



T1133037N

4ª EDIÇÃO DO EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA (2023/2024)
EDITAL Nº 03/2023 - RESIDÊNCIA MÉDICA

PRM ÁREA DE ATUAÇÃO - NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões com **oitenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno e na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha o campo destinado à assinatura. As respostas das questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito Preliminar estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico <https://enare.ebserh.gov.br>, conforme previsto em Edital.

Neurologia

1

Como as doenças neurológicas apresentam curso variável, planejar a fase final de vida parece um desafio. As pesquisas sugerem que a intervenção precoce de cuidados paliativos melhora a qualidade de vida e a sobrevida e pode ser associada aos tratamentos curativos. Em relação aos cuidados paliativos em neurologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Na fase terminal de doenças graves e incuráveis, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do paciente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva do cuidado integral, independente da vontade do paciente ou de seu representante legal.
- (B) Em pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), um distúrbio ventilatório restritivo com capacidade vital forçada <50% é um indicador de pior prognóstico.
- (C) Deve-se evitar os medicamentos opioides para controle de dor e dispneia em pacientes portadores de demência em fase final de vida.
- (D) O protocolo SPIKES é utilizado na definição das terapias de final de vida.
- (E) Pacientes com diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral com pontuação >3 na escala de Rankin têm melhor prognóstico.

2

Um homem de 34 anos com história de enxaqueca desenvolve hemiparesia esquerda aguda juntamente com uma cefaleia pulsátil unilateral. A dor de cabeça desaparece em 6 horas, embora a fraqueza persista pelas 24 horas seguintes. A irmã do paciente já sofreu episódios semelhantes. Qual das seguintes afirmações é verdadeira sobre o diagnóstico subjacente?

- (A) Há presença de ponta-onda lenta no eletroencefalograma.
- (B) A doença é sensível à indometacina.
- (C) A doença está associada à pleocitose no líquido.
- (D) A doença está associada a mutações nos genes que codificam canais de cálcio.
- (E) A doença é uma herança autossômica recessiva.

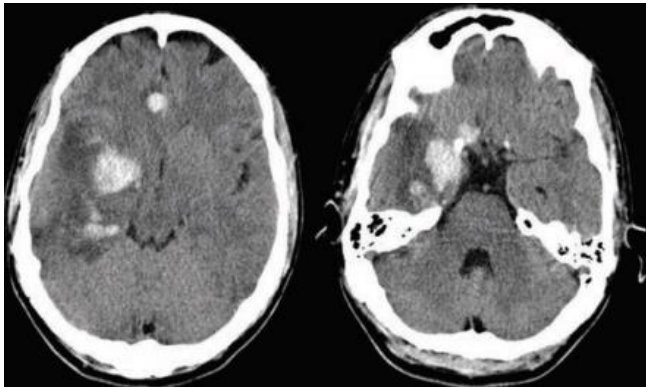
3

Uma mulher de 22 anos está, há 3 meses, com dores de cabeça diárias que ocasionalmente acordam à noite. Além disso, nas últimas semanas começou a apresentar diplopia horizontal ao olhar para a direita. Ao exame, você não nota déficits neurológicos focais, exceto papiledema bilateral, bem como paralisia do abducente direito. A acuidade visual é normal e não há alteração de campos visuais. A ressonância magnética (RM) e a angiotomografia venosa do crânio revelam discos ópticos achatados bilateralmente, mas fora isso são normais. O líquido não demonstra alterações bioquímicas, mas, durante a coleta, a pressão de abertura foi de 26 cmH₂O. Considerando o exposto, qual é o melhor tratamento para essa paciente?

- (A) Glatirâmer.
- (B) Plasmaférese.
- (C) Acetazolamida.
- (D) Varfarina.
- (E) Piridostigmina.

4

Uma mulher de 45 anos apresenta crises convulsivas e seus amigos informam que ela é saudável, mas parecia confusa no dia anterior. Ela tem uma temperatura de 40°C, e a tomografia computadorizada de crânio mostra hemorragia no lobo temporal direito. Seu líquido cefalorraquidiano mostra quase 10.000 hemácias, 90 leucócitos/ μ L (90% de linfócitos) e proteína ligeiramente elevada. Qual das alternativas a seguir é a melhor conduta para esse caso?



- (A) Iniciar aciclovir intravenoso.
- (B) Iniciar rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol.
- (C) Iniciar sulfametoxazol e trimetoprima.
- (D) Adiar o tratamento até fazer uma ressonância magnética para descartar uma lesão tumoral subjacente.
- (E) Adiar o tratamento até que as culturas definitivas do líquido cefalorraquidiano retornem.

5

Uma mulher de 37 anos, com esclerose múltipla, recentemente ajustou seu tratamento e, agora, apresenta convulsões de início recente. Qual dos seguintes medicamentos provavelmente foi adicionado, levando à convulsão?

- (A) Glatirâmer.
- (B) Fingolimode.
- (C) Fampridina.
- (D) Fumarato de Dimetila.
- (E) Natalizumabe.

6

Qual dos seguintes neurotransmissores está mais associado à geração do movimento rápido dos olhos (REM)?

- (A) Acetilcolina.
- (B) Norepinefrina.
- (C) Hipocretina.
- (D) Serotonina.
- (E) Dopamina.

7

A ativação parassimpática leva a qual das seguintes alterações fisiológicas?

- (A) Midríase.
- (B) Sudorese.
- (C) Aumento da contratilidade cardíaca.
- (D) Aumento da atividade detrusora.
- (E) Broncodilatação.

8

Um homem fumante de 59 anos é encontrado em coma e sua ressonância magnética mostra área de restrição à difusão bem definida indicativa de acidente vascular cerebral, mas sem nenhum outro processo patológico agudo ou edema cerebral. Testes laboratoriais e toxicológicos estavam normais. Qual é a artéria mais provável envolvida nesse acidente vascular cerebral?

- (A) Artéria cerebral média esquerda.
- (B) Artéria cerebral posterior esquerda.
- (C) Artéria de Percheron.
- (D) Artéria recorrente de Huebner.
- (E) Artéria de Adamkiewicz.

9

Uma mulher de 32 anos, com 36 semanas de gestação, vai ao consultório para avaliação de dor. Ela descreve uma dor em queimação na coxa direita que está presente há 3 semanas. A dor ocorre principalmente na lateral da coxa e nunca abaixo do joelho; é pior em pé e melhora sentada ou deitada. Seu exame neurológico é normal. Qual das seguintes afirmações é verdadeira sobre essa condição?

- (A) Eletromiografia (EMG) e estudos de condução nervosa são necessários para o diagnóstico.
- (B) O tratamento envolve uma injeção de corticosteroide local e anestésico ao redor do nervo femoral.
- (C) Fraqueza permanente pode ocorrer se não for tratada.
- (D) O tratamento inclui evitar roupas apertadas.
- (E) A punção lombar é necessária para o diagnóstico.

10

Em relação às manifestações neurológicas da Hanseníase, é correto afirmar que

- (A) a Hanseníase é a segunda principal causa tratável de neuropatia periférica no mundo.
- (B) a forma Lepromatosa tem uma resposta celular proeminente através de citocinas Th1 (IL-2 e INF-gama).
- (C) a forma de comprometimento neurológico mais comum é a mononeurite isolada ou múltipla, principalmente em membros superiores.
- (D) histologicamente, na forma Tuberculoide, encontra-se reação inflamatória, poucos ou nenhum granuloma e muitos bacilos nas células de Schwann, células endoteliais e macrófagos.
- (E) o padrão-ouro para diagnóstico definitivo é a biópsia de pele, sendo mais específica e informativa que a biópsia de nervo.

