



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**  
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

**040. PROVA OBJETIVA**

**MÉDICO ESPECIALISTA – NEUROPEDIATRA**

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ Inscrição \_\_\_\_\_ Prédio \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_ Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de 01 a 10:

#### *Cuidar de quem cuida*

Responder a uma pergunta várias vezes, lidar com uma crise de agressividade e insistir para que o ente querido se almente ou tome banho. Esses são alguns dos desafios enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. Na sua maioria, são mulheres, mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se dedicam àqueles que precisam de ajuda, compreensão e afeto.

Não raro, o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, de São Paulo. Batizado de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. Ou seja, foi testado e aprovado.

O Hospital Oswaldo Cruz treina agentes comunitários que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico, nas quais aprendem técnicas de manejo do estresse. O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).

Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a sua saúde; a reconhecer os padrões de comportamento do idoso e o seu próprio comportamento para evitar gatilhos e reações negativas ou impulsivas; a fortalecer a comunicação com a pessoa com demência e com outros membros da família; a evitar a solidão; a resgatar pequenos prazeres; e a planejar o futuro. Não menos importante, há técnicas de relaxamento, com exercícios de respiração, meditação e alongamento.

O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). Já não era sem tempo, haja vista que, segundo o *Relatório Nacional sobre a Demência: Epidemiologia, (Re)Conhecimento e Projeções Futuras*, divulgado pelo Ministério da Saúde em setembro do ano passado, 8,5% da população com 60 anos ou mais convive com a demência. São nada menos do que 1,8 milhão de brasileiros idosos nessa condição. Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.

Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada por todo o SUS, em todo o país. Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos.

(Editorial, Disponível em: <https://www.estadao.com.br/opiniaio>, 02.11.2025. Adaptado)

01. De acordo com o editorial, o projeto-piloto Escada tem como finalidade

- (A) afastar os cuidadores de suas atribuições profissionais para que possam especializar-se nos cuidados aos idosos com demência, participando de oito sessões contínuas, com atendimento psicológico.
- (B) oferecer às famílias que têm um idoso com demência serviços de atendimento especializado, tanto para o doente quanto aos demais familiares, evitando sobrecarga à saúde física e emocional das pessoas.
- (C) aliar as atribuições de cuidados da família com idoso com demência às dos cuidadores, para que não haja, para nenhuma das partes, sobrecarga de tarefas, evitando-se, assim, angústia, estresse e depressão.
- (D) estabelecer um protocolo para os cuidadores de idosos, de tal forma que essas pessoas se dediquem ao próprio cuidado, evitando danos à saúde física e mental decorrentes da rotina vivenciada.
- (E) revisar os protocolos de cuidados com as pessoas idosas com demência, porque o número de idosos é alto atualmente e projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.

02. Analisando-se os dados apresentados no texto, conclui-se corretamente que a quantidade de idosos com demência no Brasil é

- (A) alta, mas não há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (B) alta, e há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (C) inexpressiva, mas tende a aumentar nas próximas décadas.
- (D) baixa, e não há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (E) baixa, e há previsão de que diminua nas próximas décadas.

