



Cidade de São José dos Campos

Prefeitura Municipal

CONCURSO PÚBLICO

16. PROVA OBJETIVA

MÉDICO 20 HORAS – NEUROLOGISTA INFANTIL

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **50** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3** HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.



Cidade de São José dos Campos

Prefeitura Municipal

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA
01	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
02	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
03	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
04	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
05	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

06	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
07	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
08	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
09	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
10	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

11	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
12	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
13	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
14	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
15	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

16	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
17	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
18	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
19	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
20	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

21	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
22	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
23	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
24	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
25	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

QUESTÃO	RESPOSTA
26	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
27	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
28	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
29	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
30	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

31	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
32	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
33	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
34	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
35	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

36	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
37	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
38	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
39	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
40	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

41	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
42	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
43	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
44	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
45	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

46	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
47	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
48	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
49	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
50	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

POLÍTICAS DE SAÚDE

01. Faz parte do processo de conquista da sustentabilidade político-econômica do Sistema Único de Saúde (SUS) e de sua legitimidade

- (A) a elaboração de um projeto de lei que garanta a participação cada vez maior dos usuários nas diversas instâncias gestoras do SUS.
- (B) a priorização de fato da atenção primária, retirando do centro do modelo o papel do hospital e das especialidades, abordando o usuário-cidadão como um ser humano integral.
- (C) a elaboração de um projeto de lei que garanta às instâncias do poder legislativo a interferência no SUS quando houver o entendimento de que diretrizes são respeitadas.
- (D) a garantia de construção de hospitais de gestão federal que sejam referências regionais em todo o País, evitando um dos grandes problemas do SUS, que é a ausência de integralidade da assistência.

02. Um município de 100 000 habitantes passa a ter mais casos de doenças respiratórias após a instalação de uma determinada empresa. A(s) medida(s) adequada(s) a ser(em) tomada(s) é/são:

- (A) avaliação do processo produtivo da empresa e de seus poluentes e organização de unidades de saúde municipais capazes de prestar assistência à população, com referências em outro município, se necessário.
- (B) acionamento imediato da CETESB e abertura de concurso para médicos pneumologistas que devem trabalhar em um serviço de referência de doenças respiratórias.
- (C) organização de um sistema de referência e contrarreferência para doenças respiratórias necessariamente dentro do próprio município para que a população tenha real acesso.
- (D) estabelecimento de um fluxo ágil de encaminhamento entre unidades municipais de saúde com hospitais universitários da região para que haja uma assistência adequada.

03. Considerando as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social do SUS, analise as seguintes assertivas:

- I. apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS;
- II. apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS;
- III. trabalhar para diminuir o peso dos sindicatos de trabalhadores que têm direito a planos de saúde privados.

Está correto o contido em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) I, II e III.

04. Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os municípios com mais de 300 000 habitantes têm a obrigatoriedade de participar do financiamento tripartite do SUS.
- (B) Os municípios devem assumir a gerência dos serviços de atenção à saúde da rede pública, com exceção daqueles repassados pelo estado.
- (C) Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a União.
- (D) Os municípios devem planejar suas ações de saúde junto com a comunidade com base na identificação de necessidades feitas pelo estado.

05. A IX Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1992,

- (A) constituiu-se em um evento fraco, com pouca participação da sociedade e das instâncias de governo, caracterizando-se por ocorrer somente nas esferas estadual e federal.
- (B) aprovou uma carta à sociedade brasileira enfatizando a necessidade da efetiva reforma agrária como uma condição fundamental para a promoção da saúde da população rural.
- (C) propôs que as instituições privadas, que participam do SUS de forma complementar, devem se submeter às diretrizes gerais, sob o controle do conselho de saúde, devendo ter conselhos gestores.
- (D) realizou-se em um período da história brasileira caracterizado pela existência de um governo federal forte e apoiado por amplas camadas da população.

06. Segundo a Constituição Federal, as diretrizes do Sistema Único de Saúde determinam que

- (A) todas as ações e serviços de saúde devem ser públicos e estatais.
- (B) a prioridade desse sistema deve ser a promoção de saúde, e, em segundo plano, a assistência e a reabilitação.
- (C) a comunidade deve ter participação somente nos municípios com mais de 50 000 habitantes.
- (D) deve haver uma direção única em cada esfera de governo.

