

**PROGRAMA – GRUPO 21**

**Neurologia Pediátrica (621)**

**Data da prova:**  
Sábado, 16/12/2023.



## INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
  - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
  - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

***O caminho de paz e realizações.***

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões, bem como retirar-se da sala.
- Somente quando faltarem 30 (trinta) minutos para o término do tempo fixado para realização da prova, você poderá deixar o local levando consigo o caderno de questões.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.
- Os três últimos candidatos só poderão deixar a sala após entregarem suas folhas de respostas e assinarem o termo de fechamento do envelope, no qual serão acondicionadas as folhas de respostas da sala.

## INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

**Tipo “U”**

**PROVA OBJETIVA**

**PEDIATRIA**  
**Questões de 1 a 50**

**Caso clínico para responder às questões de 1 a 4.**

Considere um lactente de 18 meses de idade levado pela mãe ao ambulatório de puericultura com queixa de que apresenta atraso na fala. A mãe refere que, a partir dos 10 meses de idade, ele iniciou a emissão de alguns sons identificados como lalação. Após esse período, não evoluiu e ainda não balbucia. Tem como antecedentes a prematuridade (34 semanas de idade gestacional), infecção por citomegalovírus e permanência em unidade de terapia intensiva neonatal por 10 dias.

**QUESTÃO 1** \_\_\_\_\_

Quanto a esse caso clínico, a hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) desenvolvimento normal da linguagem, necessitando de estímulos.
- (B) transtornos da aquisição da linguagem e surdez neurossensorial.
- (C) atraso do marco do desenvolvimento motor pela prematuridade.
- (D) surdez de condução em razão de alterações do VIII nervo.

**QUESTÃO 2** \_\_\_\_\_

Considerando a idade cronológica do caso apresentado, sem levar em conta a prematuridade, assinale a alternativa que indica a aquisição esperada para a idade.

- (A) Começar a acenar adeus, bater palmas e jogar beijo.
- (B) Realizar controle vesical diurno, já consolidado.
- (C) Falar 10 palavras, incluindo nomes de pessoas.
- (D) Efetuar marcha instável, com necessidade de ser apoiado por uma das mãos.

**QUESTÃO 3** \_\_\_\_\_

Na citomegalovirose, deve-se investigar, no exame físico, sinais de

- (A) hipotonia.
- (B) tibia em “lâmina de sabre”.
- (C) catarata.
- (D) macrocefalia.

**QUESTÃO 4** \_\_\_\_\_

Tendo em vista o caso clínico mencionado, em relação à avaliação auditiva neonatal, assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de emissão otoacústica (EOA) indica surdez de condução.
- (B) Em razão da existência de fatores de risco, a criança deveria ter realizado diretamente exame de potencial evocado auditivo automático/ BERA.

- (C) O resultado inicial da triagem auditiva neonatal sem alterações descarta definitivamente alterações auditivas ao longo do desenvolvimento da criança.
- (D) O BERA avalia o conduto auditivo externo e necessita da colaboração da criança, como na audiometria comportamental.

**Caso clínico para responder às questões 5 e 6.**

Certa mãe compareceu à consulta de acompanhamento ambulatorial referindo preocupação com a filha de 4 anos de idade, pois, há uma semana, quando estava brincando com ela de fazer cócegas, notou um abaulamento em seu abdome. Relatou também hematúria que já está em investigação. O pediatra, ao examinar a criança, palpou massa abdominal que não ultrapassa a linha mediana do abdome, imóvel à palpação. Ela está com aspecto emagrecido, palidez cutaneomucosa, FC = 100 bpm, FR = 25 irpm, PA = 130 mmHg x 100 mmHg e SatO<sub>2</sub> = 98%.

**QUESTÃO 5** \_\_\_\_\_

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) As massas abdominais na infância crescem lentamente, dificultando a avaliação.
- (B) Neuroblastoma é um tumor benigno torácico que se assemelha ao linfoma na infância.
- (C) Deve-se investigar, com urgência, a existência de compressão de órgãos vitais.
- (D) Os tumores abdominais são muito raros na faixa etária pediátrica.

**QUESTÃO 6** \_\_\_\_\_

A respeito do caso citado, o exame inicial que pode ser solicitado para a investigação da etiologia é (são)

- (A) A ressonância de crânio.
- (B) Os raios X de idade óssea.
- (C) A dosagem de enzimas hepáticas.
- (D) A ultrassonografia abdominal.

**QUESTÃO 7** \_\_\_\_\_

Um lactente de 12 meses de idade foi levado pela mãe à consulta de puericultura. Após o exame oftalmológico feito pela pediatra, ela relatou que, no olho direito, o reflexo ocular era branco. A pediatra perguntou a respeito dos exames de triagem neonatal, e a mãe referiu que todos foram realizados, não sendo constatadas alterações.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Lesões localizadas próximo à mácula, região central, são diagnosticadas mais tardiamente que as localizadas na periferia.
- (B) O estrabismo é incomum e, quando ocorre, o tratamento é realizado com tampão ocular.
- (C) O prognóstico depende essencialmente do estágio em que é feito o diagnóstico.
- (D) A doença apresenta-se, geralmente após os 5 anos de idade.

**QUESTÃO 8**

Após realização do teste do reflexo vermelho, obteve-se o achado a seguir.



Esquerdo

Disponível em: <<https://ioa.com.br/>>. Acesso em: 30 nov. 2023.

Considerando essa imagem, assinale a alternativa correta.

- (A) Na imagem, o achado em olho esquerdo indica uma alteração ocular que está impedindo a captação do reflexo da retina.
- (B) O resultado do teste indica que não há necessidade de intervenção precoce e pode-se aguardar.
- (C) O sinal do “olho do gato” é a coloração avermelhada da pupila.
- (D) Leucocoria é a definição para pupilas de tamanhos diferentes.

**QUESTÃO 9**

A dengue é a arbovirose mais difundida no mundo e constitui-se em um grave problema de saúde pública mundial. Em relação ao quadro clínico, ao diagnóstico e ao acompanhamento para a doença, assinale a alternativa correta.

- (A) A fase crítica da doença inicia-se com a defervescência da febre e caracteriza-se pela estabilização do estado hemodinâmico.
- (B) No diagnóstico diferencial do vírus da zika e chikungunya, a poliartrite e a poliartralgia são sintomas frequentes na dengue e raros nas duas doenças.
- (C) A elevação do hematócrito de 10% a 20% do valor basal durante a evolução pode indicar infecção bacteriana.
- (D) Na criança, o quadro grave pode ser identificado como a primeira manifestação clínica da doença.

Área livre

**Caso clínico para responder às questões de 10 a 12.**

Uma criança de 6 anos de idade foi levada ao pronto-socorro por causa de edema intenso, mole, frio, depressível, em membros inferiores e face. A mãe refere que o quadro se iniciou há três semanas, mas o “inchaço” só piorou. Não há história de infecções recentes, contato com doentes e (ou) quadro semelhante ao redor. Nunca havia apresentado esse quadro e não tem comorbidades. Ao exame, encontra-se em regular estado geral, com edema generalizado, pele seca, FR = 25 irpm, FC = 120 bpm, normotenso (PA = 90 mmHg x 60 mmHg), SatO<sub>2</sub> = 98% e aparelho cardiovascular e respiratório sem alterações. O exame de sedimento urinário evidenciou proteinúria.