03. Com a frase do 5º parágrafo “Já não era sem tempo...”, o editorial manifesta, em relação ao projeto-piloto Escada, seu ponto de vista
- contrário, apresentando, em seguida, os argumentos para a sua oposição.
  - favorável, apresentando, em seguida, a justificativa para o seu posicionamento.
  - de dúvida, apresentado, em seguida, os seus possíveis pontos negativos.
  - favorável, apresentando, em seguida, as sugestões para a sua implementação.
  - contrário, apresentando, em seguida, as consequências nefastas de sua implementação.
04. O termo destacado está empregado em sentido próprio em:
- Só assim serão garantidas **saúde** mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)
  - Não raro, o **peso** dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. (2º parágrafo)
  - Batizado** de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. (2º parágrafo)
  - Esses são alguns dos **desafios** enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. (1º parágrafo)
  - Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode **impactar** a sua saúde... (4º parágrafo)
05. Sem prejuízo ao sentido do texto, na passagem do 2º parágrafo “**Não raro**, o peso dessa rotina **implica** angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para **atenuar** esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia...”, as expressões podem ser substituídas, correta e respectivamente, por:
- Ocasionalmente; reforça; dissipar.
  - Eventualmente; envolve; analisar.
  - Habitualmente; promove; eliminar.
  - Intermitentemente; acaba; abrandar.
  - Frequentemente; acarreta; amenizar.
06. O motivo por que se empregam as vírgulas na passagem do 3º parágrafo “O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).” também se aplica às passagens:
- ... o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão... (2º parágrafo) / Ou seja, foi testado e aprovado. (2º parágrafo)
  - Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia... (2º parágrafo) / Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada... (6º parágrafo)
  - ... mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas... (1º parágrafo) / ... com exercícios de respiração, meditação e alongamento. (4º parágrafo)
  - ... que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico... (3º parágrafo) / Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência... (5º parágrafo)
  - O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). (5º parágrafo) / Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. (6º parágrafo)
07. Considere a frase a seguir:
- Na sua maioria, são mulheres, mas \_\_\_\_\_ também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se entregam ao zelo \_\_\_\_\_ que \_\_\_\_\_ de ajuda, compreensão e afeto.
- Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas da frase devem ser preenchidas, respectivamente, com:
- são comuns ... naqueles ... reclamam
  - é comum ... por aqueles ... anseiam
  - se flagram ... para aqueles ... clamam
  - existem ... daqueles ... carecem
  - existe ... àqueles ... necessitam
08. Considerando-se o emprego do acento indicativo da crase e a concordância nominal, em conformidade com a norma-padrão, na frase do 6º parágrafo “Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida **àqueles** que cuidam dos seus e precisam cuidar de si **mesmos**.”, as expressões destacadas podem ser substituídas, respectivamente, por:
- à quem ... próprio
  - à pessoas ... próprios
  - à qualquer pessoa ... próprios
  - às pessoas ... próprias
  - à quem ... próprios

09. Na passagem do 1º parágrafo "... e insistir para que o **ente** querido se alimente ou tome banho.", a expressão destacada faz uma alusão a uma pessoa da família. Outro termo que remete à ideia de família está corretamente destacado em:
- (A) ... **que** replicam o protocolo junto dos cuidadores... (3º parágrafo)
- (B) ... e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a **sua** saúde... (4º parágrafo)
- (C) Na **sua** maioria, são mulheres, mas há também homens... (1º parágrafo)
- (D) ... **essa** é uma política pública necessária. (6º parágrafo)
- (E) ... àqueles que cuidam dos **seus** e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)
10. De acordo com a norma-padrão, a passagem do 6º parágrafo "Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária." admite a seguinte reescrita:
- (A) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindo. Por causa do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (B) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Devido ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (C) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Devido o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (D) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vinda. Em virtude do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (E) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Em virtude ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
11. Um estado brasileiro enfrenta dificuldades financeiras para manter hospitais regionais de média e alta complexidade. Como alternativa, o governo estadual propôs concentrar esses serviços em um único hospital de referência, localizado na capital, argumentando que a medida permitiria reduzir custos e otimizar a qualidade do atendimento, por meio da concentração de recursos tecnológicos e humanos especializados.
- Considerando as diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS), a proposta apresentada
- (A) contraria os princípios de descentralização e integralidade ao restringir o acesso a serviços especializados e concentrar decisões e recursos em um único território.
- (B) está de acordo com a diretriz de hierarquização, pois define um nível superior de atenção responsável por todos os casos complexos do estado.
- (C) fortalece a regionalização, ao permitir que os fluxos de referência e contrarreferência sejam centralizados em um serviço único, facilitando o controle da rede.
- (D) segue o princípio da participação social, uma vez que propõe mudanças estruturais a partir da avaliação técnica da Secretaria Estadual de Saúde.
- (E) promove a equidade ao garantir que pacientes de todas as regiões recebam o mesmo tipo de atendimento, em um serviço tecnicamente mais qualificado.
12. Um município de médio porte deixou de realizar as reuniões periódicas do seu Conselho Municipal de Saúde e não apresentou o Relatório Anual de Gestão nos últimos dois anos. Mesmo assim, a gestão local solicitou o repasse fundo a fundo de recursos federais para custeio das ações de Atenção Primária, alegando que o recurso é necessário para a execução das políticas públicas.
- Considerando as disposições da Lei Federal nº 8.142/1990, a situação descrita
- (A) apenas exige correção formal, podendo o município receber os recursos e regularizar as suas pendências ao final do ciclo de 4 anos de gestão.
- (B) configura infração administrativa apenas se o município deixar de aplicar os recursos na Atenção Primária, não havendo relação direta com o controle social.
- (C) é irregular, uma vez que o funcionamento do conselho de saúde e a elaboração dos relatórios de gestão são condições necessárias para as transferências de recursos.
- (D) está de acordo com a legislação, pois a ausência do conselho não impede o recebimento de recursos, uma vez que os serviços de saúde estão em funcionamento.
- (E) não fere a lei, pois as transferências intergovernamentais entre governo federal e município são automáticas e independem da participação social na gestão do sistema.