07. A política nacional de saúde prevê, entre outras questões, atualmente,

- (A) a compra de serviços especializados e de exames de alta complexidade pelos municípios com menos de 100 000 habitantes.
- (B) a uniformização dos modos de organização e fortalecimento da atenção básica para que se garanta a equidade do SUS.
- (C) a garantia do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS.
- (D) o aprimoramento e a qualificação da estratégia de Saúde de Família principalmente nos pequenos municípios.

08. A VIII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, deliberou que

- (A) deveriam ser formados conselhos de saúde em níveis locais, municipais, regionais e estaduais, compostos de representantes eleitos pela comunidade.
- (B) o acesso da população às informações de saúde deveria ser restrito aos conselheiros.
- (C) as direções das unidades de saúde deveriam ser eleitas pelas comunidades das regiões onde se localizavam.
- (D) a comunidade deveria participar somente da fiscalização dos programas de saúde, sendo o planejamento função exclusiva do gestor.

09. No SUS, os serviços de saúde

- (A) podem ter gerência pública ou privada, assim como o sistema municipal de saúde pode ter gestão pública ou privada.
- (B) podem ter gerência pública ou privada, mas a gestão do sistema municipal de saúde é necessariamente pública.
- (C) devem ter gerência pública, assim como o sistema municipal de saúde deve ter a gestão também pública.
- (D) devem ter gerência pública, mas a gestão do sistema municipal de saúde pode ser pública ou privada.

10. O conceito de que a saúde é uma produção social

- (A) enfraquece o papel do SUS na promoção da saúde.
- (B) aponta para a necessidade da simplificação tecnológica dos equipamentos de saúde.
- (C) aponta para a necessidade de ações intersetoriais na promoção de saúde.
- (D) ressalta a necessidade de valorização do profissional médico e a centralidade de suas atividades profissionais.

CLÍNICA MÉDICA

Leia o caso clínico seguinte para responder às questões de números 11 a 13.

Homem de 28 anos apresentou, há 2 semanas, lesão única no sulco bálabano-prepucial que remitiu espontaneamente após perdurar cerca de 8 dias. Há 2 dias referindo adinamia e febre. Ao exame físico, constata-se temperatura de 37,8 °C, poliadenopatia, máculas e pápulas em face, tronco, palmas das mãos e plantas dos pés.

11. A etiologia da doença ilustrada é

- (A) bacteriana, causada por uma espiroqueta.
- (B) bacteriana, causada por um cocobacilo Gram-negativo.
- (C) fúngica, causada pela *Candida albicans*.
- (D) viral, causada pelo vírus herpes simples.

12. A abordagem terapêutica adequada requer a utilização de

- (A) cefepime.
- (B) itraconazol.
- (C) benzilpenicilina benzatina.
- (D) ganciclovir.

13. O paciente em questão deverá, além de tratamento e seguimento apropriados, realizar

- (A) vacinação para hepatite B.
- (B) quimioprofilaxia para HIV.
- (C) punção liquórica diagnóstica.
- (D) sorologia para HIV e para as hepatites B e C.

Leia o enunciado seguinte para responder às questões de números 14 e 15.

Homem de 18 anos recebeu, no pronto-socorro, administração de penicilina para tratamento de amigdalite bacteriana e desenvolveu, após 20 minutos, desconforto respiratório agudo, com estridor laríngeo e dificuldade para comunicar-se.

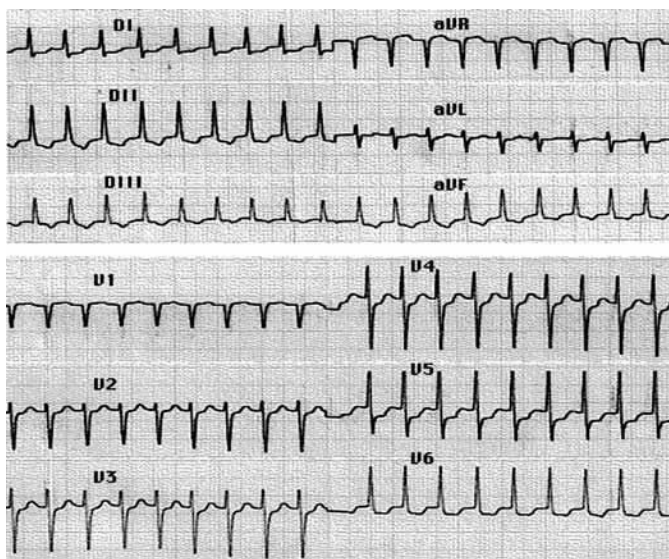
14. Além da utilização de oxigênio, a conduta imediata, neste caso, deve incluir a administração de

- (A) epinefrina inalatória.
- (B) epinefrina subcutânea.
- (C) epinefrina intramuscular.
- (D) difenidramina.