**QUESTÃO 10**

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Espera-se que a doença evolua com um aumento expressivo da pressão arterial, podendo levar a encefalopatia hipertensiva.
- (B) O edema costuma ser, na maioria das vezes, discreto e decorre do hipofluxo renal e de uma barreira glomerular alterada.
- (C) Outros achados clínicos que se espera encontrar são: aumento da albumina, hematúria maciça e glicosúria.
- (D) Associado à pele seca e friável podem estar presentes cabelos escassos, finos e quebradiços por causa da desnutrição.

**QUESTÃO 11**

Quanto à hipótese diagnóstica do caso clínico mencionado, em relação ao tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos pacientes responde à corticoterapia inicial, e essa resposta é considerada como bom prognóstico.
- (B) Na presença de edema, a primeira medida a ser tomada é a restrição de potássio.
- (C) A hiperlipidemia deve ser tratada com dieta e geralmente é irreversível.
- (D) Os diuréticos devem ser prescritos logo no início do quadro para melhorar a função renal.

**QUESTÃO 12**

No que tange à hipótese diagnóstica do citado caso clínico, acerca do procedimento diagnóstico, assinale a alternativa correta.

- (A) No sedimento urinário, observa-se cilindrúria relacionada a hematúria importante e lipidúria.
- (B) Indica-se biópsia renal para avaliar o prognóstico antes de iniciar o tratamento.
- (C) Os níveis séricos de colesterol total e triglicerídeos encontram-se reduzidos no sangue.
- (D) Para diagnóstico, pode-se utilizar a relação proteína/creatinina em amostra isolada.

## QUESTÃO 13

Um recém-nascido, a termo, 38 semanas, Apgar 8/9, PN = 3200, no oitavo dia de vida apresentou-se icterício, letárgico, com dificuldade para sugar o seio materno. Ao exame, verificaram-se macroglossia, pele fria e seca, fontanelas amplas, hérnia umbilical. FC = 130 bpm, FR = 50 irpm, SatO<sub>2</sub> = 97%. O teste de triagem neonatal foi colhido no quarto dia de vida, ainda sem resultado.

A respeito do caso clínico descrito e com base nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se acessar, com urgência, o resultado da triagem neonatal, pois a observação clínica isolada é limitada para garantir um diagnóstico precoce.
- (B) Se o resultado da triagem neonatal estiver normal, mas com sintomas sugestivos de hipotireoidismo, não se solicita dosagem sérica de TSH e T4 ou T4 livre.
- (C) O tratamento com reposição de levotiroxina oral deve ser iniciado após um mês de vida idealmente após o nível do TSH materno cair.
- (D) A principal prevenção no hipotireoidismo congênito é evitar a baixa estatura no lactente.

### Caso clínico para responder às questões de 14 a 16.

Um pediatra de plantão atendeu uma criança de 7 anos de idade, com relato de que, há seis dias, vem apresentando febre de 38,7 °C, anorexia e dor de garganta. Ao exame, apresenta-se com comprometimento do estado geral, prostração, palidez, FC = 150 bpm, FR = 30 irpm, SatO<sub>2</sub> = 99%, halitose intensa, hipertrofia dos gânglios cervicais com edema periganglionar pouco doloroso e sudorese fria. Em cavidade oral, encontra-se uma pseudomembrana aderida em região de amígdala e palato mole, sangrante. A mãe contou que perdeu o cartão vacinal e mostrou atraso de uma vacina, que não sabe referir qual.

## QUESTÃO 14

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, conclui-se que o agente etiológico provável é

- (A) Herpes vírus tipo 1.
- (B) *Streptococcus diphtheriae*.
- (C) *Corynebacterium diphtheriae*.
- (D) Epstein-Barr.

## QUESTÃO 15

No caso apresentado, em relação aos achados do exame físico, a descrição semiológica dos gânglios é

- (A) rosário raquíutico.
- (B) pescoço de touro.
- (C) parotidite bilateral.
- (D) anel de Waldeyer.

Área livre

## QUESTÃO 16

Tendo em vista o caso clínico citado, quanto à prevenção da doença, a medida mais eficaz seria

- (A) realizar vacinação.
- (B) efetuar antibioticoprofilaxia com penicilina benzatina.
- (C) evitar água parada e verificar os vasos de plantas.
- (D) lavar frutas e verduras com hipoclorito de sódio.

### Caso clínico para responder às questões de 17 a 20.

Um escolar de 8 anos de idade apresentou exantema polimorfo com pápulas e vesículas que evoluíram de forma centrífuga, pruriginosas, de evolução rápida, acompanhado de lesões vesiculares em cavidade oral, com febre baixa e bom estado geral. Após três dias, o irmão de 4 anos de idade, iniciou quadro semelhante. Observa-se ausência de sintomas respiratórios.

## QUESTÃO 17

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A infecção secundária das lesões é rara em crianças imunocompetentes.
- (B) As lesões em cavidade oral assemelham-se a escarlatina com língua em morango.
- (C) A síndrome de Reye acontece pelo uso de anti-histamínicos para o prurido.
- (D) Podem ocorrer complicações como encefalite e meningite asséptica.

## QUESTÃO 18

Em relação ao agente etiológico do referido caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A etiologia é bacteriana e pode ser reativada na imunodepressão.
- (B) Pode permanecer quiescente para o resto da vida.
- (C) Consiste em vírus do grupo *Morbillivirus*, vírus RNA de dupla hélice.
- (D) Tem característica de provocar lise de hemácias quando reativado.

## QUESTÃO 19

Tendo em vista o caso clínico mencionado, acerca da transmissão para o irmão de 4 anos de idade, assinale a alternativa correta.

- (A) O contágio pode ter acontecido pelo compartilhamento de objetos contaminados utilizados pelo irmão, como talheres.
- (B) Caso esse irmão de 4 anos de idade já tivesse apresentado a doença anteriormente, a chance de ele se contaminar novamente seria alta, pois não há imunidade.
- (C) Não existe vacina para evitar a infecção, porém pode ser feito uso de imunoglobulina em pacientes com comorbidades.
- (D) A transmissão se dá pelo contato sexual ou por transfusão sanguínea e de hemoderivados.

**QUESTÃO 20**

No que concerne à transmissão na gravidez e em perinatal, assinale a alternativa correta.

- (A) Gestantes não imunes que tiverem contato com a doença devem receber uma dose da vacina.
- (B) A infecção para o feto/recém-nascido é menos letal nas mães caso elas tenham se infectado entre cinco dias antes do parto e dois dias depois.
- (C) Deve-se esperar a ocorrência de até três casos confirmados da doença, na maternidade, para se considerar um surto em ambiente hospitalar.
- (D) A infecção intrauterina pode estar relacionada à ocorrência de zoster em idades mais jovens.