13. De acordo com a Lei Federal nº 8.142/1990, qual é a principal diferença entre os conselhos de saúde e as conferências de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Os conselhos reúnem gestores e usuários, e as conferências reúnem apenas representantes da esfera da gestão.
- (B) Os conselhos levantam as necessidades de saúde da população, e as conferências analisam o orçamento público.
- (C) Os conselhos tratam de políticas locais, e as conferências discutem a implementação de programas federais.
- (D) Os conselhos e as conferências têm a mesma função de controle social, diferindo-se apenas pela sua periodicidade.
- (E) Os conselhos atuam de forma permanente e deliberativa, enquanto as conferências são periódicas, avaliam a situação de saúde e propõe diretrizes.

14. Durante a década de 1970, o sistema de saúde brasileiro era fortemente vinculado ao modelo previdenciário, no qual apenas os trabalhadores com carteira assinada tinham acesso à assistência médica financiada pelo Estado, por meio do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Considerando esse contexto histórico, qual foi uma das principais motivações para o surgimento do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira?

- (A) Ampliar o número de hospitais da iniciativa privada conveniados com o sistema previdenciário.
- (B) Romper com o modelo excludente vigente, propondo um sistema público universal.
- (C) Criar novos planos contributivos de saúde, que incluíssem também trabalhadores informais.
- (D) Melhorar a eficiência administrativa do INAMPS, por meio de maior controle orçamentário.
- (E) Estabelecer parcerias público-privadas para ampliar gradualmente a cobertura assistencial.

15. Em 2024, o município Alfa registrou uma taxa de mortalidade infantil de 15 por mil nascidos vivos, enquanto o município Beta apresentou taxa de 10 por mil.

Com base nesses dados, é correto afirmar que

- (A) o município Alfa tem menor risco de morte no primeiro ano de vida em comparação ao município Beta.
- (B) o município Alfa apresenta melhores condições de saúde infantil, pois tem maior número de nascimentos.
- (C) o município Beta apresenta menor risco de morte infantil ao nascer, indicando melhores condições de assistência pré-natal.
- (D) o município Beta apresenta menor risco de morte no primeiro ano de vida, indicando melhores condições de saúde infantil.
- (E) o município Beta apresenta piores condições de saúde infantil, pois o número total de óbitos até 1 ano é maior.

16. Um programa municipal de saúde da mulher desenvolve as seguintes ações:

1. vacinação contra o HPV em adolescentes;
2. rastreamento do câncer de colo do útero por meio do exame citopatológico (Papanicolau);
3. definição de rastreamento na faixa etária e periodicidade conforme as recomendações do Ministério da Saúde;
4. acesso e seguimento clínico garantido para pacientes diagnosticadas com câncer invasor.

Com base nos níveis de prevenção em saúde, essas ações correspondem, respectivamente, a:

- (A) Prevenção secundária, secundária, quaternária e terciária.
- (B) Prevenção primária, secundária, quaternária e terciária.
- (C) Prevenção primária, secundária, terciária e quaternária.
- (D) Promoção à saúde, secundária, terciária e quaternária.
- (E) Prevenção secundária, secundária, terciária e quaternária.

17. Uma enfermeira da Atenção Primária atende uma criança com febre baixa e exantema, com história de contato recente com pessoas de outra cidade, onde há surto de sarampo. Sabendo que o município em que reside a criança não registra casos há mais de dez anos, a profissional decide aguardar a confirmação laboratorial antes de informar ao médico.

Com base nas normas do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, a conduta da enfermeira foi

- (A) correta, pois apenas o médico responsável pelo atendimento e diagnóstico pode realizar a notificação.
- (B) correta, pois a notificação deve ocorrer apenas após confirmação laboratorial, evitando registros falsos.
- (C) incorreta, pois a notificação deve ser imediata nesse caso e pode ser feita por qualquer profissional de saúde.
- (D) correta, porque o sarampo é de notificação semanal, devendo ser comunicado após o resultado do exame.
- (E) incorreta, pois a notificação é obrigatória para qualquer tipo de exantema de início agudo em crianças

18. Em determinado município, os usuários têm buscado o pronto atendimento como porta de entrada preferencial do sistema de saúde. As unidades básicas apresentam baixa resolutividade, alta rotatividade de profissionais e pouca integração com os serviços de média e alta complexidade. Diante desse cenário, a Secretaria Municipal de Saúde decide ampliar as equipes da Estratégia Saúde da Família e investir na qualificação dos processos de cuidado.

Com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a principal finalidade dessa medida é

- (A) ampliar a Atenção Primária à Saúde como estratégia de diversificação da oferta assistencial para a população do município.
- (B) desafogar os serviços de urgência e pronto atendimento, garantindo maior agilidade nos serviços hospitalares.
- (C) fortalecer a Atenção Primária como mecanismo de triagem e encaminhamento rápido para os níveis secundário e terciário.
- (D) fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde.
- (E) reforçar a atuação da Atenção Primária em casos menos complexos, para direcionar o cuidado de doenças crônicas na alta complexidade.

19. Em um hospital público, a direção decide restringir a presença de acompanhantes durante a internação de pacientes adultos, alegando que a medida “melhora o fluxo de trabalho da equipe e reduz o risco de infecções hospitalares”. A decisão gera desconforto entre pacientes e familiares.

Com base nos princípios do Programa Nacional de Humanização (PNH), a medida adotada pela direção hospitalar

- (A) é inadequada, pois fere o princípio da corresponsabilidade, que valoriza a presença do acompanhante e o vínculo entre usuários, trabalhadores e gestão.
- (B) é coerente com o PNH, desde que a equipe garanta visitas diárias e informações médicas atualizadas aos familiares.
- (C) está adequada, pois prioriza a segurança do paciente e a eficiência operacional, objetivos centrais do HumanizaSUS.
- (D) é aceitável, uma vez que a humanização deve se adaptar às normas administrativas e contexto de cada serviço de saúde.
- (E) está em conformidade com o PNH, já que a autonomia das instituições é prioridade para garantir os melhores desfechos para o usuário.

20. Uma prefeitura elabora um plano de saúde municipal que inclui ações de segurança alimentar e promoção de práticas de atividade física. Durante a apresentação, um vereador questiona se essas iniciativas realmente pertencem ao campo de atuação do setor saúde, já que muitas delas envolvem outras secretarias municipais.

Com base na Lei Federal nº 8.080/1990, é correto afirmar que tais ações

- (A) integram o campo de atuação do SUS, pois a saúde depende de políticas intersetoriais que atuem sobre seus determinantes.
- (B) não fazem parte das competências do SUS, pois a lei limita sua atuação à proteção e recuperação da saúde.
- (C) são complementares, cabendo ao SUS apenas apoiar tecnicamente sua execução quando solicitado.
- (D) pertencem exclusivamente ao setor de assistência social, pois não envolvem serviços de atenção à saúde.
- (E) devem ser executadas apenas após a garantia de cobertura integral dos serviços de atenção primária.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Nas lesões hipóxico-isquêmicas do sistema nervoso central, os mecanismos centrais de morte neuronal são

- (A) a depleção dopaminérgica e a falha de canais dependentes de voltagem.
- (B) a falha das sinapses colinérgicas e a produção excessiva de ATP.
- (C) o acúmulo de GABA e os defeitos de betaoxidação.
- (D) o acúmulo tóxico de serotonina e a inibição de proteases.
- (E) a liberação excessiva de glutamato e o influxo de cálcio.

