



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

003. PROVA OBJETIVA

MÉDICO (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 transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ 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

POLÍTICA DE SAÚDE

- 01.** A clínica ampliada é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde. Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, uma das características da clínica ampliada.
- (A) Proporcionar o acesso facilitado aos serviços de especialidades para que cada usuário possa autonomamente ser assistido conforme seus sintomas, de maneira que se reduza o tempo de espera.
 - (B) Integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de cuidado e tratamento, de acordo com cada caso, com a criação de vínculo com o usuário.
 - (C) Valorizar a especialidade médica como forma de propiciar um atalho entre o início dos sintomas e o diagnóstico, e entre o diagnóstico e o programa terapêutico multidisciplinar.
 - (D) Propiciar um treinamento das equipes de saúde para que sejam capazes de selecionar apenas as queixas dos usuários que têm relação direta com o diagnóstico provável e o tratamento.
 - (E) Simplificar o cuidado em saúde, sendo de fácil execução e baixa complexidade, com procedimentos simples, de forma que a relação custo-benefício é extremamente benéfica.
- 02.** Assinale a alternativa correta sobre as notificações compulsórias de doença, agravo ou evento de saúde pública.
- (A) Como se tratam de notificações de interesse público, o sigilo das informações pessoais é facultativo.
 - (B) Apenas os eventos que estejam explicitamente na lista publicada pelo Ministério da Saúde devem ser notificados.
 - (C) Devem ser sempre feitas por todos os serviços de saúde, sejam de emergência, de especialidades ou da Atenção Primária da Saúde (APS), assim que o diagnóstico for confirmado.
 - (D) Devem ser realizadas pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente imediatamente.
 - (E) Podem ser realizadas à autoridade de saúde por qualquer cidadão que tenha conhecimento da doença, agravo ou evento de saúde pública.
- 03.** Uma das diretrizes da APS é o estímulo à participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa correta sobre essa temática.
- (A) Trata-se de uma forma de ampliar a autonomia do usuário e a sua capacidade na construção do cuidado à sua saúde e coletividades do território.
 - (B) Trata-se de uma forma de educar a população para que não faça uso de medicamentos sem prescrição médica.
 - (C) Tem o objetivo de conscientizar a população sobre os riscos advindos de alguns de seus hábitos.
 - (D) É uma forma da população compreender os problemas do SUS e ter mais tolerância com as suas falhas.
 - (E) A democratização do SUS é importante, pois a gestão e as responsabilidades são compartilhadas com o usuário.
- 04.** A vacina que deve ser administrada anualmente para determinadas faixas etárias é a vacina
- (A) contra a poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) – VIP.
 - (B) contra a febre amarela.
 - (C) contra sarampo, caxumba, rubéola.
 - (D) influenza (fracionada, inativada).
 - (E) pneumocócica 10-valente (conjugada).
- 05.** Um entregador de mercadorias utiliza sua bicicleta para fazer as entregas. Sofre um acidente no trânsito com fratura de perna quando levava uma pizza para um cliente. Assinale a alternativa correta.
- (A) Esse caso não se configura como acidente de trabalho, pois trata-se de um trabalhador do mercado informal.
 - (B) O caso deve ser notificado como acidente de trabalho se o trabalhador ficar com sequela.
 - (C) Trata-se de um acidente de trabalho e deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
 - (D) Esse caso não pode ser caracterizado como acidente de trabalho, porque eventos no trânsito não são de responsabilidade do empregador.
 - (E) O acidente de trânsito não é mais considerado relacionado ao trabalho.

06. Um estudo realizado em 1961 comparou crianças com malformações com crianças sem essas malformações e descobriu-se que das 46 mulheres que tiveram bebês afetados, 41 haviam tomado talidomida entre a quarta e a nona semanas de gestação, enquanto nenhuma das 300 mães que tiveram crianças não afetadas havia ingerido o medicamento.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de um estudo caso-controle, apropriado para investigação de causa na situação apresentada.
- (B) Trata-se de um estudo transversal não utilizado para investigar causas de determinada anomalia.
- (C) O estudo descrito não tem valor, pois envolveu amostras muito reduzidas de crianças com e sem anomalias.
- (D) O estudo indicado para esse tipo de problema é o de Coorte, capaz de ser mais conclusivo.
- (E) Os pesquisadores deveriam ter optado por um estudo observacional.