**Caso clínico para responder às questões 21 e 22.**

Considere uma lactente de 14 meses de idade, que nasceu a termo (39 semanas), Apgar 9/9, PC = 35 cm, Est = 50, PN = 3400, gestação sem intercorrências, planejada, desejada, sem uso de álcool, fumo e (ou) medicações. A alta com a mãe ocorreu após 48 horas. No momento, os pais comparecem à consulta preocupados porque a lactente anda “muito esquisita e molinha”, e referiram que ela dorme demais, pois antes era mais ativa, alternando com irritabilidade extrema. Além disso, ela não está conseguindo mais sentar sozinha, o que havia acontecido com 6 meses de idade. Os pais são primos de primeiro grau. O pediatra ao examinar a paciente, verificou os seguintes achados: fácies grosseira, hepatomegalia, hérnia umbilical proeminente, letargia, estatura em queda de escore Z, FC = 120 bpm, FR = 50 irpm e SatO<sub>2</sub> = 98%

**QUESTÃO 21**

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é comum o acometimento do sistema nervoso central, já que não se encontra glicosaminoglicanos nessa região.
- (B) Deve-se investigar maus-tratos, pois não é comum a perda de um marco motor como o sentar ou engatinhar.
- (C) Em razão da falha enzimática, ocorre acúmulo de substâncias em diferentes células e órgãos, o que leva a um crescimento anormal deles (fígado, baço, pele).
- (D) A doença está classificada dentro das síndromes genéticas frequentes na população, relacionada ao uso de álcool materno.

**QUESTÃO 22**

Tendo em vista a investigação do caso mencionado, assinale a alternativa que apresenta as condutas corretas.

- (A) O teste do pezinho ampliado não é utilizado porque a doença manifesta-se tardiamente.
- (B) A investigação deve ser feita o mais precocemente possível, a partir do nascimento.
- (C) O diagnóstico é imuno-histoquímico para detecção de antígenos específicos.
- (D) A investigação de doenças infecciosas nos contatos é necessária em razão da característica de letargia do caso.

**Caso clínico para responder às questões de 23 a 25.**

Uma criança de 5 anos de idade foi levada pela mãe à consulta ambulatorial com relato de urina com cheiro forte, dor abdominal, incontinência urinária e febre. A genitora contou que a menina já apresentou dois episódios semelhantes, com alteração do exame de urina.

**QUESTÃO 23**

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) O quadro clínico é semelhante em todas as idades, inclusive no recém-nascido.
- (B) Deve-se coletar a urina pelo saco coletor preferencialmente.
- (C) É comum evoluir com quadro de septicemia na idade referida.
- (D) Há alto risco de recorrência dentro do primeiro ano do episódio inicial.

**QUESTÃO 24**

Considerando os exames complementares para o diagnóstico desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A punção suprapúbica deve ser considerada em lactente menor de 3 meses de idade e febril.
- (B) No cateterismo vesical, a contagem de colônias deve ser positiva acima de 100.000 ufc/ml.
- (C) A confirmação diagnóstica se dá pelo exame bacterioscópico (Gram) no sangue.
- (D) Esterase leucocitária positiva é sinal sugestivo de infecção disseminada.

**QUESTÃO 25**

Com base no citado caso clínico, quanto aos distúrbios miccionais na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) A disfunção vesicointestinal é uma condição que pode se apresentar com incontinência e infecção do trato urinário de repetição
- (B) A urgência miccional é detectada por meio dos sintomas de jato fraco e sensação de esvaziamento vesical incompleto.
- (C) É necessário indagar acerca da presença de encoprese, pois a incontinência urinária pode ser causa dela.
- (D) A urodinâmica, exame radiológico invasivo, é usada para investigar incontinência na criança.

**Área livre**

## QUESTÃO 26

Considerando os exames que devem ser solicitados no caso clínico mencionado e as medidas terapêuticas, assinale a alternativa correta.

- (A) Os raios X de abdome poderiam ter sido solicitados no primeiro episódio de infecção para avaliar impactação fecal.
- (B) A quimioprofilaxia antimicrobiana deve ser utilizada no primeiro episódio de infecção na dose igual a terapêutica, duas vezes por dia
- (C) Deve-se considerar a uretrocistografia miccional para avaliar malformações do trato urinário.
- (D) A criança deve ser orientada para ir ao banheiro a cada três horas, mesmo sem vontade, e sentar no vaso sem apoiar os pés no chão.

### Caso clínico para responder às questões 27 a 30.

Considere uma adolescente de 17 anos de idade que está em sua primeira gravidez e realiza acompanhamento de pré-natal regular. Ela não desejava a gravidez, porém, com a ajuda de seus familiares, tem aceitado a notícia e se dedicado aos cuidados ao feto. Não usa drogas ilícitas, fumou até o segundo mês de gestação e parou por completo logo depois. Com 20 semanas de gestação, ela recebeu a notícia de que o seu USG gestacional estava alterado. O médico então verificou sinais de espinha bífida.

## QUESTÃO 27

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Espinha bífida oculta é diagnosticada ao nascer e necessita de terapêutica cirúrgica nas primeiras 12 horas de vida.
- (B) Uma das causas dessa alteração ao USG é em razão do uso de álcool nos primeiros trimestres de gestação.
- (C) Anomalia frequentemente associada é a malformação da parede abdominal, como a onfalocèle.
- (D) Disrafismo espinhal é uma anomalia congênita que pode ser diagnosticada ao nascer através da exposição de tecido nervoso.

## QUESTÃO 28

Em relação aos achados do exame físico, do recém-nascido e do lactente, no que tange aos possíveis sinais e sintomas encontrados, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se avaliar o perímetro cefálico e a fontanela anterior em busca de microcefalia ou cranioestenose.
- (B) Deve-se ficar atento a certos sinais cutâneos axiais lombossacrais, como, por exemplo, lipoma e apêndices caudais.
- (C) Manifestações ortopédicas são raras, porém podem ocorrer tibia em lâmina de sabre e rarefações e(ou) aumento da densidade óssea,
- (D) O segmento neurológico afetado mais comum, quanto ao aspecto clínico, na espinha bífida aberta é o torácico.

## QUESTÃO 29

Considerando as manifestações clínicas da espinha bífida e os exames, assinale a alternativa correta.

- (A) Na infância, a espinha bífida fechada constitui a maior causa de bexiga neurogênica, seguida pela espinha bífida aberta e agenesia sacral.
- (B) Os sinais de bexiga neurogênica devem ser investigados a partir da idade escolar, quando já há continência urinária completa.
- (C) No estudo urodinâmico, avalia-se o padrão vesical das crianças, a pressão da musculatura do detrusor.
- (D) Após o fechamento do disrafismo espinhal, a deterioração do trato urinário superior é rara, visto já ter sido tratada a causa.

## QUESTÃO 30

Tendo em vista as complicações e alterações crônicas da espinha bífida, assinale a alternativa correta.

- (A) A síndrome da medula ancorada pode ocorrer no estirão do crescimento evidenciando-se por piora da marcha.
- (B) O cateterismo vesical intermitente tem indicação restrita para as bexigas neurogênicas onde a função renal está preservada.
- (C) A Malformação de Chiari é uma complicação incomum e rara nos disrafismos espinhais fechados.
- (D) A hidrocefalia raramente está presente nos disrafismos fechados e pode desaparecer ao longo da vida.