15. Constitui terapia antimicrobiana adequada para posterior tratamento de infecção semelhante nesse paciente o(a)

- (A) cefalexina.
- (B) acetilcefuroxima.
- (C) claritromicina.
- (D) amoxicilina-clavulanato.

16. Jovem de 18 anos é trazido ao pronto-atendimento 1 hora após ter utilizado cocaína e ingerido álcool. Encontra-se agressivo, agitado, apresentando palidez cutânea e sudorese profusa. Seu pulso é de 180 bpm e a PA, de 170 x 110 mmHg. Ao ser monitorizado, nota-se a presença de taquiarritmia, cujo traçado foi obtido a seguir.



Constitui abordagem inicial correta a administração de

- (A) diazepam e nitroprussiato de sódio.
(B) diazepam e propranolol.
(C) fenobarbital e adenosina.
(D) diazepam e diltiazem.
17. Homem de 64 anos é admitido em pronto-socorro com pressão arterial aferida em 220 x 120 mmHg. Caracteriza potencial emergência hipertensiva a presença dos referidos níveis tensionais associados a ocorrência de
- (A) dor torácica.
(B) hematúria.
(C) epistaxe.
(D) taquicardia.

O enunciado seguinte deve ser utilizado para responder às questões de números 18 e 19.

Considere as seguintes condições clínicas relacionadas, em que os pacientes apresentavam níveis de potássio sérico de 6,2 mEq/L.

- I. Homem de 38 anos, alcoólatra, encontrado adormecido após 3 dias de perda de contato com familiares e níveis de CPK (creatinofosfoquinase) de 3 500 UI/L.
II. Mulher de 73 anos, admitida em pronto-atendimento com desidratação acentuada e glicemia de 640 mg/dL.
III. Homem de 56 anos com plaquetose ao hemograma (800 mil plaquetas/mm³).
IV. Homem de 58 anos, portador de insuficiência renal crônica dialítica, que perdera suas duas últimas sessões de hemodiálise.
V. Mulher de 63 anos, hipertensa e diabética há 20 anos, em uso de enalapril e espironolactona.

18. Apresentam nível de potássio corporal total aumentado apenas os pacientes representados pelos itens

- (A) I e II.
(B) II e IV.
(C) III e IV.
(D) IV e V.

19. Apresenta nível de potássio corporal total reduzido apenas o(a) paciente representado(a) pelo item

- (A) I.
(B) II.
(C) III.
(D) IV.

20. Dor em faixa em andar superior de abdômen com caráter recorrente há vários meses, irradiada ao dorso, associada a esteatorreia, pode coexistir com

- (A) hipocalcemia.
(B) hipoglicemia.
(C) hipercalcemia.
(D) hipernatremia.

Analise o enunciado seguinte para responder às questões de números 21 e 22.

Homem de 25 anos foi atropelado por automóvel ao atravessar a rua, sendo arremessado a 7 metros de distância. Foi trazido consciente pela equipe de resgate do Corpo de Bombeiros, em uso de colar cervical e sobre prancha rígida.

21. O atendimento inicial deve incluir, nesta ordem:

- (A) obtenção de acesso venoso → ausculta pulmonar e cardíaca → avaliação neurológica.
(B) verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da ventilação → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).
(C) avaliação neurológica completa → ausculta pulmonar e cardíaca → obtenção de acesso venoso.
(D) verificação da ventilação → verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).

22. Durante a avaliação inicial constata-se que o paciente encontra-se taquidispneico (respondendo perguntas simples com dificuldade pelo desconforto respiratório), com pressão arterial de 7 x 4 cmHg e pulso de 140 bpm (batimentos por minuto). A ausculta pulmonar evidenciou murmúrios vesiculares abolidos em hemitórax direito com hipertimpanismo à percussão do mesmo hemitórax.

