42 anos apresenta fraqueza muscular, atrofia visível com fasciculações no membro superior direito e reflexos tendinosos diminuídos no mesmo membro.

Esses achados clínicos são compatíveis com síndrome

- (A) cerebelar.
- (B) extrapiramidal.
- (C) medular.
- (D) piramidal.

12

Mulher de 29 anos apresenta episódios de visão turva, fraqueza em membro inferior e parestesia. A ressonância magnética cerebral (RM) revela lesões desmielinizantes periventriculares.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) acidente vascular cerebral isquêmico.
- (B) esclerose múltipla.
- (C) epilepsia.
- (D) enxaqueca com aura.

13

No planejamento de um ensaio clínico em neurologia, a randomização é aplicada para

- (A) aumentar a significância estatística.
- (B) garantir que o grupo controle não receba placebo.
- (C) facilitar o cálculo amostral.
- (D) reduzir vieses de seleção.

14

Um homem de 66 anos é trazido ao serviço de urgência por seus familiares após início súbito, há cerca de 1 hora, de dificuldade na fala e fraqueza no membro superior direito.

Considerando a abordagem inicial de paciente com esse sintoma neurológico agudo, a ação correta é

- (A) encaminhar para tomografia sem contraste e avaliação para trombólise.
- (B) administrar anticonvulsivante para prevenir crises tônico-clônicas.
- (C) solicitar ressonância magnética e aguardar resultado para iniciar tratamento.
- (D) solicitar exame de líquido e aguardar diagnóstico etiológico.

15

Em pacientes com epilepsia refratária, a avaliação funcional do metabolismo e do fluxo cerebral é fundamental para a localização do foco epileptogênico.

O exame indicado para essa finalidade é

- (A) ultrassonografia transcraniana.
- (B) PET-CT cerebral.
- (C) radiografia de crânio.
- (D) doppler de carótidas.

16

A principal função do hipotálamo é regular

- (A) os reflexos medulares.
- (B) a memória de longo prazo.
- (C) o controle motor voluntário.
- (D) as funções autônomas e hormonais.

17

Um paciente de 68 anos relata formigamento progressivo nos pés há 6 meses, com piora noturna, além de quedas ocasionais. No exame neurológico, apresenta marcha instável, perda da sensibilidade vibratória nos pés e abolição bilateral do reflexo de Aquileu.

Assinale a opção que indica corretamente o exame sugerido para confirmação do diagnóstico.

- (A) Eletroencefalograma.
- (B) Eletroneuromiografia (ENMG).
- (C) Ressonância magnética da coluna lombossacra.
- (D) Potenciais evocados somatossensitivos.

18

Paciente de 40 anos apresenta perda de força muscular proximal, reflexos preservados e aumento relevante da enzima creatinofosfoquinase (CPK).

A suspeita diagnóstica é

- (A) polineuropatia axonal crônica.
- (B) esclerose lateral amiotrófica.
- (C) miopatia inflamatória, como polimiosite.
- (D) síndrome miastênica de Eaton-Lambert.

19

Na fisiologia neural, o potencial de ação se propaga ao longo do axônio por

- (A) difusão de neurotransmissores.
- (B) transmissão por microtúbulos.
- (C) despolarização sequencial da membrana.
- (D) captação de glicose.

20

Paciente jovem apresenta episódios de esquecimento recente e dificuldade de formar novas memórias após traumatismo craniano.

Levando em consideração esses sintomas, assinale a opção que indica a estrutura cerebral envolvida.

- (A) Hipotálamo.
- (B) Hipocampo.
- (C) Tálamo.
- (D) Substância negra.

21

Assinale a opção que indica corretamente uma reação esperada durante a administração de um antagonista de receptores NMDA (N-metil-D-aspartato).

- (A) Aumento da excitabilidade neuronal e risco de convulsões.
- (B) Aumento da liberação de dopamina na substância negra.
- (C) Estimulação da transmissão glutamatérgica e neuroplasticidade.
- (D) Melhora da função cognitiva em pacientes com Doença de Alzheimer.

22

Assinale a opção que indica corretamente as características típicas da Síndrome de Tourette.

- (A) Presença de múltiplos tiques motores e pelo menos um tique vocal.
- (B) Crises epiléticas recorrentes sem causa aparente.
- (C) Tremor de repouso, rigidez muscular e bradicinesia.
- (D) Perda progressiva da memória e da linguagem.

23

Paciente apresenta crise miastênica grave, com insuficiência respiratória aguda. Está em uso de piridostigmina e prednisona.

Nesse cenário, a conduta terapêutica indicada é

- (A) aumentar a dose da piridostigmina e aguardar resposta clínica.
- (B) substituir o corticoide por imunoglobulina subcutânea.
- (C) iniciar relaxante muscular para facilitar ventilação assistida.
- (D) iniciar ventilação mecânica e considerar plasmaférese ou imunoglobulina intravenosa.

24

Paciente apresenta oftalmoplegia internuclear com preservação da convergência ocular.

Esse achado é típico de

- (A) neurite óptica bilateral.
- (B) presbiopia avançada.
- (C) paralisia do III par craniano bilateral.
- (D) lesão do fascículo longitudinal medial, comum na esclerose múltipla.

25

Assinale a opção que indica corretamente o fator genético de risco relacionado ao desenvolvimento da Doença de Alzheimer de início tardio (esporádica).

- (A) Mutação no gene APP (proteína precursora amiloide).
- (B) Alelo APOE ε4.
- (C) Mutação no gene PSEN1 (presenilina 1).
- (D) Alelo APOE ε2.

26

Assinale a opção que indica corretamente a doença sistêmica comumente associada à neuropatia periférica simétrica distal.

- (A) Hipotireoidismo.
- (B) Doença celíaca.
- (C) Diabetes mellitus.
- (D) Lúpus eritematoso sistêmico.

27

Sobre os receptores colinérgicos muscarínicos no SNC, é correto afirmar que

- (A) estão relacionados à modulação de processos cognitivos.
- (B) são ionotrópicos e de ação rápida.
- (C) são exclusivamente encontrados na junção neuromuscular.
- (D) promovem bloqueio da atividade glutamatérgica.

28

Mulher de 60 anos, etilista crônica, apresenta há algumas semanas marcha instável e sensação de “choque elétrico” nos membros inferiores. Relata parestesias em pés e mãos, além de dificuldade para manter o equilíbrio. O exame neurológico revelou marcha atáxica, perda da sensibilidade vibratória e proprioceptiva em membros inferiores e reflexos profundos abolidos nos tornozelos, com sinais motores preservados.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) mielopatia por deficiência de vitamina B12 (degeneração combinada subaguda).
- (B) neuropatia periférica diabética.
- (C) esclerose lateral amiotrófica (ELA).
- (D) mielopatia compressiva por hérnia discal torácica.

29

Assinale a opção que indica corretamente a conduta de emergência em um paciente com traumatismo cranioencefálico (TCE) com Escala de Glasgow 6, anisocoria e rigidez de decorticação e descerebração.

- (A) Intubar, estabilizar e realizar TC de crânio urgente.
- (B) Encaminhar para avaliação psiquiátrica.
- (C) Solicitar tomografia de coluna cervical.
- (D) Administrar anticonvulsivantes e observar em pronto atendimento.

30

Paciente com ataxia progressiva, perda de reflexos profundos e disartria é investigado para ataxia de Friedreich.

O exame indicado para a confirmação diagnóstica é

- (A) ressonância magnética de encéfalo com contraste.
- (B) estudo neuropsicológico detalhado.
- (C) punção lombar com análise de proteínas e citologia.
- (D) teste genético para mutação no gene FXN.

31

Na transmissão sináptica, a função da recaptação é

- (A) aumentar o tempo de ação do neurotransmissor.
- (B) eliminar o neurotransmissor.
- (C) inibir a ação dos receptores ionotrópicos.
- (D) reduzir a presença do neurotransmissor na fenda sináptica, regulando a intensidade e a duração do estímulo.

32

O achado característico no exame clínico da síndrome vestibular periférica é

- (A) nistagmo vertical puro e constante.
- (B) disartria e paresia facial associadas.
- (C) vertigem com nistagmo horizontal e ausência de sinais neurológicos centrais.
- (D) ataxia de tronco com dismetria bilateral.

33

Assinale a opção que indica corretamente a doença hereditária que está associada à expansão de repetições trinucleotídicas CAG e a alterações motoras e psiquiátricas.

- (A) Doença de Huntington.
- (B) Distrofia muscular de Duchenne.
- (C) Ataxia telangiectasia.
- (D) Esclerose múltipla familiar.

34

Paciente com história de quedas, incontinência urinária e distúrbio cognitivo progressivo deve ser investigado inicialmente com

- (A) eletroencefalograma.
- (B) ressonância magnética cerebral.
- (C) punção lombar.
- (D) tomografia de abdome e pelve.

35

Assinale a opção que indica corretamente a região encefálica ativa do sistema de recompensa e comportamentos motivacionais.

- (A) Córtex occipital.
- (B) Córtex temporal.
- (C) Núcleo accumbens.
- (D) Giro cingulado posterior.

36

A primeira hipótese diagnóstica de um paciente com febre, rigidez de nuca, fotofobia e confusão mental é

- (A) meningite infecciosa aguda.
- (B) acidente isquêmico transitório.
- (C) enxaqueca com aura.
- (D) tumor cerebral de crescimento lento.

37

O exame de eletroneuromiografia (ENMG) tem como principal indicação a investigação de

- (A) tumores encefálicos de fossa posterior.
- (B) transtornos de movimento como tremores.
- (C) alterações de condução no tronco cerebral.
- (D) doenças do neurônio motor inferior, nervos periféricos e músculos.

38

Uma mulher de 74 anos apresenta cefaleia intensa na região temporal direita, febre baixa, visão turva e dor ao mastigar. O exame de VHS (Velocidade de hemossedimentação) está elevado. Levando em consideração o achado clínico e laboratorial da paciente, o diagnóstico provável é

- (A) enxaqueca temporal.
- (B) acidente vascular cerebral isquêmico.
- (C) neuralgia do trigêmeo.
- (D) arterite temporal.

39

Um homem de 39 anos é diagnosticado com neurosífilis confirmada por resultado positivo de VDRL no exame do líquido. Está hemodinamicamente estável e sem alergias conhecidas.

O tratamento de primeira linha recomendado pelo protocolo atual é

- (A) penicilina benzatina 2,4 milhões de unidades IM, dose única.
- (B) ceftriaxona 2 g IV por 14 dias.
- (C) penicilina G cristalina 18 a 24 milhões de unidades por dia, IV, dividida a cada 4 horas, por 10 a 14 dias.
- (D) doxiciclina 100 mg VO 2x/dia por 28 dias.

40

Assinale a opção que informa corretamente a alteração no exame físico compatível com síndrome cerebelar.

- (A) Marcha espástica com base estreita.
- (B) Tremor intencional e dismetria.
- (C) Hemianopsia homônima esquerda.
- (D) Hipoestesia em dermatômos lombares.

41

Levando em consideração a análise do líquido cefalorraquidiano (LCR), assinale a opção que descreve corretamente as alterações encontradas no líquido de um paciente com meningite bacteriana clássica.

- (A) Predomínio linfocitário, proteínas normais e glicose elevada.
- (B) Citologia normal, proteínas baixas e glicose elevada.
- (C) Pleocitose neutrofílica, proteína elevada e hipoglicorraquia.
- (D) Predomínio de eosinófilos, com lactato diminuído.

42

Paciente de 35 anos apresenta ptose palpebral flutuante e fadiga muscular ao longo do dia. O exame de análise clínica confirma presença de anticorpos anti-AChR.

O tratamento de primeira linha para a enfermidade é

- (A) corticoides em alta dose com imunoglobulina endovenosa.
- (B) plasmaférese isolada e restrição de atividades físicas.
- (C) antibioticoterapia empírica prolongada.
- (D) inibidores de acetilcolinesterase, como a piridostigmina.

43

Assinale a opção que indica corretamente uma característica clínica típica das miopatias.

- (A) Fraqueza muscular distal com dor em queimação.
- (B) Perda de sensibilidade e hipoestesia em membros.
- (C) Fraqueza muscular proximal e simétrica.
- (D) Arreflexia generalizada com clônus.

44

Homem de 37 anos apresenta episódio de confusão mental e hemiparesia esquerda de início subagudo. Tem história de úlceras orais e genitais recorrentes, além de episódios prévios de uveíte. A ressonância magnética cerebral (RM) revela lesão inflamatória no tronco cerebral, com hipersinal em T2 e restrição à difusão.

O diagnóstico correto para esse paciente é

- (A) Esclerose múltipla.
- (B) Neuro-Behçet.
- (C) AVC isquêmico lacunar.
- (D) Encefalite autoimune.

45

Um paciente relata parestesias com padrão simétrico, distribuídas como em "luvas e botas", sem déficit motor associado.

O diagnóstico compatível com esse quadro clínico é

- (A) neuropatia diabética sensitiva distal.
- (B) síndrome medular anterior.
- (C) síndrome de Guillain-Barré.
- (D) radiculopatia lombossacra.

46

Assinale a opção que indica corretamente sintomas neurológicos compatíveis com radiculopatia lombar nível L5.

- (A) Dor irradiada anterior na coxa, sem déficit motor.
- (B) Fraqueza de dorsiflexão do pé e parestesia em dorso do pé.
- (C) Hiporreflexia patelar e paresia facial.
- (D) Incontinência urinária e marcha espástica.

47

Paciente com Doença de Parkinson apresenta sintomas de ansiedade e depressão leves, com impacto funcional discreto.

O tratamento indicado para essa condição é

- (A) suspender imediatamente a medicação antiparkinsoniana.
- (B) iniciar psicoterapia e considerar acompanhamento psiquiátrico, mantendo o tratamento neurológico atual.
- (C) prescrever antipsicóticos de primeira geração para controlar os sintomas emocionais.
- (D) encaminhar diretamente para cuidados paliativos devido ao prognóstico psiquiátrico reservado.

48

Durante a investigação de um quadro de esclerose múltipla, exames de imagem evidenciam desmielinização no sistema nervoso central.

Assinale a opção que indica corretamente a célula envolvida na formação da bainha de mielina.

- (A) Astrócitos.
- (B) Células de Schwann.
- (C) Oligodendrócitos.
- (D) Micróglia.

49

A espasticidade presente em lesões do neurônio motor superior, se manifesta com

- (A) hiporreflexia profunda com perda de tônus.
- (B) diminuição do tônus e da resistência ao movimento passivo.
- (C) inibição de arcos reflexos e flacidez generalizada.
- (D) aumento do tônus muscular e resistência ao movimento rápido.

50

A anamnese de uma adolescente de 13 anos, previamente hígida, indica labilidade emocional e comportamento desastrado nas últimas semanas. Fez tratamento para amigdalite há cerca de 1 mês. O exame clínico revelou movimentos involuntários, arrítmicos e rápidos nos membros superiores e rosto, com prejuízo das atividades motoras finas e a fala.

Assinale a opção que indica o provável diagnóstico.

- (A) Tiques motores crônicos.
- (B) Mioclonia cortical induzida por estímulo.
- (C) Distonia funcional.
- (D) Coreia de Sydenham.

51

Um homem de 38 anos apresenta fraqueza muscular inicial nos membros inferiores, com progressão rápida para os membros superiores, associada à dificuldade na marcha e à hiporreflexia generalizada. A história clínica revela episódio de infecção respiratória cerca de 10 dias antes do início dos sintomas neurológicos. Ao exame físico, observa-se paralisia flácida, simétrica, com predomínio distal e sem sinais de acometimento piramidal, comprometendo membros inferiores e superiores.

Diante do quadro descrito, assinale a opção que indica o exame laboratorial necessário para diagnóstico e as alterações esperadas no resultado.

- (A) Exame de líquido (LCR) apresentando dissociação albuminocitológica (proteína alta, células normais).
- (B) Ressonância magnética de crânio (RM) com contraste, apresentando realce nas meninges.
- (C) Exame de líquido (LCR) apresentando pleocitose linfocitária e hiperproteínoorraquia.
- (D) Eletroencefalografia (ENMG) com sinais de lesão desmielinizante periférica crônica.

52

Paciente relata dor em queimação, hipersensibilidade ao toque leve e formigamento em membro inferior, sem sinais inflamatórios locais.

Essa dor é classificada como

- (A) dor nociceptiva aguda.
- (B) dor referida por lesão visceral.
- (C) dor neuropática, de origem neurológica periférica ou central.
- (D) dor psicogênica de origem funcional.

53

Um homem de 72 anos, previamente autônomo, é internado no hospital com pneumonia. Três dias após o início da antibioticoterapia, começa a apresentar desorientação temporal, agitação noturna, discurso incoerente e flutuações no nível de atenção.

Assinale a opção que indica o provável diagnóstico.

- (A) Demência de início recente.
- (B) Psicose secundária a antibióticos.
- (C) Delirium.
- (D) Depressão maior com sintomas psicóticos.

54

Paciente com epilepsia refratária às drogas usuais é submetido à pesquisa de implante de eletrodos profundos.

A principal região alvo nessa situação é

- (A) a substância negra pars compacta (SNpc).
- (B) o córtex cingulado anterior.
- (C) o hipotálamo lateral.
- (D) o tálamo anterior.

55

Paciente com esclerose múltipla apresenta dor crônica e espasticidade, com impacto na qualidade de vida.

Assinale a opção que indica corretamente o tratamento adequado.

- (A) Aumentar corticosteroides em altas doses por tempo indeterminado.
- (B) Iniciar opioides potentes e sedativos de longa duração.
- (C) Associar relaxantes musculares, antidepressivos e fisioterapia.
- (D) Indicar bloqueio anestésico e suspensão da medicação de base.

56

Homem de 65 anos apresenta rigidez muscular, bradicinesia e tremor de repouso.

Diante desse quadro, é correto afirmar que esse paciente tem síndrome

- (A) cerebelar.
- (B) extrapiramidal.
- (C) medular.
- (D) piramidal.

57

A doença de Charcot-Marie-Tooth é uma neuropatia hereditária que se caracteriza clinicamente por

- (A) espasticidade e hiperreflexia nos membros inferiores.
- (B) alterações cognitivas e deterioração da memória de curto prazo.
- (C) paralisia súbita e assimétrica dos membros superiores.
- (D) perda sensorial e fraqueza muscular progressiva, predominantemente distal e pé cavo.

58

Um homem de 20 anos é atendido após uma queda de bicicleta. Apresenta preservação da força e sensibilidade nos membros superiores e inferiores, mas com perda de sensibilidade na região perianal, ausência do reflexo anocutâneo e incontinência urinária e fecal.

Assinale a opção que indica corretamente a estrutura do sistema nervoso central comprometida na queda.

- (A) Funículo posterior da medula.
- (B) Medula cervical.
- (C) Cone medular.
- (D) Tálamo.

59

Durante avaliação de um paciente com dificuldade de articulação da fala, após um acidente vascular cerebral, o exame de imagem mostra lesão nas áreas de Brodmann 44 e 45.

A função prejudicada pelo evento isquêmico está relacionada à

- (A) compreensão verbal, associada à área de Wernicke.
- (B) produção da fala, comprometida quando há lesão na área de Broca.
- (C) memória verbal ligada a regiões temporais.
- (D) coordenação visuoespacial, relacionada ao lobo parietal.

60

Assinale a opção que indica corretamente a doença caracterizada por perda progressiva de força muscular, com presença de fasciculações e sem envolvimento sensitivo.

- (A) Esclerose lateral amiotrófica (ELA), doença do neurônio motor.
- (B) Esclerose múltipla, com sintomas sensitivos predominantes.
- (C) Polineuropatia sensitiva motora, com perda de sensibilidade distal.
- (D) Ataxia de Friedreich, com acometimento cerebelar precoce.

Realização



Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação
Associação das Pioneiras Sociais