### Caso clínico para responder às questões 31 a 33.

Um pré-escolar de 4 anos de idade foi levado à emergência em razão de quadro abrupto de febre alta com 39,9 °C, vômitos, dois episódios, e dor de garganta. Como o hospital estava sem vagas e não havia pediatra de plantão, a criança recebeu medicação para febre e foram feitas orientações para os pais. Porém, 36 horas depois do início do quadro, a mãe retornou com relato de aparecimento de um exantema micropapular, difuso, que poupou a região perioral. Iniciou-se no peito e difundiu-se para o pescoço e os membros, não atingindo palma da mão e pés. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral e, na cavidade oral a língua está com papilas avermelhadas e hipertrofiadas, que se sobressaem, e amígdalas purulentas, SatO<sub>2</sub> = 98%, FC = 100 bpm e FR = 30 irpm. O exantema é mais intenso nas dobras cutâneas. Após uma semana, os sintomas desapareceram e surgiu descamação fina, que por último, atingiu mãos e pés.

## QUESTÃO 31

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico.

- (A) Sarampo
- (B) Rubéola
- (C) Exantema súbito
- (D) Escarlatina

**QUESTÃO 32**

Acerca desse caso clínico, em relação ao tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) Antiviral por sete dias
- (B) Ciprofloxacina por sete dias
- (C) Amoxicilina por dez dias
- (D) Azitromicina por dois dias

**QUESTÃO 33**

Considerando o citado caso clínico, assinale a alternativa que indica o principal diagnóstico diferencial dessa doença.

- (A) Doença de Kawasaki
- (B) Varicela complicada
- (C) Meningococcemia
- (D) Dengue

**Caso clínico para responder às questões 34 e 35.**

Um escolar foi atendido em unidade de pronto atendimento referindo dor intensa em joelho direito há quatro dias, que o incapacita em algumas atividades como correr, acompanhada de pequeno edema articular, calor e hiperemia. A mãe achou que seria por causa de uma queda que ele sofreu há seis dias. No entanto, ontem iniciou-se o mesmo quadro de dor, e edema em região do cotovelo esquerdo, com melhora da dor e edema do joelho, acompanhado de febre, dois picos de 38 °C, mal-estar e prostração. Ao exame, encontram-se os seguintes achados: FR = 25 irpm, FC = 120 Bpm, SatO<sub>2</sub> = 98% e no aparelho cardiovascular, sopro sistólico ++/6+, mais audível em foco mitral. Os exames mostram VHS e PCR mostram-se elevados.

**QUESTÃO 34**

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) A infecção é mais frequente em lactentes e pré-escolares, sendo sempre acompanhada de febre, o que facilita o diagnóstico.
- (B) A dor nos joelhos tem difícil resposta aos anti-inflamatórios não hormonais, mas o seu uso nos primeiros dias dos sintomas facilitaria o diagnóstico.
- (C) A artrite pode ser definida pela associação de dor com limitação do movimento, sem a presença de edema articular.
- (D) O sopro cardíaco tende a desaparecer sem deixar sequelas, pois a provável etiologia é a febre intermitente.

**QUESTÃO 35**

Considerando o caso clínico mencionado, assinale a alternativa que corresponde à principal complicação da doença.

- (A) Encurtamento articular
- (B) Cardiopatia
- (C) Crise convulsiva
- (D) Nódulos subcutâneos

**QUESTÃO 36**

A osteogênese imperfeita (OI), também conhecida como doença dos ossos de vidro ou quebradiços e doença de Lobstein, é caracterizada por fragilidade e deformidades ósseas. Em relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) É frequente o encontro de dor óssea, baixa estatura, esclera azulada e articulações hiperextensíveis.
- (B) O diagnóstico de OI é frequentemente feito na adolescência, quando ocorre o aumento da ingestão de cálcio por suplementos alimentares e exercício físico extenuante.
- (C) É uma doença causada por baixa ingestão de minerais, resultando em defeito na mineralização da matriz óssea.
- (D) A fragilidade óssea tem como fisiopatologia a hiperprodução de colágeno, que é um componente estrutural dos ossos.

**QUESTÃO 37**

As leucemias são as neoplasias mais comuns da infância e, associadas a outras neoplasias malignas da infância, são as doenças com maior índice de mortalidade no Brasil. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) As leucemias mieloides crônicas (LMC) são os tipos mais comuns na idade de infância e adolescência.
- (B) A dor óssea é frequente e geralmente ocorre em região torácica anterior, no período noturno.
- (C) Na infância, é comum anormalidades no esqueleto em razão do componente de medula óssea vermelha em diversos ossos.
- (D) A artrite reumatoide juvenil é um dos diagnósticos diferenciais por causa do comprometimento ocular.

**QUESTÃO 38**

A trombocitopenia imune primária (*primary immune thrombocytopenia* – antigamente chamada de púrpura trombocitopênica imune – PTI) na criança é geralmente um distúrbio agudo e autolimitado. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) No exame físico, encontra-se um aumento significativo de linfonodos cervicais, no fígado ou baço.
- (B) A trombocitopenia na PTI geralmente se segue a uma doença viral aguda em crianças previamente hígidas.
- (C) As hemorragias graves, como as intracranianas, são achados frequentes e podem ser o primeiro sinal da doença.
- (D) No exame laboratorial, são encontrados pancitopenia e plaquetopenia com concentração de hemoglobina e os índices eritrocitários muito reduzidos.

Área livre

### QUESTÃO 39

Estridor é o som gerado pela turbulência do ar durante a passagem por sítio parcialmente obstruído e pode ser inspiratório, expiratório ou bifásico. Quanto a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Geralmente é confundido com a sibilância, que ocorre na expiração, e denota doença pulmonar, como o estridor.
- (B) A laringomalácia se caracteriza por estridor inspiratório e quadro de cianose intensa e dispneia.
- (C) A sintomatologia da laringomalácia se inicia no 6º mês de vida, quando ocorre a introdução alimentar.
- (D) A comorbidade mais frequentemente associada com a laringomalácia é o refluxo gastroesofágico.

### QUESTÃO 40

Considerando que a artrite séptica também é conhecida por artrite piogênica ou pioartrite, assinale a alternativa correta.

- (A) Na articulação do quadril, o aumento do volume articular é mais fácil de identificar.
- (B) Osteomielite e necrose óssea são complicações da doença.
- (C) A drenagem cirúrgica deve ser postergada até a realização da antibioticoterapia.
- (D) A artrite séptica ocorre com maior frequência nas articulações do cotovelo e do ombro.

### QUESTÃO 41

Em relação à crise febril na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) As crises febris simples são as mais frequentes, caracterizadas por serem focais e recorrerem em 24 horas.
- (B) O eletroencefalograma (EEG) pode estar indicado para crianças com exame neurológico anormal.
- (C) A maioria das crises apresenta recorrência de três a quatro episódios em crianças acima de 15 meses de idade.
- (D) O risco de epilepsia posterior a uma crise febril é alto, principalmente nas crises febris simples tônico-clônicas.

### QUESTÃO 42



Fonte: Tratado de Pediatria

Assinale a alternativa que corresponde ao agente etiológico identificado na figura apresentada.

- (A) Herpes zoster
- (B) *Haemophilus influenza*
- (C) Papilomavírus
- (D) *Staphylococcus aureus*

### QUESTÃO 43

A respeito da pneumonia comunitária na infância, assinale a alternativa que indica o principal agente etiológico na criança acima de 5 anos de idade.

- (A) Enterobactérias
- (B) *Mycoplasma pneumoniae*
- (C) *Bordetella pertussis*
- (D) *Treponema pallidum*

### QUESTÃO 44

Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a causa mais comum de morte e a complicação mais recorrente do sarampo na infância.