A conduta imediatamente posterior deve incluir a

- (A) realização de radiografia de tórax.
(B) expansão volêmica com cristaloides.
(C) toracocentese com posterior drenagem de hemitórax direito.
(D) pericardiocentese à Marfan.

23. Gasimetria arterial evidenciando: pHa: 7,24; paO₂: 80 mmHg; paCO₂: 28 mmHg; BIC: 12 mEq/L; saO₂: 98% sugere o contexto clínico contido em:

- (A) mulher de 62 anos com neoplasia de mama metastática em pulmões.
- (B) homem de 68 anos portador de DPOC com traqueobronquite aguda.
- (C) mulher de 22 anos admitida por rebaixamento de nível de consciência após ingerir 18 comprimidos de fenobarbital.
- (D) adolescente de 13 anos admitido por cetoacidose diabética em primodescompensação.

Considere o quadro clínico que segue para responder às questões de números 24 e 25.

Mulher de 46 anos procura atendimento médico com relato de febre vespertina diária de até 38,2 °C, calafrios, tosse seca e perda de 5 kg nas últimas 4 semanas. Ao exame físico, não se observam linfadenomegalias, mas há redução da expansibilidade do hemitórax direito, com submacicez à percussão da metade inferior desse hemitórax e redução da ausculta da voz nessa topografia.

24. A radiografia de tórax, nesse caso, deverá evidenciar um(a)

- (A) pneumotórax.
- (B) derrame pleural.
- (C) infiltrado alveolar.
- (D) atelectasia lobar.

25. O resultado de investigação complementar que se correlaciona com o quadro clínico descrito é a presença de

- (A) bolhas subpleurais à tomografia computadorizada do tórax.
- (B) processo inflamatório crônico granulomatoso em histopatologia da pleura direita.
- (C) bacilos álcool-ácido-resistentes em amostra de escarro.
- (D) células neoplásicas à biópsia transbrônquica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Em relação às epilepsias focais benignas da infância, assinale a alternativa incorreta.

- (A) Fisiopatologicamente, a zona sintomatogênica aparentemente corresponde à zona epileptogênica na epilepsia rolândica e na epilepsia de Gastaut.
- (B) A epilepsia rolândica, epilepsia de Panayatopoulos, epilepsia de Gastaut e outros possíveis fenótipos de epilepsia benigna parecem ser geneticamente determinados e estarem relacionados à maturação cerebral.
- (C) As crianças com epilepsia focal benigna apresentam o exame neurológico, o estado mental e a neuroimagem normais. Devido a sua alta incidência, podem ocorrer em crianças com déficits neurocognitivos e neuroimagem anormal.
- (D) Na epilepsia rolândica, durante a fase ativa da doença, as crianças podem desenvolver anormalidades linguísticas, cognitivas e comportamentais leves e irreversíveis. Essa ocorrência é mais acentuada em crianças que apresentam início da epilepsia antes dos 8 anos e eletroencefalograma com alterações multifocais.

27. As principais indicações da monitorização por vídeo-eletroencefalograma são, exceto:

- (A) diagnóstico diferencial de eventos paroxísticos e detecção de crises subclínicas.
- (B) caracterização clínica e eletrográfica das crises epiléticas.
- (C) detectar anormalidade morfológica na estrutura cerebral.
- (D) avaliação pré-cirúrgica para epilepsias refratárias.

28. As crises epiléticas focais são aquelas cujas manifestações clínicas indicam o envolvimento de uma porção de um hemisfério cerebral e essas manifestações contribuem para a localização do foco epilético. São verdadeiras as seguintes alternativas, exceto:

- (A) as crises do lobo temporal em crianças tendem a se manifestar com automatismos mais discretos e fenômenos motores mais exuberantes resultantes de maior propagação para estruturas extratemporais.
- (B) a postura distônica unilateral observada durante a crise epilética corresponde à postura não natural, forçada, observada no membro superior ou inferior, associada a um movimento rotatório do membro. É o fenômeno que apresenta valor localizador importante, sendo quase sempre ipsilateral à zona epileptogênica nas crises de origem no lobo temporal medial.
- (C) as crises do lobo frontal são de curta duração, com confusão pós-ictal mínima, manifestações motoras proeminentes, tônicas ou posturais e automatismos gestuais complexos.
- (D) os sintomas fundamentais das crises occipitais são visuais e oculomotores: alucinações visuais elementares e complexas, cegueira, ilusões visuais, desvio tônico dos olhos, desvio oculoclônico, nistagmo, piscamento e clonias palpebrais.