11

Uma mulher de 50 anos apresentou-se com forte dor de cabeça e letargia, febril e com rigidez de nuca ao exame. A tomografia computadorizada de crânio estava normal. Uma amostra de seu líquido cefalorraquidiano é mostrada a seguir. Qual das alternativas apresentadas é a melhor conduta nesse momento?



- (A) Ecocardiograma transesofágico.
- (B) Ressonância Magnética Cerebral.
- (C) Angiografia.
- (D) Iniciar ceftriaxona e vancomicina.
- (E) Iniciar dexametasona e não iniciar antibióticos até que as hemoculturas estejam completas.

12

Qual dos seguintes é o principal componente da reabsorção do líquido cefalorraquidiano (LCR)?

- (A) Plexo coroide.
- (B) Vilosidades coriônicas.
- (C) Pericito.
- (D) Epêndima.
- (E) Vilosidades Aracnóideas.

13

Uma menina obesa de 6 anos é avaliada quanto à deficiência intelectual e hiperfagia acentuada. Ela necessita de educação especial para todas as disciplinas da escola, e seus pais, recentemente, colocaram cadeados na geladeira e nos armários para evitar que a paciente coma sem supervisão. Diante do caso apresentado, é correto afirmar que essa criança possui

- (A) Mutação herdada do pai no cromossomo 15q.
- (B) Mutação herdada da mãe no cromossomo 15q.
- (C) Desenvolvimento esporádico de XXY.
- (D) Trissomia do cromossomo 21.
- (E) Trissomia do cromossomo 13.

14

Depois de uma noite sem CPAP, uma mulher com obesidade mórbida fica visivelmente mais sonolenta e confusa do que o normal. Qual das alternativas a seguir é a provável etiologia?

- (A) Hiperventilação.
- (B) Hiperamonemia.
- (C) Hipóxia.
- (D) Hipercarbina.
- (E) Uremia.

15

Um homem de 42 anos apresenta perda de memória nos últimos meses, com antecedente de artralgia, febre baixa, hiperpigmentação da pele e diarreia frequente. Ao exame, ele apresenta rigidez leve nas extremidades superiores e movimentos pendulares lentos concomitantes dos olhos e contração do masseter. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- (A) doença de Wilson.
- (B) neurosífilis.
- (C) doença de Whipple.
- (D) doença de Alzheimer de início precoce.
- (E) demência pelo vírus da imunodeficiência humana.

16

Um adolescente de 17 anos apresenta-se em consultório queixando-se de sonolência excessiva. Ele adormece com frequência nas aulas e até mesmo enquanto faz uma apresentação em sala de aula. Sua mãe observa que, quando está com raiva, ele deixa cair objetos ou fica “fraco nos joelhos” e, frequentemente, acorda de manhã, mas não consegue se mover ou falar por 3 minutos antes de sair da cama. Dentre as seguintes alternativas, qual estaria presente nessa condição?

- (A) Índice de apneia-hipopneia (IAH) de 15.
- (B) Eletroencefalograma (EEG) com onda lenta contínua e picos durante o sono.
- (C) Latência do sono de 20 minutos.
- (D) Associação frequente à hiperfagia e hipersexualidade.
- (E) Baixo nível de hipocretina no líquido cefalorraquidiano.

17

Nos potenciais evocados somatossensitivos do nervo tibial posterior (PESS), o pico P37 corresponde a qual localização anatômica?

- (A) Plexo lombar.
- (B) Raízes lombares.
- (C) Córtex cerebral.
- (D) Colunas dorsais.
- (E) Lemnisco medial.

18

Solettar “mundo” de trás para frente em um mini exame de estado mental (MEEM) testa, mais especificamente, a(s)

- (A) atenção.
- (B) concentração.
- (C) abstração.
- (D) funções executivas.
- (E) memória.

19

Uma mulher de 53 anos apresenta-se em ambulatório com dor no braço esquerdo, há 3 meses. Ela descreve uma dor em queimação e formigamento na face lateral do antebraço e no polegar esquerdo. O exame revela força normal e nervos cranianos normais. Ela tem sensibilidade reduzida na face lateral do antebraço e em todo o polegar esquerdo, mas sem perda sensorial em outras partes da mão, e seus reflexos de bíceps e braquiorradial estão reduzidos. Nesse caso, quais dos seguintes músculos provavelmente apresentarão anormalidades eletromiográficas (EMG)?

- (A) Primeiro interósseo dorsal e abductor curto do polegar.
- (B) Flexor longo do polegar e flexor ulnar do carpo.
- (C) Braquiorradial e pronador redondo.
- (D) Tríceps e extensor próprio do indicador.
- (E) Bíceps e adutor do polegar.

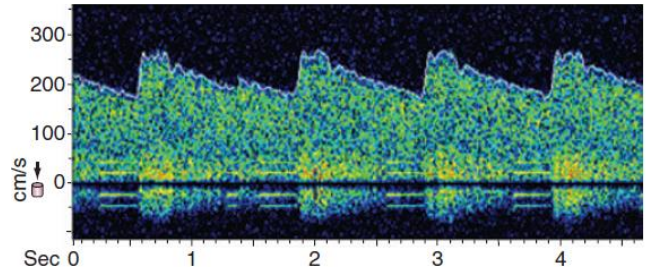
20

Depois de sair do núcleo coclear, por qual estrutura os sinais auditivos passam em seguida?

- (A) Lemnisco lateral.
- (B) Complexo olivar superior.
- (C) Colículo inferior.
- (D) Corpo geniculado medial.
- (E) Colículo superior.

21

Uma mulher de 63 anos, que está em seu sétimo dia de internação por causa de uma hemorragia subaracnóidea (HSA), desenvolve agudamente fraqueza no braço direito e fala arrastada. A seguir é mostrado o Doppler transcraniano (DTC) de sua artéria cerebral média esquerda (MCA).



Dentre as opções a seguir, qual a mais adequada para essa condição?

- (A) Nimodipino oral.
- (B) Ativador de plasminogênio tecidual IV (tPA).
- (C) Manitol IV.
- (D) Derivação Ventricular Externa.
- (E) Bloqueador do canal de cálcio intra-arterial.

22

Os receptores gustativos nas papilas fungiformes são inervados por qual nervo craniano (NC)?

- (A) V.
- (B) VII.
- (C) IX.
- (D) X.
- (E) XII.

23

Um feto a termo nasce em apresentação pélvica e sofre uma distocia de ombro. Nota-se que o feto tem a mão direita flácida, bem como ptose e miose à direita. Qual das seguintes raízes nervosas está envolvida nessa lesão?

- (A) C4.
- (B) C5.
- (C) C6.
- (D) C7.
- (E) T1.

24

Um idoso de 82 anos com história de doença de Parkinson chega ao pronto-socorro com dores de cabeça e leve fraqueza do lado esquerdo. Uma tomografia computadorizada de crânio demonstra uma pequena hemorragia intracerebral do lado direito na cápsula interna. Sua pressão arterial permanece acima de 220 sistólica, apesar do nitoprussiato de sódio intravenoso. Sua esposa menciona que ele começou, recentemente, a tomar um novo medicamento para a doença de Parkinson. Nesse caso, qual dos seguintes é o agente causador mais provável?

- (A) Entacapone.
- (B) Rasagilina.
- (C) Amantadina.
- (D) L-dopa.
- (E) Pramipexol.

25

Qual das alternativas a seguir tem maior probabilidade de ser observada no exame físico de um paciente com doença cerebelar?

- (A) Marcha festinante.
- (B) Rigidez e tremor de repouso.
- (C) Tremor de intenção.
- (D) Restrição do olhar para cima.
- (E) Fraqueza e hiperreflexia.