- (A) Pneumonia e otite média aguda
- (B) Otite média aguda e encefalite aguda
- (C) Convulsão e diarreia.
- (D) Encefalite e surdez

### QUESTÃO 45

Assinale a alternativa que se refere aos achados do exame físico de um lactente hipotônico.

- (A) Hipertonia e hiporreflexia patelar
- (B) Resistência aumentada aos movimentos passivos e redução da mobilidade articular.
- (C) Aumento da mobilidade articular e postura de batráquio
- (D) Hiperreflexia e bom tônus cervical à manobra de tração

### QUESTÃO 46

Na análise dos distúrbios puberais, é importante conhecer a cronologia normal dos eventos puberais. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A classificação de Marshall e Tanner é utilizada na avaliação do crescimento somático feminino e masculino.
- (B) No diagnóstico da precocidade sexual, devem ser usados idade cronológica, progressão dos caracteres sexuais e velocidade de crescimento.
- (C) O estirão puberal nos meninos é precoce, iniciando-se no estágio 1 ou 2 de Tanner, e numericamente maior.
- (D) O desenvolvimento puberal pode ser classificado de acordo com a atividade do eixo tireoidiano.

Área livre

**QUESTÃO 47**

A púrpura de Henoch-Schönlein (PHS), também conhecida como púrpura anafilactoide ou púrpura reumática, é a vasculite mais frequente nas crianças e nos adolescentes. A respeito dessa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) A púrpura de Henoch-Schönlein ocorre, predominantemente, em lactentes.
- (B) A manifestação clínica mais frequente é a púrpura palpável sem plaquetopenia.
- (C) Alterações renais graves são frequentes e evidenciadas por hipertensão.
- (D) O comprometimento gastrointestinal é frequente, apresentando-se com constipação.

**QUESTÃO 48**

A ocorrência de hematúria na infância é causa frequente de consulta ao pediatra. Em relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Há necessidade de sucessivas avaliações de hemoglobina e hematócrito séricos, pois as hematúrias geralmente determinam anemia.
- (B) O exame microscópico direto da urina pode avaliar o dimorfismo eritrocitário, que serve para diagnosticar trauma renal.
- (C) Na presença de hematúria macroscópica, deve-se suspeitar de hiperexcreção urinária de cálcio e (ou) de ácido úrico.
- (D) A hematúria deve ser distinguida da mioglobulinúria, que ocorre em consequência de necrose ou queimaduras extensas.

**QUESTÃO 49**

O acompanhamento da criança com síndrome de Down deve ser para toda a vida e com equipe multidisciplinar. Quanto a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se acompanhar regularmente a função tireoidiana por causa do risco aumentado de hipotireoidismo.
- (B) O ecocardiograma deve ser solicitado somente quando houver ausculta de sopros cardíacos.
- (C) As curvas de crescimento da caderneta da criança são suficientes para a avaliação do peso e da estatura do lactente.
- (D) A apneia do sono em crianças com síndrome de Down pode ser em razão do refluxo gastroesofágico.

**QUESTÃO 50**

Considerando o quadro clínico e os testes diagnósticos para sífilis, assinale a alternativa correta.

- (A) Os testes treponêmicos devem ser utilizados no monitoramento do tratamento.
- (B) A benzilpenicilina benzatina deve ser dada em várias doses porque ela não atravessa a barreira transplacentária.
- (C) O achado de dentes de Hutchinson é sinal de sífilis congênita recente.
- (D) Os testes não treponemicos são utilizados como primeiro teste ou teste complementar para o controle de cura.

**NEUROLOGIA**  
**Questões de 51 a 100****QUESTÃO 51**

Em relação aos termos semiológicos relacionados com a disfunção do olfato, assinale a alternativa correta.

- (A) Cacosmia significa a perversão do olfato.
- (B) Parosmia corresponde a percepção do olfato como desagradável.
- (C) Agnosia olfatória refere-se à incapacidade de identificar ou interpretar odores.
- (D) Presbiosmia está associado a percepção de odor não real.

**QUESTÃO 52**

A manobra de Dix-Hillpike tem como principal objetivo o diagnóstico de

- (A) vertigem paroxística posicional benigna.
- (B) vertigem paroxística posicional central.
- (C) acidente vascular encefálico cerebelar.
- (D) vertigem migranosa.

**QUESTÃO 53**

A artéria comunicante posterior comunica as seguintes artérias:

- (A) artéria carótida interna e artéria cerebral posterior.
- (B) artéria cerebral média e artéria cerebral posterior.
- (C) artéria cerebral anterior e artéria cerebral média.
- (D) artéria carótida interna e artéria cerebral anterior.

**QUESTÃO 54**

A presença de uma quadrantanopsia homônima superior indica uma lesão provável no

- (A) quiasma óptico.
- (B) tracto óptico.
- (C) lobo temporal.
- (D) lobo parietal.

**QUESTÃO 55**

Na surdez de etiologia condutiva no ouvido esquerdo (OE) com ouvido direito (OD) normal, encontraremos as seguintes alterações no exame neurológico:

- (A) Teste Weber lateraliza para OD e Teste Rinnie negativo em OD.
- (B) Teste Weber lateraliza para OE e Teste Rinnie positivo em OE.
- (C) Teste Weber lateraliza para OD e Teste Rinnie positivo em OE.
- (D) Teste Weber lateraliza para OE e Teste Rinnie negativo em OE.

### QUESTÃO 56

Qual déficit neurológico pode estar associado à Afasia de Wernicke?

- (A) Hemiparesia direita e apraxia.
- (B) Hemianopsia homônima.
- (C) Hemiparesia direita.
- (D) Amaurose.

### QUESTÃO 57

A incapacidade de “Reconhecer rostos familiares, porém o paciente consegue reconhecer as pessoas pela voz” e de “identificar um objeto pelo tato” correspondem, respectivamente, a

- (A) Prosopagnosia e astereognosia.
- (B) Simultagnosia e astereognosia.
- (C) Agnosia visual e agrafestesia.
- (D) Prosopagnosia e agnosia digital.

### QUESTÃO 58

Os Sucedâneos de Babinski são variantes técnicas da pesquisa do sinal de Babinski. Quando o sinal é obtido através do deslizamento do polegar e um indicador “em pinça” sobre a crista tibial, temos a variante de

- (A) Schaeffer.
- (B) Oppenheimer.
- (C) Gordon.
- (D) Chaddock.

### QUESTÃO 59

O Teste de Romberg é considerado positivo quando:

- (A) com os olhos abertos, o paciente apresenta queda preferencial para um lado com certa latência.
- (B) apresenta “Dança dos Tendões”.
- (C) apresenta desequilíbrio com os olhos abertos, não havendo piora substancial do desequilíbrio com os olhos fechados.
- (D) o paciente é capaz de manter o equilíbrio com os olhos abertos e apresenta oscilações importantes para qualquer lado ao fechar os olhos.

### QUESTÃO 60

Na Oftalmoplegia Internuclear Esquerda, teremos as seguintes alterações no olho esquerdo (OE) e olho direito (OD) quando o paciente realizar o olhar conjugado para direita:

- (A) Paresia adução (OE) e Nistagmo (OD) .
- (B) Nistagmo (OE) e Nistagmo (OD).
- (C) Paresia adução (OE) e paresia abdução (OD).
- (D) Nistagmo (OE) e paresia abdução (OD).