22. Quais modalidades sensitivas estão relacionadas às fibras mielinizadas de grande calibre?

- (A) Dor visceral e pressão.
- (B) Dor e temperatura.
- (C) Tato grosseiro e prurido.
- (D) Propriocepção e vibração.
- (E) Temperatura e pressão.

23. Criança de 4 anos, sexo masculino, com história de atraso na fala e dificuldade para mastigar e engolir desde a introdução alimentar. A mãe relata que ele “não mexe direito a língua” e fala de forma pouco inteligível. O exame mostra disartria grave, movimentos orais limitados, episódios de engasgos frequentes e sialorreia. Há ainda crises epilépticas focais, desde os 2 anos, de difícil controle. A força e o tônus nos membros são normais, e a inteligência aparenta ser reduzida.

Considerando o quadro clínico, o diagnóstico provável é

- (A) displasia em “boné” do tegmento pontinho.
- (B) síndrome de Dandy-Walker.
- (C) agenesia do corpo caloso.
- (D) síndrome perisylviana bilateral.
- (E) heterotopia nodular periventricular.

24. Na avaliação de imagem por ressonância magnética da encefalopatia hipóxico-isquêmica neonatal, a perda da diferenciação do sinal do braço posterior da cápsula interna é indicativo de

- (A) padrão de mielinização normal do recém-nascido.
- (B) hipóxia em recém-nascido a termo, com mau prognóstico motor.
- (C) típica lesão de recém-nascido pré-termo.
- (D) acometimento motor restrito aos membros inferiores.
- (E) prognóstico motor favorável.

25. A topografia mais frequente de hemorragia intracraniana em recém-nascidos prematuros é

- (A) matriz germinativa subependimária.
- (B) putâmen.
- (C) substância branca periventricular.
- (D) tálamo.
- (E) plexo coroide.

26. Assinale a alternativa que apresenta efeitos adversos e alterações relacionados ao uso da vigabatrina.

- (A) Ataxia, hiperplasia gengival e neuropatia periférica.
- (B) Ganho de peso, queda de cabelo e hepatotoxicidade.
- (C) Sonolência, defeito de campo visual e hipersinal em núcleos da base.
- (D) Perda de peso, lentificação cognitiva e nefrolitíase.
- (E) Rash cutâneo, prolongamento do intervalo QT e irritabilidade.

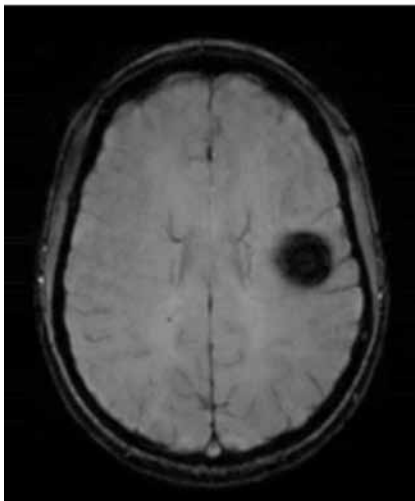
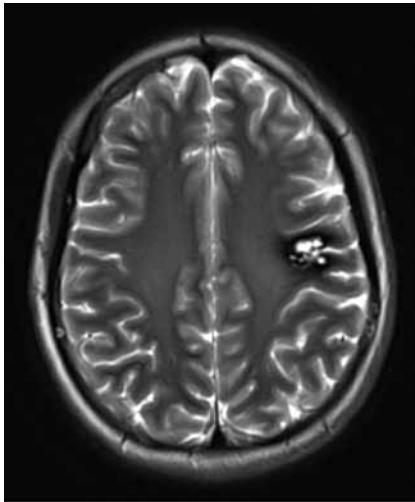
27. Adolescente de 15 anos, sexo feminino, com crises recorrentes de cefaleia pulsátil unilateral, acompanhadas de fotofobia e náusea, precedidas de escotomas cintilantes visuais. Apresenta IMC elevado e histórico de asma brônquica leve, em uso eventual de beta2-agonista inalatório.

Qual é a opção adequada para profilaxia da enxaqueca nesse caso?

- (A) Flunarizina.
- (B) Propranolol.
- (C) Amitríptilina.
- (D) Valproato de sódio.
- (E) Topiramato.

- 28.** Em relação ao cuidado e às orientações aos pacientes com doenças neuromusculares, é correto afirmar que
- (A) o fenômeno miotônico tipicamente piora no calor.
  - (B) pacientes com miopatia central core devem evitar uso de anestésicos inalatórios halogenados.
  - (C) pacientes com insuficiência ventilatória restritiva devem ser preferencialmente ventilados por pressão positiva contínua (CPAP).
  - (D) propofol é seguro para sedação contínua em pacientes com mitocondriopatias.
  - (E) succinilcolina é o bloqueador neuromuscular de escolha para uso no período operatório.
- 29.** Em relação à miastenia gravis juvenil, é correto afirmar que
- (A) as formas relacionadas ao anticorpo anti-MuSK apresentam excelente resposta à piridostigmina.
  - (B) timectomia deve ser indicada mesmo nos casos soronegativos.
  - (C) disfonia e disfagia são os sintomas iniciais em mais de 50% dos casos.
  - (D) a positividade da sorologia para anticorpo anti-AChR é reduzida nas formas com início pré-púbere.
  - (E) pulsoterapia com corticoide é tratamento de escolha nas crises miastênicas.
- 30.** Menino de 12 anos, residente em área rural do estado de Alagoas, previamente saudável, apresenta, há duas semanas, dor lombar intensa, formigamento em região perineal e fraqueza progressiva nas pernas. Nos últimos dias, passou a ter retenção urinária e constipação. Ao exame neurológico, observa-se paraparesia flácida, com reflexos profundos diminuídos, além de hipoestesia em sela e redução do tônus esfíncteriano. A ressonância magnética evidencia lesão expansiva intramedular na região do cone medular, com hipersinal em T2 e realce irregular após contraste.
- Diante do quadro clínico e dos achados de imagem, o diagnóstico provável é
- (A) mielopatia esquistossomótica.
  - (B) síndrome de Guillain-Barré.
  - (C) ependimoma.
  - (D) doença do espectro da neuromielite óptica.
  - (E) mielite viral.
- 31.** Lactente de 3 dias, previamente saudável, começa a apresentar irritabilidade, vômitos e letargia progressiva. Evolui rapidamente com rebaixamento do nível de consciência e episódios de respiração irregular. Não há febre. Os exames laboratoriais mostram amônia plasmática de 400  $\mu\text{mol/L}$  ( $\text{VR} < 80$ ), glicemia normal, ausência de acidose metabólica e corpos cetônicos negativos. A análise de aminoácidos plasmáticos revela aumento de glutamina e redução de citrulina. O exame de urina mostra presença de ácido orótico aumentado.
- Com base nesses achados, o diagnóstico provável é
- (A) deficiência de ornitina transcarbamilase (OTC).
  - (B) deficiência de carbamoil-fosfato sintetase I.
  - (C) acidemia propiônica.
  - (D) acidúria argininosuccínica.
  - (E) deficiência de piruvato desidrogenase.
- 32.** Em relação ao complexo da esclerose tuberosa, é correto afirmar que
- (A) rabdomioma cardíaco costuma se desenvolver após os 18 anos.
  - (B) apenas a minoria dos casos é causada por variantes não-herdadas (*de novo*).
  - (C) everolimus é opção terapêutica nos casos com astrocitoma subependimário de células gigantes.
  - (D) não existe indicação de realização de eletroencefalograma em crianças assintomáticas antes dos 2 anos.
  - (E) linfangioleiomiomatose é tipicamente observada nos pacientes de sexo masculino.
- 33.** Criança de 6 anos apresenta torcicolo, há 3 semanas, associado a episódios de vômitos matinais e marcha instável. Nas últimas 48 horas, os pais notaram piora da coordenação motora e sonolência progressiva. Ao exame, observa-se nistagmo, ataxia de marcha e rigidez cervical. O fundo de olho revela papiledema.
- Diante desse quadro clínico, a conduta adequada é
- (A) prescrever relaxante muscular e fisioterapia para torcicolo espasmódico.
  - (B) realizar punção lombar para análise do líquido e iniciar tratamento empírico para meningite bacteriana.
  - (C) solicitar radiografia cervical para avaliação do prolongamento do processo estiloide (síndrome de Eagle).
  - (D) realizar investigação na urgência com imagem de crânio por suspeita de lesão expansiva em fossa posterior.
  - (E) realização de sequenciamento completo do exoma para avaliação de distonias hereditárias.