26

Qual das alternativas a seguir descreve o aumento do jitter observado na eletromiografia (EMG) de fibra única?

- (A) Variabilidade no tempo de disparo entre duas fibras musculares na mesma unidade motora.
- (B) Variabilidade no tempo de disparo entre duas unidades motoras no mesmo músculo.
- (C) Falha de transmissão intermitente do potencial de uma fibra muscular.
- (D) Número de potenciais de fibra única disparando em sincronia com a fibra inicial.
- (E) Medida de quantia de acetilcolinérgico. O córtex perisilviano esquerdo está envolvido na geração da fala.

27

Assinale a alternativa correta em relação ao Eletroencefalograma (EEG).

- (A) Os eletrodos colocados no lado direito usualmente recebem uma letra correspondente à área cerebral subjacente e uma numeração ímpar, assim como no eletrodo parietal direito – P5.
- (B) O sistema internacional 10-20 preconiza pontos padronizados para a disposição dos eletrodos, independentemente do tamanho da cabeça, garantindo que sempre haja posicionamento simétrico dos eletrodos.
- (C) Para a realização do exame, é imprescindível que o paciente tenha apresentado um boa noite de sono.
- (D) O EEG normal de um adulto hígido apresenta um ritmo dominante anterior, com presença de ritmo beta de baixa amplitude nas regiões frontocentrais, podendo ocorrer raras ondas teta, esparsas e isoladas, entremeadas ao ritmo beta.
- (E) As ondas do vértex constituem grupo de ondas rítmicas, com frequência entre 12,5-15,5 Hz e aspecto fusiforme.

28

A aprendizagem é um evento sináptico e as memórias são codificadas por modificações na força sináptica dos neurônios. Em relação ao processo de aprendizagem normal na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) O período de maior plasticidade neuronal ocorre até os 10 anos de idade.
- (B) As áreas de audição e equilíbrio já estão totalmente mielinizadas aos 2 anos de idade.
- (C) O processo de mielinização do lobo frontal se completa aos 13 anos.
- (D) Em condições adequadas, o desenvolvimento durante a vida é contínuo, progressivo e irreversível: os avanços já adquiridos geralmente não são perdidos, têm sequência fixa e ocorrem na direção cefalocaudal.
- (E) As funções executivas surgem por volta dos 4 anos de idade e permitem a organização de um comportamento estratégico e planejado.

29

A Deficiência Intelectual (DI) é caracterizada por um rebaixamento global nas funções cognitivas. Quanto a esse transtorno do neurodesenvolvimento, assinale a alternativa correta.

- (A) A criança com DI leve tem um atraso identificável desde os primeiros anos de vida, com pouco alcance de habilidades acadêmicas.
- (B) A criança com DI moderado já apresenta dificuldades identificáveis na pré-escola, com limitações acadêmicas profundas, maior necessidade de recursos adaptativos e mediação.
- (C) A criança com DI leve tem uma fala mais concreta, sem dificuldades em perceber pistas não verbais e sociais, além de ter grande interesse por crianças da mesma idade.
- (D) A criança com DI moderado pode não ser identificada antes da idade escolar, quando apresenta alcance limitado de habilidades acadêmicas.
- (E) A criança com DI leve necessita de apoio contínuo nas atividades de vida diária, não sendo capaz de tomar decisões responsáveis sem auxílio.

30

Menino de 3 anos é levado ao pediatra com fraqueza de membros inferiores, quedas frequentes e dificuldade para se levantar. A mãe notou que suas pernas estão mais grossas nos últimos meses. Além disso, fala pouco para sua idade, ainda utilizando apenas sílabas, como “mama” e “papa”. Realizou exames de sangue, com níveis elevados de creatinofosfoquinase (CPK). Com base na principal hipótese diagnóstica para esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de corticosteroide é capaz de provocar uma modificação no curso natural da doença, melhorando a força muscular, retardando de 1 a 3 anos a época do confinamento à cadeira de rodas.
- (B) É uma miopatia de herança autossômica dominante, causada pela deleção de um pequeno fragmento de DNA no braço longo do cromossomo 4.
- (C) É contraindicada a vacinação contra gripe nessa criança, pelo alto risco de insuficiência respiratória.
- (D) O fenômeno miotônico já está presente desde o nascimento.
- (E) Observa-se um excesso de distrofina que, ao tornar a membrana da fibra muscular instável, propicia a sua ruptura ao longo dos ciclos repetidos de contração e relaxamento.

31

É importante que se conheça o desenvolvimento neurológico nos primeiros anos de vida, em suas diferentes etapas, permitindo identificar os atrasos de maneira precoce e determinar o estado de saúde da criança. Em relação ao desenvolvimento normal, assinale a alternativa correta.

- (A) Aos 4 meses, a criança já rola de decúbito dorsal para ventral e começa a se sentar sem apoio.
- (B) Aos 6 meses, a criança já engatinha, faz a preensão em pinça e começa a falar “mama” / “papa”.
- (C) Aos 9 meses, a criança apoia para levantar e gira quando sentado, faz a preensão em pinça, come com as mãos, procura por objetos e começa a explorar o ambiente.
- (D) Aos 12 meses, a criança faz torre de 2 blocos, fala de 7 a 20 palavras, imita ações e colabora para vestir roupa.
- (E) Aos 18 meses, a criança sobe escadas, anda para trás, pula no lugar, retira roupas, suporta separação e se reconhece no espelho.

32

Menina de 4 anos inicia quadro de crise tônico-clônica bilateral, com perda de consciência, de duração prolongada, que ocorre 3 vezes dentro de 40 minutos, sem recuperação do nível de consciência entre elas. Ela é levada pelo pai ao pronto atendimento infantil, chegando lá ainda em crise. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Se a glicemia estiver <60mg/dl, administrar 10 ml de glicose 50%.
- (B) Administrar fenobarbital venoso, na dose de 15 mg/kg.
- (C) Administrar midazolam intranasal ou via oral, na dose de 2 a 5 mg/kg/dose.
- (D) Administrar Diazepam por via retal, na dose de 2 a 5 mg/kg/dose.
- (E) Não há indicação de intubação orotraqueal.

33

Lactente de 4 meses começa a apresentar contrações tônicas súbitas, com movimentos da cabeça para trás, com duração de 1 a 2 segundos. Essas contrações ocorrem em clusters, chegando a 30 vezes ao dia, sendo mais frequentes ao despertar. Ele não levanta a cabeça em decúbito ventral, nem rola de decúbito ventral para dorsal. O eletroencefalograma (EEG) demonstra atividade elétrica cerebral desorganizada e ausência de ritmos cerebrais normais, com ondas lentas de muito elevada amplitude, ondas agudas, espículas e poliespículas multifocais.

Com base no caso descrito, assinale a alternativa correta.

- (A) Esse lactente tem Síndrome de Dravet, e o tratamento de primeira linha é o uso de ACTH, corticosteroides em altas doses e vigabatrina.
- (B) Esse lactente tem Síndrome de Watanabe-Vigevano, e o tratamento de primeira linha é o uso de fenobarbital.
- (C) Esse lactente tem Síndrome de Ohtahara, e o tratamento inclui fármacos antiepilépticos, ACTH ou corticosteroides e dieta cetogênica.
- (D) Esse lactente tem Síndrome de Lennox-Gastaut, e o tratamento inclui vigabatrina e benzodiazepínicos.
- (E) Esse lactente tem Síndrome de West, e o tratamento de primeira linha é o uso de ACTH, corticosteroides em altas doses e vigabatrina.