Área livre

### QUESTÃO 61

A presença de surdez súbita pode estar relacionada à oclusão da artéria labiríntica, que é um ramo da

- (A) artéria cerebelar antero inferior.
- (B) artéria cerebelar pósterio inferior.
- (C) artéria cerebelar superior.
- (D) artéria cerebral posterior.

### QUESTÃO 62

Em relação ao eletroencefalograma, assinale a alternativa correta.

- (A) O ritmo beta apresenta frequência de 8 a 13 Hz e é mais comum nas regiões anteriores do cérebro.
- (B) O ritmo teta apresenta-se durante a sonolência e sono, mas sua presença durante a vigília pode ser considerada normal no adulto.
- (C) O ritmo alfa é mais proeminente quando o indivíduo está relaxado e de olhos fechados, sendo mais comum na região posterior do cérebro.
- (D) A presença do ritmo delta na vigília ou com projeção localizada é indicativo de normalidade no adulto.

### QUESTÃO 63

A presença do Sinal de Bielchowsky sugere lesão do

- (A) III nervo craniano.
- (B) IV nervo craniano.
- (C) V nervo craniano.
- (D) VI nervo craniano.

### QUESTÃO 64

Em relação à Síndrome de Hemissecção da medula espinal (Brown-Séquard), assinale a alternativa correta.

- (A) Paciente apresenta perda da sensibilidade proprioceptiva contralateral a lesão.
- (B) Paciente apresenta perda da sensibilidade térmica e dolorosa ipsilateral a lesão.
- (C) Paciente apresenta perda da sensibilidade vibratória contralateral a lesão.
- (D) Paciente apresenta paresia ipsilateral à lesão.

### QUESTÃO 65

A presença de Nível Sensitivo em topografia dos mamilos, cicatriz umbilical e raiz da coxa correspondem aos seguintes dermatomos, respectivamente:

- (A) T2, T12 e L2.
- (B) T4, T10 e L3.
- (C) T4, T10 e L1.
- (D) T2, T8 e L1.

Área livre

**Caso clínico para responder às questões 66 e 67.**

Um paciente de 72 anos de idade, diabético, apresentou há cerca 2 horas quadro hemiparesia direita transitória (duração 90 minutos) com reversão completa de déficit. No pronto-socorro apresentava seguinte exame: consciente, alerta, eupneico, AC: RC2T com BNF, AP: MVF sem RA, SaO<sub>2</sub>: 95% em ar ambiente, PA: 100x70 mmHg. Realizado RNM crânio sem alteração aguda, ECG: Ritmo Normal e US carótidas: Estenose 30% Artéria Carótida Interna Esquerda. De antecedentes, o paciente relata episódio semelhante há 3 dias.

**QUESTÃO 66**

Em relação ao caso clínico e dos conhecimentos correlatos a ele, assinale a alternativa correta.

- (A) O quadro neurológico apresentado pelo paciente trata-se de um AIT.
- (B) Escore ABCD2 do paciente corresponde a 7 pontos.
- (C) Não está indicada a internação desse paciente para investigação etiológica.
- (D) A duração do evento menor que 24 horas com reversão do déficit neurológico auxilia na diferenciação entre AVCI menor e AIT.

**QUESTÃO 67**

Em relação ao caso clínico e dos conhecimentos correlatos a ele, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente apresenta 9 pontos no escore ABCD3-I.
- (B) A presença RNM normal e estenose carotídea 30% estão associados a maior risco de AVCI futuro.
- (C) Está indicada Dupla Antiagregação Plaquetária nesse paciente.
- (D) A presença de déficit neurológico recente (3 dias atrás) está associado a maior risco de AVCI futuro no escore ABCD2.

**QUESTÃO 68**

Um paciente de 64 anos de idade, ao acordar, percebeu que seu hemicorpo esquerdo estava parético. Foi encaminhado rapidamente ao hospital, onde realizou RNM de crânio que demonstrava hipersinal em lobo frontal direito na difusão (DWI) e FLAIR normal. Refere que entre a hora que foi dormir e ao acordar, passaram-se 10 horas e a RNM foi realizada uma hora após o despertar. Ao exame, apresenta-se: consciente, alerta, eupneico, AC: RC2T com BNF, AP: MVF sem RA, SaO<sub>2</sub>: 95% em ar ambiente, PA: 100x70 mmHg e hemiparesia esquerda. Acerca do caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Está indicada a realização trombólise nesse caso devido o tempo de evolução do AVCI ser menor que 12 horas.
- (B) A avaliação de *mismatch* entre a Difusão (DWI) e o FLAIR nesse caso não auxiliaria na tomada de decisão para a realização de trombólise IV.
- (C) A presença de hipersinal na difusão (DWI) com FLAIR normal sugere tempo evolução do AVCI maior que 4,5 horas.
- (D) Está indicada trombólise IV nesse caso.

**QUESTÃO 69**

Sobre Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico espontâneo, assinale a alternativa correta.

- (A) Em pacientes com PAS > 150 mmHg, está indicada a redução da pressão para valores <130 mmHg.
- (B) Nos casos associados ao uso de Dabigatrana, está indicado o uso do Idarucizumab para reverter o seu efeito anticoagulante.
- (C) A realização de hipotermia terapêutica (TAX < 35°) está associado a redução do edema perihemorrágica.
- (D) Está indicada a profilaxia com drogas antiepilépticas em todos os casos.

**QUESTÃO 70**

Em relação às Desordens do Espectro da Neuromielite Óptica, assinale a alternativa correta.

- (A) A investigação do anticorpo AQP4-IG sérico apresenta baixa sensibilidade (<50%).
- (B) A presença da síndrome da área postrema, caracterizada por sintomas de acometimento diencefálico faz parte do quadro clínico dessa doença.
- (C) A lesão medular geralmente é extensa (> 3 segmentos vertebrais) e com acometimento na parte central do canal medular.
- (D) O acometimento do nervo óptico geralmente é de pequena extensão e na parte mais anterior do nervo (próximo a órbita)

**QUESTÃO 71**

Uma paciente de 45 anos de idade apresenta diagnóstico de Esclerose Múltipla Remitente Recorrente há cerca 16 anos, estando em uso atual de Acetato Glatirâmer. Refere que no último ano apresentou cerca de 2 surtos mesmo com boa aderência ao tratamento. RNM crânio realizada há 2 meses demonstrava presença de 2 lesões captantes de gadolínio periventriculares. Baseado no PCDT (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas) para Esclerose Múltipla, responda qual droga deve ser introduzida para tratamento da paciente:

- (A) Natalizumabe.
- (B) Fingolimod.
- (C) Alentuzumab.
- (D) Ocrelizumab.

**QUESTÃO 72**

Em relação ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Esclerose Múltipla, em relação à CIS (Síndrome Clínica Isolada), deve-se indicar o seu tratamento

- (A) na presença de CIS de alto risco.
- (B) apenas após a confirmação de Esclerose Múltipla.
- (C) quando o liquor tiver presença bandas oligoclonais (BOC)
- (D) na presença de lesão medular.

### QUESTÃO 73

Assinale a alternativa que apresenta qual anticorpo está mais associado ao desenvolvimento da Síndrome da Pessoa Rígida.

- (A) Anti-GAD.
- (B) Anti-GlyR.
- (C) Anti-Fifisina.
- (D) Anti-Ro.