29. Em relação à síncope na infância, assinale a alternativa incorreta.
- (A) Durante uma síncope, há uma hipoperfusão cerebral temporária, seguida de uma recuperação espontânea que está associada à perda de consciência e do tônus postural.
 - (B) Frequentemente, a síncope é precedida por uma sensação de tontura, visão turva, “coisas se afastando”, palidez, náusea, desconforto epigástrico ou diaforese.
 - (C) As síncopes de origem cardíaca são menos frequentes do que as crises de reflexo vasovagal e estão associadas à morte súbita.
 - (D) Durante a síncope, no período de inconsciência, a criança apresenta aumento do tônus postural e a incontinência urinária ocorre de forma frequente.
30. As alternativas seguintes são verdadeiras em relação as leucodistrofias, exceto:
- (A) na leucodistrofia metacromática, causada pela deficiência de galactocerebrosidase, o transplante de medula óssea pode estabilizar e reduzir a progressão da doença, porém, não melhora o envolvimento dos nervos periféricos.
 - (B) na adrenoleucodistrofia ligada ao X, os ácidos graxos de cadeia muito longa se acumulam nos tecidos, que são por vias normais degradados nos peroxissomos.
 - (C) a doença de Alexander é letal, evoluindo com megalecefalia, crises epiléticas e atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. A neuroimagem mostra extenso envolvimento da substância branca, de predomínio frontotemporal e aumento de sinal nos gânglios da base e periventricular.
 - (D) a xantomatose cerebrotendínea é causada pela deficiência da enzima mitocondrial 27-hidroxilase, levando ao acúmulo de colesterol.
31. Em relação às distrofias musculares congênitas, as seguintes alternativas são verdadeiras, exceto:
- (A) a distrofia muscular de Duchenne na maioria das crianças se inicia antes dos 4 anos, com comprometimento simétrico e inicialmente seletivo da cintura pélvica.
 - (B) a distrofia muscular de Becker evolui com rápida progressão da fraqueza muscular, sendo que a criança apresenta deambulação independente somente até 11-12 anos de vida.
 - (C) o tratamento com corticoterápicos na distrofia muscular de Duchenne tem a finalidade de melhorar a força muscular, aumentar a massa muscular, manter a deambulação por um tempo maior e talvez retardar o aparecimento da miocardiopatia.
 - (D) a utilização de métodos paliativos como o uso de aparelho de ventilação noturna (BPAP, CPAP) leva à melhora na qualidade de vida da criança e redução no número de hospitalizações.
32. É indiscutível a importância do conhecimento das etapas do desenvolvimento da criança e os marcos do desenvolvimento devem ser perguntados objetivamente durante a anamnese. Em relação ao desenvolvimento neuropsicomotor normal de uma criança, assinale a alternativa incorreta.
- (A) O sustento cefálico incompleto é observado em 100% das crianças aos 4 meses de vida.
 - (B) Aos 12 meses de vida, 100% das crianças mantêm a posição sentada com apoio.
 - (C) Aos 6 meses de vida, em torno 30% das crianças já engatinham.
 - (D) Aos 11 meses de vida, 80% das crianças conseguem deambular com apoio.
33. Em relação à avaliação neurológica do recém-nascido prematuro e a termo, assinale a alternativa incorreta.
- (A) Evolução ontogenética do tônus muscular segue a direção cefalocaudal e a evolução dos reflexos segue o padrão inverso, direção caudocefálica.
 - (B) O recém-nascido a termo apresenta atitude em flexão dos quatro membros, contrastando com a hipotonia da musculatura cervical paravertebral, frequentemente adotando a posição do esgrimista.
 - (C) Quando o recém-nascido prematuro atinge o termo, apesar de semelhante, tende a apresentar menor tonicidade muscular, com maior extensibilidade e passividade.
 - (D) A motilidade espontânea do recém-nascido prematuro é maior na frequência e amplitude dos movimentos.
34. Assinale o local do sistema nervoso central em que as fibras do trato corticoespinal se cruzam.
- (A) Na parte inferior e ventral do bulbo.
 - (B) Ao nível em que entram na medula espinal.
 - (C) Na parte dorsal da ponte.
 - (D) No corpo geniculado medial.
35. As estruturas que compõem o corpo estriado são:
- (A) globo pálido e caudado.
 - (B) lemnisco medial e trato espinotalâmico.
 - (C) putâmen e globo pálido.
 - (D) caudado e putâmen.

36. A velocidade recomendada de infusão intravenosa da fenitoína e os principais efeitos adversos decorrentes da sua rápida administração são
- (A) 50 mg/minuto em adultos, 3 mg/kg/minuto em crianças; falência hepática e anemia aplástica.
 - (B) 100 mg/minuto em adultos, 10 mg/kg/minuto em crianças; rash cutâneo e arritmia cardíaca.
 - (C) 50 mg/minuto em adultos, 1 mg/kg/minuto em crianças; hipotensão e arritmia cardíaca.
 - (D) 50 mg/minuto em adultos, 50 mg/kg/minuto em crianças; hipotensão e rash cutâneo.
37. Menino com 5 anos de vida vem em consulta apresentando epilepsia focal motora e mancha em vinho do porto na região frontotemporal. A principal suspeita diagnóstica é
- (A) angiomatose encefalotrigeminal de Sturge-Weber.
 - (B) esclerose tuberosa.
 - (C) neurofibromatose tipo I.
 - (D) angiomatose retinocerebelar de Von Hippel-Lindau.
38. Na suspeita de hemorragia da matriz germinativa no recém-nascido prematuro, o ultrassom transfontanela deve ser realizado para auxiliar o diagnóstico. Em relação à extensão observada da hemorragia, é correto afirmar que
- (A) Grau I: acomete matriz germinativa e hidrocefalia.
 - (B) Grau II: acomete matriz germinativa e hidrocefalia.
 - (C) Grau III: acomete matriz germinativa, hemorragia intraventricular e hidrocefalia.
 - (D) Grau IV: acomete matriz germinativa, hemorragia intraventricular, hemorragia intraparenquimatosa e hematoma subdural.
39. Em relação ao exame do líquido céfalo-raquidiano para o diagnóstico das neuroinfecções, assinale a alternativa incorreta.
- (A) Pleocitose linfocitária, proteína normal ou discretamente elevada, glicose normal – Meningite viral.
 - (B) Pleocitose linfocitária, proteína muito elevada, glicose muito baixa – Meningite tuberculosa.
 - (C) Normal ou com discreto aumento de proteínas, presença de bandas oligoclonais e presença de altos títulos de anticorpos antissarampo – Panencefalite esclerosante subaguda.
 - (D) Pleocitose linfocitária, proteína elevada e glicose muito baixa – Meningite bacteriana.
40. Em relação à enxaqueca na infância, as alternativas seguintes são corretas, exceto:
- (A) o risco de desenvolver a enxaqueca depende do equilíbrio entre a herança genética e fatores ambientais, que contribuem para a expressão fenotípica.
 - (B) crianças menores tendem a se focar em sintomas como dor abdominal e vertigem. Com o crescimento, a criança descreve melhor o evento, tornando o quadro de enxaqueca mais evidente.
 - (C) a cefaleia usualmente é occipital, mais intensa pela manhã, aumenta de intensidade com movimentos e exercício físico, e acompanham-se de vômitos em jato.
 - (D) a enxaqueca na criança tende a apresentar menor duração, geralmente é bilateral e a fotofobia e fonofobia podem ser referidas pelos pais ou cuidadores, baseados na observação da criança.
41. A ressonância magnética de crânio é um método não invasivo, que permite a realização de imagens em vários planos, contribuindo para o diagnóstico das patologias neurológicas. Assinale a alternativa incorreta.
- (A) A displasia cortical caracteriza-se pela presença de neurônios e células da glia organizados anormalmente em áreas focais do córtex. O exame de RM mostram giros espessados com perda da distinção entre substância branca e cinzenta e sulcos com orientação anormal.
 - (B) A esquizencefalia é definida como fenda que se estende do ventrículo até a superfície cortical, revestida de substância cinzenta, em geral anormal, sob a forma de polimicromigria.
 - (C) A hemimegalencefalia é uma condição decorrente do crescimento hamartomatoso parcial ou total de um hemisfério cerebral, com áreas de paquigiria, polimicrogria, heterotopia de substância cinzenta e gliose de substância branca.
 - (D) A holoprosencefalia é uma malformação complexa composta de hipoplasia dos nervos ópticos, disgenesia de septo pelúcido e disfunção do eixo hipotálamo-hipofisário.

42. As seguintes alternativas são verdadeiras em relação as síndromes genéticas, exceto:

- (A) a síndrome de Prader-Willi se caracteriza por uma combinação de várias malformações: macroglossia, onfalocele e visceromegalias. Pode ocorrer também hipoglicemia devido a hiperplasia das ilhotas pancreáticas, hemi-hipertrofia corporal e aceleração da amaturação óssea.
- (B) a síndrome de Down ou trissomia do 21 se caracteriza por deficiência mental e sinais como microcefalia, fendas palpebrais oblíquas, prega epiecantais, língua protuberante e fissurada, mãos curtas com hipoplasia das falanges dos quintos dedos, baixa estatura, dentre outros.
- (C) a síndrome de Angelman se caracteriza por deficiência mental severa, atraso do DNPM, ausência de fala, convulsões, ataque de riso, hipotonia, micro e/ou braquicefalia, macrostomia, dentes espaçados, língua protusa, sialorreia e prognatismo.
- (D) a síndrome de Miller-Dieker se caracteriza por lissencefalia do tipo I, além do característico dismorfismo facial.

Leia o caso clínico para responder às questões de números 43 e 44.

Menino de 5 anos vem em consulta ambulatorial com a mãe: refere estar apresentando movimentos involuntários repetitivos com os braços, precedidos por formigamento, desencadeados por movimentos súbitos, como deambular e correr. Nega alterações da consciência durante os eventos.

43. Qual é o diagnóstico mais provável no caso apresentado?

- (A) Vertigem paroxística benigna.
- (B) Coreoatetose cinesio gênica paroxística.
- (C) Crises epilépticas originadas no córtex sensório-motor suplementar.
- (D) Distonia paroxística da infância.

44. As drogas dadas podem ser utilizadas para o tratamento, exceto:

- (A) carbamazepina.
- (B) fenitoína.
- (C) clonidina.
- (D) flunarizina.

45. Os critérios diagnósticos para a Síndrome de Tourette incluem, exceto:

- (A) início antes dos 21 anos de idade.
- (B) presença de múltiplos *tics* motores.
- (C) presença de um ou mais *tics* vocais.
- (D) duração de pelo menos dois anos.

46. A amniocentese realizada na 16.^a semana de gestação revelou níveis elevados de α -feto proteína no líquido amniótico. Qual a condição que está mais provavelmente relacionada a esse achado?

- (A) Holoprosencefalia.
- (B) Encefalocele.
- (C) Hidrocefalia.
- (D) Lissencefalia.

47. Em relação às crises febris, assinale a alternativa incorreta.

- (A) O tipo de crise pode ser variado, porém a crise mais comum é a tônico-clônica generalizada, de curta duração, seguida de discreta letargia ou sonolência.
- (B) As crises febris simples são generalizadas, têm curta duração (menor que 15 minutos) e são isoladas.
- (C) As crises febris complicadas são focais, com duração maior que 15 minutos, ou recorrente no período de 24 horas.
- (D) O risco de epilepsia após uma crise febril é alto e os familiares da criança devem ser alertados quanto a esse prognóstico.

48. São patologias que têm como parte da fisiopatologia a alteração da condução pré-sináptica na junção neuromuscular, exceto:

- (A) miastenia gravis.
- (B) picada da aranha viúva negra.
- (C) botulismo.
- (D) síndrome miastênica de Lambert Eaton.

49. A principal consequência do uso exagerado de analgésico e vasoconstrictores no tratamento das cefaleias primárias é:

- (A) “cefaleia de rebote”, um tipo de cefaleia crônica diária que ocorre em indivíduos susceptíveis que usam a medicação mais de 3 vezes por semana.
- (B) pseudotumor cerebral, com cefaleia intermitente e perda visual transitória.
- (C) vertigem, anorexia, náusea e vômitos.
- (D) “cefaleia difusa”, pesada, com piora ao movimento da cabeça ou com a tosse e ao esforço físico.

50. O efeito adverso mais sério da lamotrigina é

- (A) secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
- (B) rash cutâneo, principalmente em pacientes em uso concomitante de valproato.
- (C) tontura e déficit de memória.
- (D) cefaleia contínua.