07. A proporção de pessoas com obesidade e excesso de peso continua aumentando no Brasil, tendência verificada desde 2006. De acordo com o inquérito telefônico para vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis (Vigitel), 2020, 57,5% da população adulta no Brasil está com excesso de peso e 21,5% está com obesidade. A vigilância alimentar e nutricional como um componente da vigilância em saúde possibilita a descrição contínua e a predição de tendências da alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes.

Assinale a alternativa correta sobre essa temática.

- (A) As pessoas em situação de rua por motivos óbvios não são população de ações de vigilância alimentar e nutricional, pois a prioridade nesse caso é a alimentação de qualquer espécie.
- (B) A estratégia mais importante da vigilância alimentar e nutricional é a realização de palestras nos serviços de saúde que informem sobre os malefícios do alimento ultraprocessado.
- (C) Um dos grandes obstáculos atuais para que as equipes da Atenção Primária da Saúde (APS) atuem adequadamente em ações de vigilância alimentar e nutricional é a ausência de nutricionistas.
- (D) As equipes da APS devem conhecer o que é produzido no seu território e a relação das família e da comunidade com esta produção para analisar os determinantes da situação alimentar e nutricional.
- (E) O período mais crítico para o desenvolvimento da obesidade está na vida adulta, particularmente após os 60 anos de idade, sendo prioritário que se promova o acesso dessa população ao Programa Academia da Saúde.

08. Assinale a alternativa correta sobre acidentes com aranhas.

- (A) As aranhas não fazem parte das preocupações da vigilância em saúde, pois mesmo as venenosas não causam quadros clínicos graves.
- (B) As aranhas viúvas-negras são as mais agressivas e são encontradas próximas ou dentro das casas, em ambientes sombreados.
- (C) O diagnóstico de uma picada de aranha é eminentemente clínico-epidemiológico.
- (D) O tratamento soroterápico é o preferencial contra os efeitos de picadas de todas as aranhas.
- (E) Todos os hospitais públicos e privados dispõem de recursos para a soroterapia contra os efeitos de picadas das aranhas.

09. Em um certo bairro periférico de uma cidade de porte médio, um dos serviços de emergência atende várias crianças e adolescentes com politraumatismo por queda de laje. A equipe de saúde da família toma conhecimento de que essa laje, de obra inacabada, estivera inacessível por um certo tempo, mas agora servia de local de lazer e ponto de encontro.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Como se trata de um problema de saúde pública, a equipe de saúde da família deve visitar os domicílios alertando para os perigos de acidentes.
- (B) A secretaria de saúde deve redimensionar sua capacidade de prestar assistência a pacientes politraumatizados.
- (C) A secretaria de saúde deve chamar os pais, alertá-los sobre o perigo e responsabilizá-los pelos acidentes.
- (D) A regulação de como devem ocorrer as obras não é assunto da secretaria de saúde, que deve só manter a assistência aos necessitados.
- (E) Deve-se promover uma ação integrada com outros órgãos da prefeitura para que jovens tenham opções de lazer, e o acesso à obra deve ser vetado.

10. Assinale a alternativa que apresenta as vacinas que devem ser dadas ao nascer, segundo o Calendário Nacional de Vacinação.

- (A) Poliomielite 1,2,3 e contra hepatite A.
- (B) BCG e contra hepatite B.
- (C) Contra sarampo, caxumba e rubéola.
- (D) Contra hepatite B e febre amarela.
- (E) BCG e pneumocócica 10 valente.

11. Assinale a alternativa correta sobre a seguridade social, a saúde e a previdência social.

- (A) A Constituição Federal define o seu financiamento por recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de determinadas contribuições sociais.
- (B) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade e é garantida apenas para a população carente.
- (C) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, mediante contrato de direito privado, que é mais ágil, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (D) A previdência social é organizada sob a forma do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) e oferece proteção a todas as gestantes do país por meio do salário-maternidade.
- (E) O financiamento da seguridade social conta com as contribuições do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, incidindo contribuição sobre aposentadoria pelo RGPS.

12. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) lançou virtualmente a 17ª Conferência Nacional de Saúde, que será realizada de 2 a 5 de julho de 2023.

Assinale a alternativa correta sobre as conferências nacionais de saúde.

- (A) Devem ocorrer a cada 2 anos.
- (B) São espaços democráticos de mobilização social.
- (C) São eventos fechados apenas aos delegados.
- (D) Têm obrigatoriamente a participação de representantes do legislativo.
- (E) Constituem-se em instâncias de apoio ao Ministério da Saúde.

13. Chuvas fortes deixam centenas de pessoas desabrigadas em uma cidade. Na tentativa de socorrer as pessoas, um bombeiro militar morre afogado, um motorista de ônibus sofre uma fratura ao tentar sair do veículo que dirigia para se salvar das águas e uma moradora apresenta quadro compatível com leptospirose 7 dias depois de ter tido contato com as águas por várias horas.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Como os agravos todos estão relacionados a fenômenos naturais, nenhum deles deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- (B) Os 3 casos devem ser notificados ao SINAN, o óbito do bombeiro e a fratura do motorista, como acidentes de trabalho, e a leptospirose da moradora.
- (C) A leptospirose da moradora deve ser imediatamente notificada no SINAN, assim como a fratura do motorista de ônibus; mas o óbito do bombeiro deve ser notificado apenas em registro de acidentes com militares.
- (D) A leptospirose da moradora deve ser notificada se confirmado o diagnóstico, a fratura e morte, respectivamente, do motorista e do bombeiro, como acidentes de trabalho; todos no SINAN.
- (E) Sendo os agravos decorrentes de fenômenos imprevisíveis, apenas a leptospirose da moradora deve ser notificada ao SINAN pela previsibilidade de sua ocorrência em tal situação.

14. Assinale a alternativa correta sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

- (A) O objetivo da RAS é valorizar o conceito de emergência para que haja agilidade na prestação de ações e serviços do SUS.
- (B) Os arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas das RAS, não são sustentáveis financeiramente.
- (C) A RAS foi instituída para superar a fragmentação das ações e dos serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado.
- (D) A RAS, ao excluir o setor privado da prestação de serviços, valoriza o componente público do SUS.
- (E) Embora seja mais custoso financeiramente, a RAS oferece recursos importantes para garantir a universalidade da atenção à saúde.

15. A Portaria MS nº 2.436/2017 prevê o Gerente de Atenção Básica (Gerente de AB). Assinale a alternativa correta sobre esse Gerente de AB.

- (A) Deve ser necessariamente médico ou enfermeiro.
- (B) Todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem contar com um Gerente de AB.
- (C) Deve contribuir para o aprimoramento e a qualificação do processo de trabalho nas UBS.
- (D) É obrigatório que haja em todas as RAS.
- (E) Tem o papel de organizar as equipes das UBS e ao mesmo tempo ser retaguarda técnica às equipes.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Em avaliação de marcha, paciente caminha de forma irregular e desajeitada, com base de sustentação alargada. Após projetar o pé para frente, o indivíduo bate com força o calcanhar no solo e, em seguida, a região antepé, fazendo som de “dupla batida”. O paciente olha repetidamente para os pés e para o solo durante a marcha, com o intuito de manter o equilíbrio. Esse padrão é compatível com a marcha
- (A) da ataxia cerebelar.
 - (B) escarvante.
 - (C) parkinsoniana.
 - (D) da ataxia sensitiva.
 - (E) miopática.
17. São manobras ou provas deficitárias para avaliação de força muscular em membros superiores e inferiores, respectivamente:
- (A) prova de Barré e prova de Romberg.
 - (B) manobra do paraquedas e manobra da beira do leito.
 - (C) prova de Mingazzini e prova do desvio pronador.
 - (D) prova índex-nariz e prova calcanhar-joelho.
 - (E) manobra do rechaço e manobra do cachecol.
18. Sobre a crise febril, é correto afirmar que
- (A) apresenta o pico de incidência dentro do primeiro ano de vida.
 - (B) eletroencefalograma deve ser realizado em todos os pacientes na rotina.
 - (C) a profilaxia precoce com fármacos antiepilépticos diminui o risco de epilepsia no futuro.
 - (D) carbamazepina é o fármaco de escolha para profilaxia das crises febris.
 - (E) febre pode ocorrer precedendo ou sucedendo a crise dentro de 24 horas.
19. Sobre o desenvolvimento do crânio, assinale a alternativa correta.
- (A) O crescimento do crânio ocorre perpendicular às suturas.
 - (B) A sutura metópica deve fechar somente na vida adulta.
 - (C) Megalencefalia sempre estará presente em casos de macrocefalia.
 - (D) Alargamento idiopático do espaço subaracnóideo frontal associado à macrocefalia precisa ser avaliado para derivação cirúrgica.
 - (E) Plagiocefalia posterior comumente é associada a fechamento precoce de suturas.
20. Menina de 8 anos de idade apresenta-se em avaliação por dificuldade na linguagem. O desenvolvimento neurológico foi normal. Aos 6 anos de idade, começou a apresentar linguagem progressivamente mais simplificada, necessitando fazer uso de sinais manuais e de apontar para indicar o que deseja. À avaliação, apresenta perda da fluência verbal com dificuldade para nomeação de objetos e repetição de frases. Família também refere episódios de curta duração compatíveis com parada comportamental e desvio do olhar. Avaliação auditiva é normal. O diagnóstico mais provável é
- (A) transtorno do espectro autista.
 - (B) síndrome de Rett.
 - (C) síndrome de Landau-Kleffner.
 - (D) epilepsia do tipo ausência infantil.
 - (E) síndrome de Panayiotopoulos.
21. Menina de 4 anos de idade apresenta-se em avaliação por atraso no desenvolvimento. Ela é trazida pela avó materna, pois foi abandonada pelos pais. Ao exame físico, apresenta dismorfismos faciais leves com fissura palpebral curta, lábios finos e filtro nasal liso. O perímetro cefálico encontra-se no percentil 5, e a relação peso por estatura no percentil 10. O diagnóstico mais provável é síndrome
- (A) de Rett.
 - (B) alcoólica fetal.
 - (C) perisylviana.
 - (D) de Moebius.
 - (E) *Cri-du-chat*.
22. Menino de 2 anos de idade é trazido à consulta por grave atraso global do desenvolvimento. Nunca adquiriu qualquer marco do desenvolvimento. Na avaliação, apresenta fraqueza e hipotrofia muscular global com contraturas articulares difusas. Microftalmia assimétrica é evidente, com displasia retiniana observada pela oftalmologia. Hidrocefalia já tinha sido observada na ultrassonografia fetal e RM de crânio atual revela lisencefalia em “pedra de calçada” e hipoplasia de tronco cerebral padrão “tronco em Z”. Valor de CPK sérica é de 3.400 U/L (valor de referência: 30 a 200 U/L).
- Qual o diagnóstico mais provável?
- (A) Síndrome de Walker-Warburg.
 - (B) Doença de Leigh.
 - (C) Doença de Fazio-Londe.
 - (D) Malformação de Chiari tipo II.
 - (E) Distrofia neuroaxonal infantil.

23. Garoto de 7 anos é trazido à consulta por dificuldade escolar. Apresentou antecedente de atraso do desenvolvimento motor e de ser “mais molinho” nos primeiros anos de vida. Atualmente, está em acompanhamento com a endocrinologia por obesidade e apetite compulsivo. Na avaliação, deficiência intelectual é evidente, mas a criança apresenta uma boa interação com o examinador, os olhos têm aspecto amendoado, e as mãos e pés são pequenos em relação ao corpo.

Qual deve ser o primeiro exame para investigação etiológica do caso?

- (A) PCR, para pesquisa de expansão CGG no gene FMR1.
- (B) Sequenciamento completo do exoma.
- (C) Ressonância magnética de crânio com contraste.
- (D) Teste de metilação da região cromossômica 15q.
- (E) FISH para deleção da região cromossômica 22q11.

24. Menina de 9 anos de idade, com diagnóstico prévio de transtorno do espectro autista, é trazida à consulta por queixa de crises convulsivas. Ao exame, observa-se angiofibromas faciais e máculas hipocrômicas em tronco e membros. O diagnóstico mais provável é

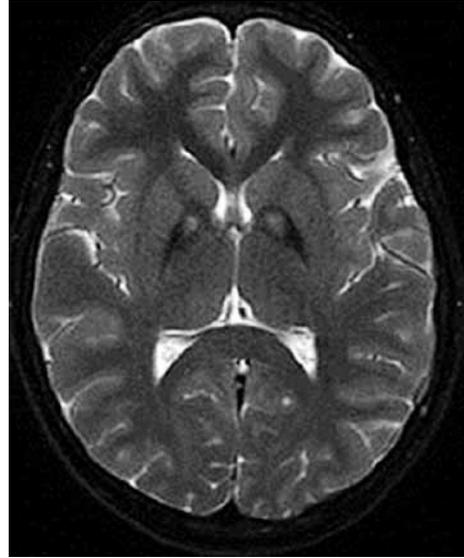
- (A) doença de Von Hippel-Lindau.
- (B) síndrome de Cowden.
- (C) complexo da esclerose tuberosa.
- (D) neurofibromatose do tipo I.
- (E) doença de Fabry.

25. Adolescente de 16 anos de idade do sexo feminino é trazida à consulta por movimentos anormais. Na avaliação, apresenta tremor postural, hipertonia plástica de membros e distonia em pé esquerdo. Faz acompanhamento regular com psiquiatra por depressão e tentativa de suicídio. Exames de sangue revelam aumento de ALT e AST.

Assinale a alternativa que apresenta a alteração oftalmológica mais provável de ser encontrada neste caso.

- (A) “Mancha vermelho-cereja”.
- (B) Anéis de Kayser-Fleischer.
- (C) Telangectasias difusas na esclera.
- (D) Anomalia do tipo “*morning glory*”.
- (E) Pupila tônica de Adie.

26. Menino de 10 anos de idade apresenta história progressiva de distonia, disartria e regressão cognitiva. A ressonância magnética de crânio revela o seguinte achado na imagem.



Qual o gene mais provavelmente associado ao quadro?

- (A) PANK2.
- (B) ATP7B.
- (C) GJB1.
- (D) MECP2.
- (E) SLC30A10.

27. Dos fármacos antiepilépticos apresentados nas alternativas, qual tem maior risco de causar grave hepatotoxicidade em pacientes com doença mitocondrial?

- (A) Fenobarbital.
- (B) Etossuximida.
- (C) Lamotrigina.
- (D) Oxcarbazepina.
- (E) Valproato de sódio.

28. Menino de 6 anos de idade é trazido à consulta por queixa de fraqueza muscular há 3 anos, com piora progressiva. À avaliação, apresenta fraqueza muscular de predomínio proximal com sinal de Gowers presente, marcha em ponta dos pés, retração dos tendões aquileus e lordose lombar. As panturrilhas são aumentadas de tamanho. O nível sérico de CPK é 14 000 U/L.

Qual o padrão de herança mais provável neste caso?

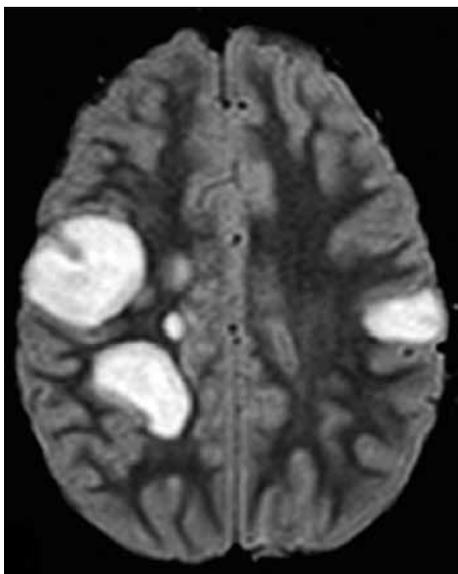
- (A) Autossômico dominante.
- (B) Autossômico recessivo.
- (C) Ligado ao cromossomo X.
- (D) Mitocondrial.
- (E) Não é uma doença geneticamente determinada.

29. Menino de 5 anos de idade é levado ao pronto-socorro por dificuldade para andar há 2 dias. Na avaliação, a criança só quer permanecer sentada e chora por dor na região lombar e em membros inferiores quando é colocada para andar com apoio. Força muscular é de difícil avaliação em membros inferiores, mas é preservada em membros superiores. Os reflexos osteotendíneos são abolidos globalmente, e o reflexo cutâneo-plantar é em flexão bilateral. A sensibilidade é preservada. Há 1 semana do início dos sintomas, a criança apresentou quadro de gastroenterite com resolução espontânea.

O diagnóstico mais provável é:

- (A) botulismo.
- (B) síndrome de Guillain-Barré.
- (C) síndrome pólio-like.
- (D) poliomiosite.
- (E) mielite transversa aguda.

30. Menina de 9 anos de idade é levada ao pronto-socorro por sonolência e fraqueza muscular progressivas há 2 dias. Na avaliação, a criança se apresenta sonolenta, mas desperta aos estímulos vigorosos. Não responde aos comandos solicitados. Reflexos osteotendíneos são exaltados globalmente, e apresenta reflexo cutâneo plantar em extensão à esquerda e sem resposta à direita. O reflexo pupilar e o exame de fundo de olho são normais. Há 10 dias do início dos sintomas, ela apresentou quadro de infecção de vias aéreas superiores, a qual foi tratada com amoxicilina. A imagem da ressonância magnética de crânio é mostrada a seguir.



O diagnóstico mais provável é

- (A) esclerose múltipla.
- (B) implante metastático.
- (C) abscesso cerebral.
- (D) toxoplasmose.
- (E) encefalomielite disseminada aguda.

31. Garota de 8 anos de idade iniciou há poucos meses episódios paroxísticos de olhar vago e parada comportamental com duração de 5 a 10 segundos, várias vezes ao dia. Retorna dos episódios continuando a atividade interrompida, sem perda de tônus muscular ou sonolência. Apresenta ótimo rendimento escolar. Os episódios são desencadeados pelo teste de hiperventilação em avaliação no consultório. Assinale a alternativa que apresenta o padrão eletroencefalográfico mais provável de ser encontrado nesse caso.

- (A) Padrão hipsarrítmico.
- (B) Poliespícula-onda de maior projeção nas regiões occipitais.
- (C) Onda aguda em regiões centrotemporais.
- (D) Espícula-onda a 3 Hz, de projeção generalizada.
- (E) Traçado normal.

32. Criança do sexo feminino de 6 meses de idade é trazida para avaliação por episódios estereotipados de flexão do tronco e da região proximal de membros superiores. Os movimentos ocorrem múltiplas vezes ao dia, em salvas, e são associados a irritabilidade e choro. Na inspeção, observam-se múltiplas máculas hipocrômicas em tronco e membros.

Qual o tratamento inicial mais adequado para o caso?

- (A) Corticoterapia.
- (B) Levetiracetam.
- (C) Vigabatrina.
- (D) Valproato de sódio.
- (E) Nitrazepam.

33. Adolescente de 15 anos de idade é levada ao pronto-socorro por crise convulsiva. Há 2 dias, iniciou febre, cefaleia e confusão mental. Na avaliação, apresenta-se torporosa, sem sinais de irritação meníngea. A tomografia de crânio na emergência é normal. O estudo do LCR revela 120 células com predomínio linfocítico, proteína 93 mg/dL e glicose 72 mg/dL. A proposta de tratamento mais adequada para este caso é

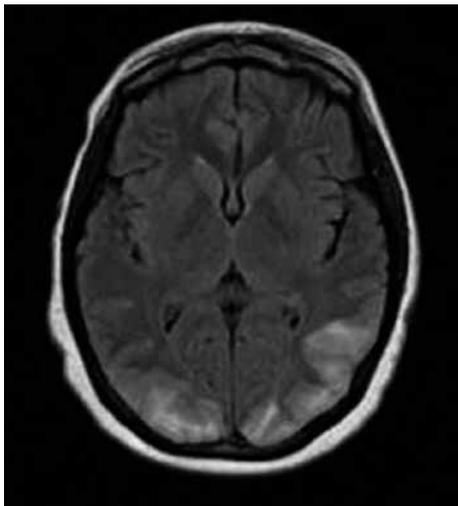
- (A) pulsoterapia com metilprednisolona.
- (B) ceftriaxona.
- (C) esquema RIPE.
- (D) aciclovir intravenoso.
- (E) anfotericina B lipossomal.

34. Menino de 10 anos de idade inicia há 6 meses quadro de coreia, hipotonia muscular e labilidade emocional. Ecocardiograma demonstra insuficiência de valva mitral.

O diagnóstico mais provável é

- (A) doença de Fahr.
- (B) coreia de Sydenham.
- (C) neuroacantocitose.
- (D) doença de Segawa.
- (E) neurodegeneração com acúmulo cerebral de ferro.

35. A apresentação clínica mais comum do ganglioglioma é
- (A) cefaleia.
 - (B) crise epiléptica.
 - (C) ataxia.
 - (D) hemiparesia.
 - (E) alteração visual.
36. Sobre a síndrome de Moyamoya, assinale a alternativa correta.
- (A) Eletroforese de hemoglobina deve fazer parte da investigação etiológica.
 - (B) Aspecto em “nuvem de fumaça” é o achado angiográfico mais precoce.
 - (C) Circulação cerebral posterior é o território preferencialmente acometido.
 - (D) Angioplastia com *stent* é o tratamento cirúrgico de escolha.
 - (E) O uso de antiplaquetários está contraindicado.
37. Qual dos achados oftalmológicos a seguir é tipicamente associado ao neuroblastoma?
- (A) Espasmo *nutans*.
 - (B) *Opsoclonus*.
 - (C) *Flutter* ocular.
 - (D) Oftalmoplegia internuclear.
 - (E) *Bobbing* ocular.
38. Garota de 13 anos de idade com diagnóstico recente de insuficiência renal crônica apresenta episódio de cefaleia, turvação visual e crise epiléptica tônico-clônica generalizada. A pressão arterial é de 180 x 100 mmHg. A ressonância magnética de crânio demonstra o achado a seguir.



O diagnóstico mais provável é

- (A) acidente vascular cerebral hemorrágico.
- (B) encefalomielite disseminada aguda.
- (C) esclerose múltipla.
- (D) síndrome da encefalopatia posterior reversível.
- (E) encefalite herpética.

39. Garoto de 6 anos de idade, com queixa de otalgia à direita há 12 dias, é trazido ao pronto-socorro, pois, há 2 dias, iniciou cefaleia, vômitos, febre e sonolência. Na avaliação, apresenta sinais de irritação meníngea, com hiperemia e edema da região retroauricular à direita. Sinais vitais são estáveis. A conduta inicial mais adequada para o caso é
- (A) solicitar avaliação da otorrinolaringologia.
 - (B) realizar tomografia de crânio seguida de punção lombar para estudo do líquido.
 - (C) realizar punção lombar para estudo do líquido, prescindindo a tomografia de crânio.
 - (D) realizar drenagem imediata da mastoide.
 - (E) coletar hemoculturas, iniciar antibioticoterapia e corticoide.
40. Garoto de 5 anos de idade é trazido à consulta pelos pais por alteração no sono. Apresenta, cerca de uma vez por semana, episódios, durante o sono, em que grita e chora como se estivesse assustado, de forma inconsolável, com pupilas dilatadas e bastante sudorese. Esses episódios duram poucos minutos, e logo a criança volta a dormir. Os eventos ocorrem cerca de 2 horas depois do início do sono, e a criança não lembra do ocorrido pela manhã.
- A conduta mais adequada, neste caso é
- (A) solicitar eletroencefalograma em sono e vigília.
 - (B) solicitar polissonografia com teste de latências múltiplas do sono.
 - (C) orientar os pais sobre medidas comportamentais do sono.
 - (D) iniciar benzodiazepínico em baixas doses.
 - (E) prescrever melatonina 1 hora antes do início do sono.