### QUESTÃO 74

Um paciente de 55 anos de idade está em consulta com neurologista devido suspeita quadro demencial. Apresenta antecedente de AVCI há 2 anos sem sequelas. Durante investigação etiológica apresentou VDRL sérico positivo (1:64) e no liquor (1:32). Sobre o caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Alterações cognitivas e comportamentais surgem na fase precoce da neurosífilis.
- (B) Na sífilis meningovascular temos a presença vasculite que acomete grandes artérias SNC.
- (C) Está indicado o tratamento com Penicilina.
- (D) A coinfeção com HIV não interfere com a evolução da neurosífilis nem com a resposta ao tratamento.

### QUESTÃO 75

Sobre Neurite Óptica (NO), assinale a alternativa correta.

- (A) A Esclerose Múltipla está associada a NO bilateral com pouca alteração acuidade visual.
- (B) O acometimento do quiasma e trato óptico são mais comuns na MOGAD.
- (C) A presença de Perineurite é encontrada principalmente na Neuromielite Óptica.
- (D) A síntese intratecal de IgG e a presença de bandas oligoclonais no liquor são mais comuns na Esclerose Múltipla do que na Neuromielite Óptica e MOGAD.

### QUESTÃO 76

Um paciente de 32 anos de idade dá entrada no pronto-socorro com quadro de confusão mental e agitação há cerca 3 dias. Ao exame: sonolento, desorientado no tempo e espaço, eupneico, AC: RC2T com BNF, AP: MVF sem RA, SaO<sub>2</sub>: 95% em ar ambiente, PA: 135x70 mmHg, TAX 40°C e rigidez muscular difusa. A mãe do paciente relata que o paciente é esquizofrênico, tendo iniciado tratamento com risperidona há cerca 10 dias. Sobre o caso clínico, responda a assertiva que contém a principal hipótese diagnóstica e tratamento.

- (A) Síndrome Neuroléptica Maligna e Bromocriptina.
- (B) Síndrome Serotoninérgica e Biperideno.
- (C) Meningoencefalite e Ceftriaxona.
- (D) Distonia Aguda e Triexifenidil.

Área livre

### QUESTÃO 77

Em relação à Neuralgia Trigeminal, assinale a alternativa correta.

- (A) A ausência de período refratário sugere Neuralgia Trigeminal.
- (B) A forma Idiopática da doença apresenta compressão nervosa por alça vascular.
- (C) A Carbamazepina e Oxcarbazepina são considerados como tratamento de primeira linha.
- (D) A distribuição da dor no segmento trigeminal V1 é maior que V2/V3.

### QUESTÃO 78

Paciente não identificado é encontrado em via pública desacordado e levado para hospital local. Após 12 horas de internação, o paciente mantém coma não perceptivo e ausência de reatividade supraespinhal (sem sedação e TAX 37 °C), sendo aventado para o paciente provável morte encefálica. Sobre a nova resolução do CFM, de 2017, que define os critérios do diagnóstico de morte encefálica (ME), assinale a alternativa correta.

- (A) Está contraindicada a abertura de protocolo ME nesse paciente.
- (B) Deve-se aguardar pelo menos 24 horas de admissão hospitalar para abertura protocolo ME.
- (C) A abertura do protocolo de ME por médico capacitado especialista em Medicina de Urgência invalida sua abertura.
- (D) A ausência de atividade elétrica cerebral no Doppler Transcraniano sugere ME.

### QUESTÃO 79

Em relação ao teste de apneia realizado no protocolo de morte encefálica, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é obrigatório em casos de pacientes com instabilidade hemodinâmica.
- (B) O teste é considerado inválido mesmo com PaCO<sub>2</sub> final superior a 55 mmHg caso tenha sido interrompido antes de 10 minutos por hipoxemia ou arritmia.
- (C) O teste é considerado positivo quando há presença de movimentos respiratórios, mesmo débeis, com qualquer valor de PaCO<sub>2</sub>.
- (D) O teste é inconclusivo quando há ausência de movimentos respiratórios e PaCO<sub>2</sub> final menor que 56 mmHg.

### QUESTÃO 80

O teste HINTS (Head-Impulse – Nystagmus – Test-of-Skew) é muito utilizado na avaliação de pacientes com quadro de vertigem de instalação aguda, auxiliando no diagnóstico precoce de AVE. Qual dessas alterações no teste HINTS sugere lesão central?

- (A) Ausência de desalinhamento vertical dos olhos.
- (B) VOR normal.
- (C) Nistagmo horizontal.
- (D) Vômitos.

**QUESTÃO 81**

A presença do Fenômeno de Túlio (tontura ou nistagmo secundários a uma estimulação sonora) sugere a seguinte patologia:

- (A) Síndrome Ménière.
- (B) Vertigem Migranosa.
- (C) Fístula Perilinfática.
- (D) Vertigem Paroxística Posicional Benigna.

**QUESTÃO 82**

Sobre a Doença de Wilson, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma desordem autossômica recessiva decorrente da alteração metabolismo cobre.
- (B) O nível sérico de ceruloplasmina geralmente encontra-se dentro da normalidade.
- (C) É esperado baixo nível de cobre sérico urinária de 24 horas.
- (D) Em pacientes com sintomas neurológicos é mandatório a realização biopsia hepática.

**Caso clínico para responder às questões 83 e 84.**

Um paciente de 75 anos de idade procurou consulta médica com neurologista por apresentar quadro de tremor em mão esquerda há 6 meses, associado a “fraqueza” do lado esquerdo com dificuldade em realizar suas atividades do dia a dia e serviço (trabalhava como pintor). Durante avaliação neurológica, o paciente apresentava tremor em repouso (2+ / 4+) em mão esquerda, associado a bradicinesia em hemisfério esquerdo (1+ / 4+). Encontrava-se consciente, alerta, eupneico em aa, AC: RC2T com BNF, AP: MVF sem RA, PA: 120x80 mmHg.

**QUESTÃO 83**

Sobre o caso clínico em questão, assinale a alternativa correta.

- (A) A ausência de rigidez muscular fala contra quadro de síndrome parkinsoniana.
- (B) A realização de SPECT com TRODAT é mandatória nos casos suspeitos de Doença de Parkinson Idiopática.
- (C) A presença de quedas frequentes iniciadas dentro de 3 anos do início do quadro sugere Doença de Parkinson Idiopática.
- (D) A presença de discinesias tardias com uso levodopaterapia falam a favor de diagnóstico de doença de Parkinson idiopática.

**QUESTÃO 84**

Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa que contém o tratamento inicial indicado a esse paciente.

- (A) Pramipexol.
- (B) Levodopa.
- (C) Biperideno.
- (D) Safinamida.

**QUESTÃO 85**

Uma paciente de 15 anos de idade é avaliada em consulta neurologista por evoluir há cerca de 2 meses com alteração comportamental (agitação, confusão mental e alucinação visual) e há cerca 1 semana apresentou crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Ao exame: sonolenta, eupneica em aa, AC: RC2T com BNF, AP: MVF sem RA, presença de movimentos involuntários orofaciais. Em eletroencefalograma realizado após crise epiléptica, demonstrava presença de lentificação difusa do traçado e “extreme delta brush” e RNM crânio normal. Sobre o caso clínico descrito, assinale a alternativa que corresponde ao provável diagnóstico da paciente.