34. Adolescente de 16 anos realiza exame de imagem por ressonância magnética do crânio para investigação de epilepsia focal. O exame demonstra a alteração a seguir (imagem ponderada em T2 e imagem ponderada em suscetibilidade magnética (SWI), respectivamente):



(Arquivo pessoal; imagens usadas com autorização)

Considerando o exposto, é correto afirmar que o achado das imagens é compatível com

- (A) aneurisma cerebral.
- (B) tumor neuroepitelial disembrionário (DNET).
- (C) malformação venosa cavernosa cerebral.
- (D) displasia cortical focal.
- (E) hemangioblastoma.

35. Em relação à síndrome do X-frágil, é correto afirmar que

- (A) acomete predominantemente o sexo feminino, com herança autossômica recessiva.
- (B) as manifestações comportamentais incluem deficiência intelectual e hiperatividade, sendo rara a associação com transtorno do espectro autista.
- (C) o quadro clínico é caracterizado por hipotonia neonatal seguida de regressão do desenvolvimento motor e cognitivo.
- (D) o sequenciamento completo do exoma é capaz de identificar a maior parte dos casos.
- (E) a maioria dos casos é causada por expansão de repetições CGG no gene FMR1.

36. Em relação aos distúrbios do sono na infância, é correto afirmar que

- (A) as parassonias do sono não-REM estão associadas principalmente a distúrbios respiratórios do sono e não possuem componente hereditário.
- (B) o sonambulismo é uma parassonia do sono não-REM que ocorre tipicamente no primeiro terço da noite e é acompanhada de amnésia do episódio.
- (C) o diagnóstico de sonambulismo requer obrigatoriamente polissonografia com vídeo.
- (D) o terror noturno ocorre geralmente no final da noite e é facilmente interrompido ao acordar a criança.
- (E) os despertares confusionais são eventos típicos da fase REM, geralmente acompanhados de sonhos vívidos.

37. Sobre a doença associada ao anticorpo contra a glicoproteína da mielina de oligodendrócitos (MOGAD), é correto afirmar:

- (A) o padrão clínico típico, em crianças, é de mielite longitudinalmente extensa sem comprometimento encefálico.
- (B) em crianças, MOGAD frequentemente se apresenta como encefalomielite disseminada aguda (ADEM) e pode cursar com neurite óptica bilateral, sendo comum recuperação significativa com tratamento imunomodulador.
- (C) a presença de anti-MOG está fortemente associada à esclerose múltipla pediátrica e prediz evolução para forma remitente-recorrente.
- (D) a neurite óptica por MOGAD é usualmente unilateral e cursa com pior prognóstico visual do que a neurite associada a anti-AQP4.
- (E) o tratamento padrão para profilaxia secundária de surtos deve ser feita com betainterferona.

**38.** Adolescente de 13 anos apresenta história de dificuldade escolar progressiva, ataxia, distonia e alteração na movimentação ocular caracterizada por incapacidade de realizar sacadas verticais (paralisia supranuclear do olhar vertical). A família relata episódios de cataplexia desencadeada por riso e piora gradual do equilíbrio. O exame físico mostra esplenomegalia.

Com base nesse quadro clínico, o diagnóstico provável é

- (A) doença de Niemann-Pick tipo C.
- (B) doença de Wilson.
- (C) ataxia-telangiectasia.
- (D) gangliosidose GM2.
- (E) adrenoleucodistrofia ligada ao X.

**39.** A primeira linha de tratamento medicamentoso no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é

- (A) psicoestimulante.
- (B) atomoxetina.
- (C) clonidina.
- (D) antidepressivo tricíclico.
- (E) inibidor seletivo da recaptação da serotonina.

**40.** Em relação ao transtorno do espectro autista (TEA), é correto afirmar que

- (A) o diagnóstico depende da aplicação de escalas CARS e M-CHAT.
- (B) a presença de deficiência intelectual impossibilita o diagnóstico.
- (C) apenas a minoria dos casos apresenta alterações em exames de citogenética.
- (D) presença de hipersensibilidade a estímulos sensoriais é comum, mas não faz parte dos critérios diagnósticos.
- (E) associação com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é incomum.