34

As doenças cerebrovasculares estão entre as dez principais causas de óbito na infância, particularmente nos três primeiros anos de vida. Em relação ao Acidente Vascular Cerebral isquêmico (AVCi) em crianças e adolescentes, assinale a alternativa correta.

- (A) As cardiopatias constituem o fator de risco mais frequente para AVCi nessa faixa etária.
- (B) Não há indicação de anticoagulação ou aspirina para crianças com diagnóstico de AVCi.
- (C) As arteriopatias constituem o fator de risco mais frequente para AVCi nessa faixa etária.
- (D) As trombofilias constituem o fator de risco mais frequente para AVCi nessa faixa etária.
- (E) A terapia trombolítica ou trombectomia mecânica pode ser utilizada com eficácia e segurança.

35

Homem de 42 anos queixa-se de diplopia vertical, que piora ao assistir televisão na cama. Ao exame, ele apresenta hipertropia esquerda, que é exacerbada com olhar fixo para baixo e olho esquerdo aduzido, se inclinar a cabeça para a direita, a visão melhora. Nesse caso, qual dos seguintes é o nervo craniano afetado?

- (A) Nervo oculomotor direito.
- (B) Nervo abducente esquerdo.
- (C) Nervo troclear esquerdo.
- (D) Nervo troclear direito.
- (E) Nervo abducente direito.

36

Um homem de 63 anos apresenta dor em queimação em ambos os pés, causando desconforto ao caminhar. Ele também sente como se algo estivesse preso em seu sapato às vezes. Em seu exame, a sensibilidade vibratória, térmica e teste com agulha estão normais, embora ele se queixe de hipersensibilidade à palpação de seus pés. Seus reflexos tendinosos profundos são normais. Em relação ao diagnóstico mais provável, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O diagnóstico geralmente é feito na biópsia de pele.
- (B) Os estudos de condução nervosa geralmente são normais.
- (C) Distúrbios da regulação da glicose causam a maioria dos casos.
- (D) Essa condição afeta com mais frequência as fibras A δ mielinizadas e as fibras C não mielinizadas.
- (E) O exame geralmente mostra prejuízo na propriocepção e toque leve.

37

Uma mulher de 22 anos com asma tem cefaleia recorrente desde os 12 anos de idade, que são intensas, de caráter pulsátil, holocraniana e associadas a náuseas. As dores de cabeça ocorrem pelo menos duas vezes por semana, tendem a durar cerca de meio dia e, após, a mulher se sente "inútil" pelo resto do dia. Ela recusou um teste de pílulas anticoncepcionais orais devido a crenças religiosas. Com base na suspeita diagnóstica de cefaleia, qual das alternativas a seguir seria a terapia diária mais apropriada?

- (A) Sumatriptano.
- (B) Topiramato.
- (C) Amitriptilina.
- (D) Ácido Valproico.
- (E) Propranolol.

38

A principal terapia para os meningiomas sintomáticos é

- (A) radioterapia estereotáxica.
- (B) radioterapia cerebral global.
- (C) quimioterapia.
- (D) ressecção.
- (E) observação.

39

A neurologia é chamada para avaliar um lactente com movimentos anormais na maternidade. O monitoramento contínuo por eletroencefalograma (EEG) mostra convulsões frequentes associadas a uma diminuição do nível de alerta. O exame físico estava normal, a punção lombar sem celularidade significativa, proteína normal e um nível de glicose de 22 mg/dL (glicose sérica de 102 mg/dL). A imagem do sistema nervoso central é normal. Em relação a essa condição, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A dieta cetogênica é uma contraindicação absoluta.
- (B) Existe mutação no gene SLC2A1.
- (C) A distonia paroxística desencadeada por exercício pode ocorrer com essa condição.
- (D) A herança mais comum é autossômica dominante.
- (E) A microcefalia está frequentemente presente.

40

Qual parte do sistema nervoso autônomo e qual neurotransmissor são responsáveis pela ativação das glândulas sudoríparas?

- (A) Fibras simpáticas pós-ganglionares / Norepinefrina.
- (B) Fibras simpáticas pós-ganglionares / Acetilcolina.
- (C) Fibras parassimpáticas pós-ganglionares / Norepinefrina.
- (D) Fibras parassimpáticas pré-ganglionares / Acetilcolina.
- (E) Fibras simpáticas pré-ganglionares / Epinefrina.

Pediatria

41

Uma criança de 4 anos foi levada para atendimento há 7 dias com queixa de febre baixa, tosse e coriza. Após avaliação, foram prescritos sintomáticos. A febre piorou, chegando a 39°C, com aumento da tosse, dificuldade para respirar, apatia e recusa da alimentação. Foi levada novamente ao pronto-socorro. Ao exame, apresentava cianose, mucosas pálidas e secas, hipoatividade, saturação de 88% em ar ambiente, taquicardia e taquipneia, tiragem de fúrcula e subcostal, ausculta pulmonar com estertores crepitantes à direita e extremidades frias, com pulsos finos e tempo de enchimento capilar de 5 segundos. Acerca do caso e dos procedimentos a ele relacionados, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Uma proposta de antibioticoterapia para o caso envolve a combinação de uma cefalosporina de terceira geração e oxacilina.
- (B) A hipótese diagnóstica mais provável é de choque séptico de foco pulmonar.
- (C) Quanto ao início da antibioticoterapia, deve se dar até 1 hora após o reconhecimento do quadro de choque.
- (D) Além da etiologia bacteriana, deve ser considerada a etiologia fúngica devido à gravidade e idade.
- (E) As medidas terapêuticas iniciais do atendimento ao paciente são abertura de vias aéreas para administração de oxigênio, acesso vascular e reposição de volume.

42

A respeito da encefalite aguda em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma síndrome neurológica branda e raramente fatal, que acomete sobretudo crianças.
- (B) É uma das emergências médicas mais frequentes e é facilmente tratável.
- (C) As causas etiológicas mais comuns são as infecções virais e as doenças autoimunes.
- (D) As encefalopatias agudas pós-infecciosas correspondem a dois terços dos casos e, na grande maioria das vezes, é possível a identificação do agente etiológico.
- (E) É mais frequente em crianças com mais de 1 ano de idade e geralmente não acomete crianças saudáveis.

43

RNT, sem intercorrências no parto, após 6 horas de vida iniciou quadro de gemência e hipoatividade. Ao exame, apresentava aumento do tempo de enchimento capilar, extremidades frias, redução dos pulsos globalmente, porém mais acentuado em membros inferiores, taquicardia e um gradiente pressórico de 40 mmHg entre membros superiores e inferiores. Após explicar à família a principal hipótese diagnóstica e necessidade terapêutica até que se confirme o diagnóstico, qual é a medicação a ser prescrita?

- (A) Prostaglandina.
- (B) Levosimendan.
- (C) Vasopressina.
- (D) Esmolol.
- (E) Dopamina.

44

Em relação aos Cuidados Paliativos (CPs) em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) Pode ser definida como uma estratégia terapêutica que visa à qualidade de vida dos familiares de um paciente em situações de doenças limitadoras da vida.
- (B) Tem como proposta abreviar o fim da vida de pacientes com doenças intratáveis, garantindo o conforto e evitando o sofrimento.
- (C) Crianças com doenças crônicas e doenças ameaçadoras da vida não são elegíveis aos CPs.
- (D) Os CPs podem ser coordenados em qualquer local do hospital, inclusive nas salas de emergência.
- (E) No tratamento da dor dos pacientes paliativos, em emergências, o uso de opioides deve ser evitado, uma vez que causam constipação e retenção urinária, além de terem potencial aditivo.

45

Criança de 8 anos de idade é levada para atendimento. A mãe relata que a paciente ronca alto e, durante o dia, é muito hiperativa. Tem histórico de rinite alérgica, com tratamento prévio. A mãe notou que a criança parou de respirar durante 30 segundos enquanto dormia. No exame físico, há sinais de atopia e hipertrofia de amígdalas. A paciente recebeu o diagnóstico de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS). Diante disso, assinale a alternativa correta.

- (A) A ocorrência de uma apneia obstrutiva requer dessaturação de oxigênio, podendo ser analisada pela oximetria noturna.
- (B) A SAOS é caracterizada por períodos superiores a 20 segundos de obstrução completa das vias aéreas.
- (C) As apneias obstrutivas em crianças são mais frequentes e mais prolongadas durante o sono REM.
- (D) Puberdade precoce e dificuldades de aprendizagem podem ser observados em crianças em idade escolar com episódios de apneias.
- (E) Diferentemente do paciente adulto, o sobrepeso e a obesidade infantil não têm sido implicados na fisiopatologia da SAOS em crianças.

46

A coqueluche é uma doença respiratória aguda de prevalência mundial, altamente transmissível e de notificação compulsória nacionalmente. A respeito do tratamento da coqueluche, assinale a alternativa correta.

- (A) A azitromicina pode causar alterações na atividade elétrica do coração, podendo levar a um ritmo cardíaco irregular e potencialmente fatal em alguns pacientes.
- (B) A eritromicina continua sendo a medicação de escolha para tratamento ou profilaxia da coqueluche em bebês muito jovens.
- (C) A claritromicina historicamente está associada à intolerância gastrointestinal.
- (D) Em crianças com menos de 1 mês, os macrolídeos devem ser usados com cautela, devido à relatada associação com enterocolite necrozante.
- (E) O paciente pode ser considerado não transmissor ao completar 10 dias de tratamento adequado.

47

Criança de 2 anos de idade é levada à emergência após incêndio domiciliar. Ao exame, está prostrada, observam-se fuligem principalmente em face, queimadura de 2º grau em face e membro superior direito (cerca de 9% da superfície corporal), apresenta sonolência, intensa palidez cutaneomucosa, discreto esforço respiratório e ausculta pulmonar com roncos e sibilos difusos. Com base nas informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- (A) A criança apresenta queimadura de vias aéreas acima da glote. Deve-se colocá-la em oxigenioterapia e nebulização com broncodilatadores.
- (B) A criança tem sinais de queimadura de vias aéreas abaixo da glote. Deve-se proceder à intubação endotraqueal e iniciar reposição volêmica.
- (C) Deve-se iniciar reposição volêmica, antibiótico profilático e corticoide, ofertar oxigênio e nebulização a cada 2 horas com heparina e soro fisiológico.
- (D) A criança apresenta queimadura de vias aéreas abaixo da glote. Deve-se iniciar antibiótico e corticoide e proceder à intubação endotraqueal.
- (E) A criança tem sinais de queimadura de vias aéreas. Indica-se nebulização a cada 2 horas com heparina e soro fisiológico além de reposição volêmica.

48

Criança de 7 anos é levada ao setor de emergência após ser vítima de acidente que ocasionou queimaduras de 2º grau em cerca de 30% da sua superfície corporal. Foi realizado reposição volêmica através da fórmula de Parkland. Diante disso, assinale a alternativa correta.

- (A) Dois terços do volume devem ser fornecidos nas primeiras 6 horas após a queimadura.
- (B) Metade do volume calculado deve ser fornecido nas primeiras 8 horas a partir da hora da queimadura.
- (C) Deve-se dividir em dois o volume calculado e infundir esse volume nas próximas 24 horas.
- (D) Deve-se infundir metade do volume nas primeiras 8 horas a partir da chegada ao pronto-socorro.
- (E) Não haveria necessidade de infundir esse volume, pois a reposição volêmica só está indicada em queimaduras acima de 40% da superfície corporal.

49

A respeito das doenças ortopédicas relacionadas à dor musculoesquelética, assinale a alternativa correta.

- (A) Necrose avascular da cabeça do fêmur pode ser encontrada em duas patologias: na doença de Sever e na doença de Legg-Calvé-Perthes.
- (B) A doença de Legg-Calvé-Perthes acomete o osso calcâneo de meninos e meninas, com dor intermitente na região do calcanhar e claudicação depois de atividades físicas.
- (C) A dor na doença de Sever localiza-se, em geral, na virilha com irradiação para a coxa.
- (D) A doença de Osgood-Schlatter é comum em esportistas com idades entre 10 e 16 anos, com dor, em geral, bilateral.
- (E) Na epifisiólise, também chamada de osteocondrite da tuberosidade tibial, ocorre dor intermitente na região tibial com irradiação para a região do calcanhar.

50

Em relação às recomendações sobre sono seguro em menores de um ano, é necessário informar aos pais e cuidadores que

- (A) as crianças, mesmo as prematuras, devem dormir de barriga para cima, com exceção das que possuem refluxo gastroesofágico.
- (B) bebês saudáveis devem dormir de barriga para cima ou em posição de lado, sendo esta última posição indicada para bebês com doença do refluxo gastroesofágico e prematuras.
- (C) a recomendação de posicionar inicialmente o bebê de barriga para cima mantém-se até ele completar 2 anos de idade.
- (D) o berço do bebê deve ter uma superfície rígida e deve estar inclinada em até trinta graus.
- (E) quando as crianças aprendem a rolar, não precisam ser desviradas durante a noite.

51

Paciente de 6 anos, com síndrome nefrótica desde os 3 anos, em remissão há 6 meses, apresenta há 2 dias febre (38-39°C). É levado para atendimento devido a dor abdominal intensa iniciada há 3 horas, acompanhada de episódios de vômitos. A mãe refere que a criança não urina há 12 horas. No momento, está desidratada, com edema bipalpebral e de membros. O abdome tem dor a descompressão brusca. A complicação associada à síndrome nefrótica mais provável é

- (A) pneumonia viral.
- (B) peritonite bacteriana espontânea.
- (C) trombose venosa renal.
- (D) tromboembolismo pulmonar.
- (E) hipotireoidismo clínico.

52

A Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS) tem critérios bem definidos na literatura. Assinale a alternativa que apresenta dois desses critérios.

- (A) Hipotensão e alteração da frequência cardíaca.
- (B) Alteração da frequência respiratória e hipotensão.
- (C) Taquicardia e hipertensão.
- (D) Hipotensão e alteração da contagem leucocitária.
- (E) Alteração da contagem leucocitária e taquicardia.

53

A punção intraóssea é um acesso vascular de emergência em reanimação. A respeito da punção intraóssea, assinale a alternativa correta.

- (A) Pode ser utilizada em crianças e adolescentes, mas é contraindicada em adultos devido à resistência óssea.
- (B) Os locais recomendados para punção intraóssea são o fêmur distal e a tíbia distal.
- (C) Deve-se inserir a agulha em um ângulo de 90° em relação à pele até o periósteo.
- (D) Se não for obtido bom resultado na punção, pode-se tentar puncionar o mesmo osso novamente apenas mais duas vezes.
- (E) Aplicar pressão na introdução da agulha com movimento rotatório até penetrar a cortical.

54

Paciente de 6 anos de idade é levado à emergência aproximadamente 1 hora após ter ingerido uma quantidade ignorada de inseticida organofosforado que estava em uma garrafa de refrigerante. Ele apresenta salivação e sudorese abundantes, tremores, resíduos de vômito em roupas, frequência cardíaca de 65 bpm, pressão arterial de 90/60 mmHg, pupilas mióticas e Glasgow 6. Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O vômito nas roupas do paciente sugere a possibilidade de aspiração do agente tóxico e não há riscos de absorção dérmica do organofosforado.
- (B) Há indicação de intubação com tubo traqueal e acesso venoso para administração de hioscina e de fluidos.
- (C) O paciente deve ser imediatamente intubado e, para combater as manifestações colinérgicas muscarínicas, deve receber atropina.
- (D) É comum esses pacientes apresentarem as mucosas secas, aumentando consideravelmente a produção de secreções com o uso do antídoto.
- (E) Caso esse paciente apresente crises convulsivas, está indicado o uso de fenobarbital como primeira escolha.

55

Lactente de 10 meses de idade, previamente hígido, deu entrada na emergência com história de diarreia líquida há 4 dias, cerca de 8 episódios por dia, sem pus, muco ou sangue. Há cerca de 12 horas apresentou febre baixa, irritabilidade e redução da diurese. Estava com temperatura de 37,6 °C, desidratada, com olhos encovados, boca seca, lágrimas ausentes, perfusão periférica regular, pulso rápido e débil, hipotensa. Com perda de 600 g de peso desde a última pesagem há 15 dias. Os exames laboratoriais apresentavam acidose metabólica, aumento de ureia e creatinina, com diminuição de bicarbonato, hiperpotassemia, osmolaridade urinário de 520 mOsm e fração de excreção de sódio menor que 1. Considerando esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se realizar antitérmico e terapia de reposição oral com 10 mL/kg.
- (B) Com base na fração de excreção de sódio (menor que 1), a lesão renal aguda é em decorrência de necrose tubular aguda ou outro distúrbio tubular.
- (C) Na presença de hiperpotassemia, se houver alterações no traçado elétrico no monitor cardíaco, está indicado gluconato de cálcio para estabilização da membrana cardíaca.
- (D) Nessa idade, está contraindicado o uso de glicoinsulino terapia e bicarbonato de sódio para correção de distúrbios hidroeletrólíticos.
- (E) O diagnóstico mais provável dessa criança é de síndrome hemolítico-urêmica com necrose tubular aguda.

56

O RN apresenta diversas manifestações cutâneas fisiológicas e adaptativas durante o período neonatal, enquanto outras manifestações têm potencial gravidade. Sobre as dermatoses neonatais, assinale a alternativa correta.

- (A) A erupção na forma de pápulas, pústulas e descamação em colarete que afetam as palmas das mãos e as plantas dos pés pode se tratar de escabiose.
- (B) No eritema tóxico neonatal, as lesões têm base eritematosa, com bolhas disseminadas, e o tratamento é a base de corticoides.
- (C) O herpes neonatal se caracteriza por vesículas sobre base eritematosa e na forma disseminada a sepsé é rara.
- (D) A miliária rubra é uma infecção que ocorre intraútero ou na passagem pelo canal de parto e se inicia na primeira semana de vida.
- (E) No impetigo neonatal, as crostas se localizam na região perioral e na face e estão associadas a febre e sintomas gerais.

57

A respeito do Diabetes Melito (DM) em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes com excesso de insulina inibem a captação de glicose pela maioria das células do organismo.
- (B) O DM tipo 1 é o segundo tipo mais frequente de DM na faixa etária pediátrica.
- (C) A insulina regular tem início de ação em 2 a 4 horas e duração de 8 a 12 horas.
- (D) Quando o organismo necessita de quantidades maiores de insulina para exercer sua função, por exemplo, a resistência insulínica está menor.
- (E) O DM tipo 1 é uma doença autoimune, uma vez que autoanticorpos levam à destruição das células β das ilhotas de Langerhans no pâncreas.

58

Lactente de 6 meses foi levado à consulta por quadro de coriza e obstrução nasal de início há uma semana. Há 72 horas, evoluiu com tosse seca, febre baixa e cansaço. Tem aceitado bem a dieta. O menino tem um irmão em idade escolar que estava com sintomas de resfriado comum antes de o lactente adoecer. Ao exame, estava em bom estado geral, corado, hidratado, apresentando murmúrios vesiculares universalmente audíveis com sibilos bilaterais, tiragem subcostal discreta e frequência respiratória de 52 irpm. O diagnóstico foi de bronquiolite viral aguda. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Iniciado o tratamento, o sibilos melhorará de imediato e o broncodilatador se mostrará eficaz na maioria dos pacientes.
- (B) A radiografia de tórax é indicada na maioria dos casos, mesmo em casos leves, para investigação de complicações.
- (C) Caso a oxigenioterapia seja indicada, na monitorização da saturação de oxigênio, deve-se visar valores acima de 94%.
- (D) Pode-se utilizar nebulização com salina hipertônica (3%) para auxiliar na toaete brônquica dos pacientes internados.
- (E) Deve-se prescrever corticoide sistêmico se o caso for mais grave e nebulização de corticoide se o caso for mais leve.

59

Um paciente em tratamento para síndrome nefrótica, durante tratamento com corticosteroides, acaba sendo classificado como córtico-dependente. A mãe questiona o diagnóstico e lhe é explicado que um paciente córtico-dependente é aquele que apresenta

- (A) duas ou mais recidivas no período de 6 meses da resposta inicial ou ≥ 4 recidivas no período de 12 meses.
- (B) uma recidiva dentro de 6 meses da resposta inicial ou 1-3 recidivas no período de 12 meses.
- (C) remissão completa após ≥ 4 semanas de uso de prednisolona na dose padronizada (2 mg/kg/d ou 60 mg/m²/dia).
- (D) ausência de remissão após 4-8 semanas de uso de prednisona ou prednisolona na dose padronizada.
- (E) duas recidivas consecutivas durante a corticoterapia ou nos primeiros 14 dias da suspensão do corticoide.

60

A respeito do desenvolvimento da puberdade no menino, assinale a alternativa correta.

- (A) O estirão puberal, ao contrário das meninas, é mais precoce, iniciando-se no começo do período puberal, no estágio 1 ou 2 de Tanner, e numericamente maior.
- (B) A primeira ejaculação, geralmente, ocorre quando o volume testicular é superior a 6 cm³ ou no Tanner 4.
- (C) Uma medida do testículo no eixo longitudinal de 1,5 ou 2 cm³ de volume é compatível com puberdade.
- (D) O primeiro sinal puberal é o aumento do volume dos testículos, que geralmente ocorre entre 9-14 anos de idade.
- (E) O desenvolvimento testicular deve-se ao aumento das células de Leydig e dos túbulos seminíferos, com pequena contribuição das células de Sertoli.

61

Criança de 6 anos é levada para emergência com história de diarreia sanguinolenta há 3 dias. Encontrava-se pálida, hipoativa, com sinais de desidratação e anúria há mais de 24 horas. Os exames revelavam anemia com hemoglobina de 5 g/dL, hematócrito de 17%, 7.000 leucócitos com 2% de bastões, 30.000 plaquetas, ureia de 140 mg/dL, creatinina de 4,1 mg/dL e desidrogenase láctica (LDH) de 1.200 UI/L. Após a expansão volêmica, a criança permaneceu sem urinar, evoluindo com congestão pulmonar sem resposta a diurético. Necessitou de diálise peritoneal por 5 dias, com recuperação da função renal e alta hospitalar no 15º dia de internação. Qual é o provável diagnóstico dessa criança?

- (A) Desidratação com lesão renal aguda do tipo pré-renal.
- (B) Glomerulonefrite com necrose tubular aguda.
- (C) Síndrome hemolítico urêmica com necrose tubular aguda.
- (D) Choque hipovolêmico com lesão renal aguda pré-renal.
- (E) Trombose de arterial renal com lesão renal aguda pré-renal.

62

Mãe chega ao consultório referindo que a sua vizinha está com meningite do tipo C. Preocupada com a vacinação dos seus filhos, solicita orientações. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as orientações que o pediatra deve dar a essa mãe a respeito do esquema vacinal contra a meningite C disponibilizado no sistema público de saúde.

- (A) Os pacientes com deficiência de complemento não devem receber essa vacina.
- (B) Foi incluída a vacina MenC para adolescentes de 11 a 14 anos, em duas doses de reforço, com intervalo de 60 dias, por serem os principais portadores e transmissores do meningococo.
- (C) Crianças de 1 a 3 anos não vacinadas previamente podem receber duas doses da vacina.
- (D) O esquema é feito em três doses: aos 6, 12 e 18 meses (reforço).
- (E) O esquema é feito em três doses, aos 3 e 5 meses com reforço aos 12 meses.

63

Em relação ao uso de corticoides em quadros de Bronquiolite Viral Aguda (BVA), assinale a alternativa correta.

- (A) Não há benefícios clínicos nem evidências científicas que suportem essa conduta.
- (B) Está recomendado o uso de corticoides sistêmicos apenas nos casos graves e por no máximo 7 dias.
- (C) A terapia com corticoide inalatório deve ser iniciada a partir do diagnóstico, por até 5 dias.
- (D) A terapia sistêmica com corticoide tem ação anti-inflamatória na BVA, auxiliando na melhora da broncoconstrição.
- (E) O uso de corticoides sistêmicos não é indicado, porém está indicado o uso de corticoide inalado na BVA e na profilaxia de sibilância pós-viral.

64

Em relação aos sinais e sintomas dos tumores do sistema nervoso central, é correto afirmar que

- (A) a obstrução ao fluxo do líquor ou a compressão e infiltração por esses tumores são as causas dos sinais e sintomas.
- (B) as convulsões serão a manifestação inicial da maioria das crianças com tumores cerebrais.
- (C) os tumores do SNC são as principais causas de cefaleia e vômitos.
- (D) os tumores que mais podem causar hipertensão intracraniana são os parasselares.
- (E) a síndrome diencefálica é caracterizada por aumento de peso, letargia e êmese.

65

Adolescente do sexo masculino, 12 anos, com história de rinorreia hialina, dor de garganta e febre baixa há 10 dias, é atendido no pronto-socorro, no qual foi feito o diagnóstico de infecção das vias aéreas superiores. Após melhora inicial, evoluiu com cefaleia intensa, meningismo e convulsão tônico-clônica generalizada com duração de 5 minutos. Tomografia computadorizada de crânio apresentou resultado normal e o líquor apresentou apenas discreta pleocitose às custas dos linfócitos. Após três dias, o paciente apresentava-se com alteração do comportamento, ataxia e letargia, além de nistagmo. A suspeita é de encefalomielite disseminada aguda (ADEM). Quanto ao diagnóstico e tratamento desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O exame complementar padrão-ouro para o diagnóstico de ADEM é a angiotomografia computadorizada.
- (B) O diagnóstico de ADEM é clínico e a confirmação é feita por achados compatíveis, embora inespecíficos, na ressonância nuclear magnética.
- (C) Pontos focais ou lentidão focal são os achados mais frequentes no eletroencefalograma, ocorrendo na grande maioria dos pacientes.
- (D) O critério indispensável para o diagnóstico de ADEM é o anticorpo anti-glicoproteína da mielina de oligodendrócitos positivo.
- (E) Diante de diagnóstico compatível com ADEM, está indicado o uso de imunoglobulina por 5 dias e corticoides nos casos refratários.

66

Paciente do sexo feminino, 12 anos, é admitida no pronto-socorro após intoxicação exógena. É ofertado oxigênio a 100% e constata-se bradicardia no monitor. Em determinado momento, o oxímetro de pulso não consegue mais detectar a saturação, o monitor acusa assistolia e a paciente aparentemente não apresenta pulso central palpável. Assinale a alternativa que apresenta uma conduta correta nesse caso.

- (A) Iniciar ventilação com bolsa-válvula-máscara 20 a 30 ventilações por minuto com compressões torácicas contínuas.
- (B) Iniciar ventilação com bolsa-válvula-máscara sincronizadas com compressões torácicas e providenciar a desfibrilação com 2 J/kg.
- (C) Proceder imediatamente à intubação orotraqueal, por se tratar de uma urgência nesses casos, e ventilar cerca de 6 a 8 vezes por minuto.
- (D) Como o ritmo de parada é assistolia, está indicada a administração de adrenalina a cada 3 a 5 minutos, sem indicação de desfibrilação.
- (E) Deve-se trocar a pessoa que administra as compressões torácicas a cada 4 minutos.

67

Uma criança assintomática apresenta proteinúria em um achado ocasional na fita reagente. A conduta nesse caso é

- (A) repetir o teste em 1 semana, na urina da manhã e, se confirmar a positividade, solicitar proteinúria de 24 horas e exame de urina tipo 1.
- (B) refazer o teste mais duas vezes em dias consecutivos e, havendo confirmação do achado, verificar pressão arterial, dosagem de albumina e proteinúria em amostra isolada.
- (C) repetir o teste mais três vezes em dias consecutivos e, havendo confirmação do achado, solicitar dosagem de albumina e proteinúria de 24 horas.
- (D) repetir o exame mais duas vezes em semanas consecutivas e, se persistir o achado, solicitar avaliação de nefrologista pediátrico.
- (E) repetir o teste por mais 3 vezes em semanas diferentes e, se persistir o achado, solicitar uma amostra matinal de proteína e creatinina e um exame de urina tipo 1.

68

Em um paciente pediátrico em parada cardiorrespiratória, qual é a conduta correta?

- (A) Se o ritmo de choque for Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP), está indicada a cardioversão com choque.
- (B) O ritmo de choque deve ser verificado e, caso se detecte assistolia, não há indicação de choque.
- (C) Se o paciente estiver com via aérea avançada, deve-se usar a relação 15 compressões para cada ventilação.
- (D) No momento da intubação, usar sedativo e analgésico, mas é contraindicado o uso de relaxante neuromuscular.
- (E) Na indicação de choque, a dose inicial é de 1 J/Kg.

69

A respeito da Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) e das condutas indicadas para seu tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) O agente etiológico da PAC mais frequente em crianças na faixa de 3 anos é o estafilococo.
- (B) Diante de história prévia de lesões de pele por varicela e sinais de toxemia, a indicação inicial é de antibiótico com cobertura para pneumococo.
- (C) A hemocultura é positiva em cerca de 30% dos casos de pneumonia, tendo baixa especificidade, apesar de boa sensibilidade.
- (D) A piora clínica associada à falha na resposta terapêutica nas primeiras 24 horas de tratamento da PAC justifica a repetição de exames.
- (E) Em recém-nascidos e lactentes menores de 2 meses, a escolha antibiótica inicial é penicilina (ampicilina ou penicilina G cristalina) associada a um aminoglicosídeo.

70

Uma criança de 4 anos de idade chega à emergência pediátrica com queimadura de 2º e 3º graus após acidente com fogo. Na avaliação, apresentava cerca de 25% da SCQ. Qual é a sequência lógica no atendimento inicial?

- (A) Primeiro deve-se assegurar permeabilidade das vias aéreas e ventilação, solicitar acesso venoso e em seguida realizar reposição volêmica conforme avaliação da volemia.
- (B) Começar pela condição que coloca a vida em risco, no caso, avaliação inicial da circulação para determinar necessidade de reposição volêmica.
- (C) Primeiro deve-se ofertar oxigênio a 100%, realizar analgesia intramuscular enquanto aguarda acesso venoso, iniciar antibiótico e profilaxia contra tétano.
- (D) Realizar analgesia com opioide endovenoso, curativo nas lesões, em seguida, avaliação das vias aéreas e respiração.
- (E) Prescrever reposição de Parkland, ofertar oxigênio a 100% e realizar avaliação inicial da circulação para determinar a necessidade de reposição volêmica.

71

A doença e a síndrome de Moyamoya são responsáveis por alguns dos casos de Acidente Vascular Encefálico (AVE) em crianças. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) As duas condições respondem por 50-60% dos casos pediátricos de AVE.
- (B) Sua denominação advém da palavra em japonês para a típica “nuvem de fumaça” produzida por vasos colaterais intracerebrais que surgem para contornar a oclusão arterial progressiva.
- (C) O termo síndrome de Moyamoya é utilizado para os casos idiopáticos de AVC.
- (D) Os casos de AVC associados a entidades como a síndrome de Down e a neurofibromatose do tipo I são denominados doença de Moyamoya.
- (E) Decorrem de uma arteriopatia autoimune que envolve as duas artérias carótidas ou a artéria basilar.

72

Gestante com 40 semanas de idade gestacional é atendida no pronto-socorro em trabalho de parto. Durante o pré-natal, apresentou teste positivo para sífilis, mas não realizou o tratamento adequado conforme foi orientada. O teste rápido para sífilis foi reagente, e o VDRL foi de 1:16. Após o nascimento, o RN apresentou VDRL de 1:64, o líquido tinha pleocitose e aumento na proteinorraquia, com VDRL no líquido reagente. Ao exame físico, apresenta-se com hepatoesplenomegalia. Os pais perguntam qual é o tratamento a ser realizado no RN. É explicado que o paciente receberá

- (A) benzilpenicilina benzatina 50.000 UI/kg, dose única intramuscular (IM).
- (B) benzilpenicilina cristalina (EV) ou benzilpenicilina procaína (IM) por 14 dias.
- (C) benzilpenicilina procaína de 12/12h por 10 dias.
- (D) benzilpenicilina cristalina (EV) por 10 dias.
- (E) benzilpenicilina procaína (EV) ou ampicilina (EV) por 14 dias.

73

A Síndrome Hemofagocítica (SHF) é uma condição ocasionada pela excessiva ativação do sistema imunológico. Quanto aos aspectos clínicos e laboratoriais relacionados a essa síndrome, assinale a alternativa correta.

- (A) Febre, esplenomegalia e hepatite são condições pouco comuns, mas que podem ser encontradas em alguns pacientes.
- (B) Alteração no sistema renal cursando com anúria é frequente e causa comum de terapia substitutiva.
- (C) Dentro dos critérios diagnósticos, está a dosagem de ferritina sanguínea entre 100 e 150 ng/mL.
- (D) Pacientes com essa patologia cursam com elevação dos triglicerídeos e do fibrinogênio.
- (E) Pacientes com essa patologia cursam com diminuição ou ausência da atividade das células *natural killer* (NK).

74

Criança de 5 anos, pesando 20 kg, foi picada por abelhas enquanto brincava. A mãe levou-a imediatamente a um pronto atendimento. No caminho, a criança começou a apresentar prurido generalizado, edema na face, sonolência e vômitos. Na chegada, apresenta-se hipotensa, pálida, mal perfundida e taquicárdica. Diante desse quadro, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Administrar adrenalina na dose de 0,2 mg da diluição 1:1000 intramuscular.
- (B) Administrar adrenalina na dose de 0,02 mg/kg da diluição 1:1000 intramuscular.
- (C) Administrar adrenalina na dose de 2 mg da diluição 1:10000 endovenoso.
- (D) Administrar adrenalina na dose de 0,02 mg/kg da diluição 1:1000 subcutânea.
- (E) Administrar adrenalina na dose de 0,01 mg/kg da diluição 1:10000 subcutânea.

75

Criança com bradicardia é avaliada e são detectados sinais de choque e hipotensão. Iniciou-se ventilação com pressão positiva, sem melhora mesmo com ventilação efetiva e suporte de oxigênio. A frequência cardíaca é de 45 bpm. Qual é a conduta mais adequada nesse caso?

- (A) Manter a ventilação com pressão positiva e considerar intubação orotraqueal.
- (B) Iniciar compressões torácicas e ventilações (RCP).
- (C) Realizar cardioversão com choque não sincronizado.
- (D) Solicitar avaliação de cardiologista e realizar reposição volumétrica.
- (E) Administrar adenosina, podendo repetir após 5 minutos se não houver melhora.

76

Uma mãe procura atendimento, pois está preocupada com as evacuações do seu filho de 7 meses. Após avaliação, foi diagnosticado com diarreia funcional. Ela ainda ficou apreensiva. Pode-se explicar para essa mãe que existem quatro critérios para esse diagnóstico (critérios de Roma IV), entre os quais estão:

- (A) sintomas durando mais de 4 semanas e início entre 6 e 60 meses.
- (B) déficit de crescimento (mesmo havendo ingestão adequada de calorias) e sintomas durando mais de 4 semanas.
- (C) evacuação diária, indolor, mais de 4 vezes, em grande volume, e início dos sintomas entre 4 e 7 anos.
- (D) déficit de crescimento (mesmo havendo ingestão adequada de calorias) e início entre 1 ano e 4 anos.
- (E) ausência de déficit de crescimento com ingestão adequada de calorias e sintomas durando menos de 4 semanas.

77

A respeito da cardiomiopatia restritiva, assinale a alternativa correta.

- (A) A cardiomiopatia restritiva, associada ou não à cardiomiopatia hipertrófica, é o subgrupo mais frequente entre as cardiomiopatias.
- (B) A cardiomiopatia restritiva pode ser secundária a condições sistêmicas, como a amiloidose.
- (C) Entre os fatores de melhor evolução da cardiomiopatia restritiva está inclusa a menor idade ao diagnóstico.
- (D) A característica fundamental dessa cardiomiopatia é a presença de dilatação ventricular secundária à disfunção sistólica ventricular, na presença de doença valvar.
- (E) A principal característica da cardiomiopatia restritiva é o aumento da espessura do ventrículo esquerdo.

78

Considerando o tratamento de um quadro de cetoacidose diabética, com acidose moderada (pH: 7,1 e bicarbonato: 9 mmol/L) e sinais de desidratação leve, qual é a melhor conduta a ser seguida?

- (A) Iniciar reposição volêmica associada a insulina NPH endovenosa em bomba de infusão.
- (B) Inicialmente fazer reposição volumétrica e posteriormente infusão de insulina regular endovenosa em bomba de infusão contínua.
- (C) Administrar insulina subcutânea regular com reposição volêmica e bicarbonato endovenoso para correção da acidose.
- (D) Reposição volumétrica seguida de infusão de insulina regular subcutânea e nova correção conforme glicemia em 2 horas.
- (E) Proceder à intubação, reposição volumétrica, seguida de insulina NPH subcutânea e correção da acidose com bicarbonato.

79

Assinale a alternativa que apresenta algumas complicações esperadas no acidente botrópico (jararaca) se não tratado.

- (A) Comprometimento de pares cranianos (como III, IV e VI) com ptose palpebral bilateral.
- (B) Paralisia respiratória de instalação súbita e dor com parestesia.
- (C) Necrose tecidual primária e síndrome compartimental.
- (D) Sintomas neurológicos precoces, como perda da visão e diplopia.
- (E) Convulsões e parada respiratória.

80

Palivizumabe é um anticorpo monoclonal do tipo imunoglobulina G1 que causa imunização passiva contra o vírus

- (A) metapneumovírus.
- (B) rinovírus.
- (C) enterovírus.
- (D) varicela-zóster.
- (E) sincicial respiratório.