- (A) Encefalite autoimune.
- (B) Meningite crônica.
- (C) Esquizofrenia.
- (D) Sarcoidose.

**QUESTÃO 86**

No caso de uma primeira crise epiléptica não provocada em adultos, assinale a alternativa que descreve os principais fatores de risco associados com a recorrência da crise.

- (A) EEG com atividade epileptiforme e Crises Generalizadas.
- (B) Crises Focais e Anormalidades estruturais na neuroimagem.
- (C) Crises Noturnas e Lesão Cerebral prévia.
- (D) Crises Generalizadas e Lesão Cerebral prévia.

**QUESTÃO 87**

Sobre Status Epiléptico e seu tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) Os benzodiazepínicos são a terapia inicial de escolha sendo o diazepam, após administração, pode ser repetido até três vezes caso não haja controle das crises.
- (B) Quando administrado medicação anestésica não há necessidade de monitorização contínua com Eletroencefalograma.
- (C) No caso de status epiléptico tipo tônico-clônico pode-se aguardar até 10 minutos (T<sub>1</sub>) para resolução espontânea da crise.
- (D) Na ausência de resposta aos benzodiazepínicos e necessidade de iniciar linha terapêutica de segunda linha, deve-se evitar usar inicialmente o fenobarbital devido ao seu perfil de efeitos colaterais.

**Área livre**

## QUESTÃO 88

Um paciente de 22 anos de idade apresentou crise epiléptica descrita da seguinte forma pela mãe: “escutei um barulho na sala e, quando cheguei, ele já estava debatendo os braços e as pernas no chão. Ficou assim por um minuto e depois parou os abalos, ficando inconsciente no chão”. Sobre a nova classificação das crises epiléticas definida pela ILAE (2017), assinale a alternativa que corresponde à provável classificação da crise.

- (A) Crise Não Classificável.
- (B) Crise Generalizada Tônico-Clônica.
- (C) Crise de Início Desconhecido Motora Tônico-Clônica.
- (D) Crise Início Focal para Tônico-Clônica Bilateral.

## QUESTÃO 89

No paciente portador de migrânea com aura, considera-se aura persistente sem infarto quando os sintomas de aura duram mais de

- (A) 3 dias.
- (B) 5 dias.
- (C) 7 dias.
- (D) 10 dias.

## QUESTÃO 90

Uma paciente de 25 anos evolui há 1 mês com crises de dor intensa em região temporal direita que duram de 10 a 15 minutos, sempre associadas a lacrimejamento e queda da pálpebra ipsilateral a dor. Relata apresentar cerca 8 a 10 episódios diários que a deixam inquieta. Refere já ter usado “todo tipo de analgésico”, mas o único que alivia a dor é a Indometacina. Sobre o caso clínico, assinale a alternativa que corresponde ao provável diagnóstico da paciente.

- (A) Hemicrania Paroxística.
- (B) Cefaleia em salvas.
- (C) SUNA.
- (D) SUNCT.

## QUESTÃO 91

A aura na migrânea caracteriza-se por crises recorrentes, com duração de minutos, de sintomas completamente reversíveis oriundos do sistema nervoso central, que geralmente se desenvolvem gradualmente e são habitualmente seguidos por cefaleia e sintomas migranosos associados. Qual tipo de aura é mais comum?

- (A) Visual.
- (B) Sensitiva.
- (C) Linguagem.
- (D) Fraqueza Motora.

Área livre

## QUESTÃO 92

Um paciente de 72 anos de idade evolui há cerca de 4 meses com quadro demencial associado a mioclonias difusas e ataxia de marcha. Assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico do paciente.

- (A) Encefalopatia de Wernicke.
- (B) Encefalite autoimune.
- (C) Linfoma do SNC.
- (D) Doença de Creutzfeldt–Jakob.

## QUESTÃO 93

Em relação ao espectro patológico da Degeneração Lobar FrontoTemporal (DLFT), assinale a alternativa correta.

- (A) É considerada uma sinucleinopatia.
- (B) Pode estar associada a outras doenças neurodegenerativas, como a Esclerose Lateral Amiotrófica ou Parkinsonismo atípico.
- (C) Alteração da memória é comum na fase inicial da doença.
- (D) A RNM auxilia no diagnóstico demonstrando atrofia nos lobos frontal e temporal, contudo exame normal descarta o diagnóstico.

## QUESTÃO 94

Sobre as demências em geral, assinale a alternativa correta.

- (A) A demência é uma síndrome que cursa com um declínio progressivo da função cognitiva e/ou comportamental que interfere no funcionamento da vida diária.
- (B) Alucinações visuais e flutuação cognitiva são comuns na Doença de Alzheimer.
- (C) É comum alterações sociais e comportamentais na Degeneração Lobar Frontotemporal na sua fase inicial com manutenção do “insight” pelo paciente.
- (D) Avaliação liquor está indicado em paciente com demência rapidamente progressiva e em casos iniciados após 65 anos.

## QUESTÃO 95

Qual medicação pode ser utilizada no tratamento da Esclerose Múltipla Primariamente Progressiva?

- (A) Alentuzumab.
- (B) Natalizumab.
- (C) Ocrelizumab.
- (D) Fingolimode.

Área livre

**QUESTÃO 96** \_\_\_\_\_

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é considerada em sua maioria uma doença de caráter esporádica, sendo que 10% dos casos têm uma história familiar (ELA familiar). Assinale a alternativa que contém o principal gene associado à ELA familiar.

- (A) SOD1.
- (B) C9ORF72.
- (C) FUS.
- (D) TARDBP.

**QUESTÃO 97** \_\_\_\_\_

Sobre a Síndrome Guillain-Barré, assinale a alternativa que contém uma alteração clínica sugestiva dessa patologia.

- (A) Disfunção autonômica.
- (B) Febre na fase inicial.
- (C) Hiperreflexia ou clônus.
- (D) Alteração do nível consciência.

**QUESTÃO 98** \_\_\_\_\_

Paciente evoluindo com quadro oftalmoplegia, arreflexia difusa e ataxia provavelmente apresentará positividade para o anticorpo

- (A) anti-DNA nativo.
- (B) anti-receptor acetilcolina.
- (C) anti-Tireoperoxidase.
- (D) anti-GQ1b.

**QUESTÃO 99** \_\_\_\_\_

Um paciente vítima de trauma cranioencefálico com hematoma subdural temporal esquerdo e herniação uncal foi submetido a drenagem do hematoma, apresentando boa recuperação. Qual complicação o paciente pode apresentar após a recuperação?

- (A) Paralisia Nervo Oculomotor Direito.
- (B) Paraparesia.
- (C) Déficit Visual.
- (D) Incontinência Urinária.

**QUESTÃO 100** \_\_\_\_\_

A Tríade de Cushing é encontrada em casos de Hipertensão Intracraniana de diversas etiologias. Sobre essa alteração, assinale a alternativa que contém seus componentes.

- (A) Hipertensão arterial, Bradicardia e Alterações do ritmo respiratório.
- (B) Hipertensão arterial, Taquicardia e Taquipnéia.
- (C) Hipotensão arterial, Bradicardia e Alterações do ritmo respiratório.
- (D) Hipotensão arterial, Bradicardia e Bradipnéia.

Área livre

# ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do  
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento