



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

093. PROVA OBJETIVA

MÉDICO AMBULATORIAL EM CLÍNICAS BÁSICAS E ESPECIALIDADES – 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.
- 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

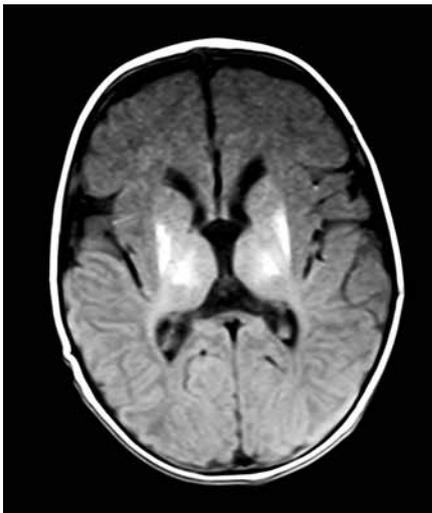
POLÍTICA DE SAÚDE

- 01.** Ao se afirmar que o Sistema Único de Saúde – SUS garante o direito à vida e à igualdade de acesso sem distinção de raça, sexo, religião ou qualquer forma de discriminação, refere-se ao princípio da
- (A) transversalidade.
 - (B) equidade.
 - (C) universalidade.
 - (D) integralidade.
 - (E) gratuidade.
- 02.** As Comissões Intergestores Bipartite – CIB são instâncias de representação, monitoramento e pactuação política e administrativa utilizadas pelo SUS. Elas são constituídas por representantes dos gestores
- (A) municipais e federais.
 - (B) municipais e estaduais.
 - (C) estaduais e federais.
 - (D) municipais, estaduais, federais e dos respectivos conselhos de saúde.
 - (E) públicos e das organizações da sociedade civil.
- 03.** Tanto a previdência como a assistência social integram a seguridade social, conforme estabelecido pela Constituição Federal. É correto afirmar que a previdência e a assistência são, respectivamente, de caráter
- (A) contributivo e não contributivo.
 - (B) não contributivo e contributivo.
 - (C) universal e seletivo.
 - (D) seletivo e universal.
 - (E) não obrigatório e obrigatório.
- 04.** Um homem de nacionalidade boliviana, em situação irregular do ponto de vista da imigração, chega a uma unidade de saúde queixando-se de dor precordial intensa. A recepção o coloca para ser atendido pelo médico antes dos demais pacientes que já tinham consultas de rotina, agendadas previamente. É correto afirmar que
- (A) ele não poderia ter sido atendido, por ser estrangeiro em situação irregular.
 - (B) ele não poderia ter sido atendido antes dos pacientes que já aguardavam o atendimento na unidade, com consultas previamente agendadas.
 - (C) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da integralidade.
 - (D) atendimento prestado seguiu os princípios da intersetorialidade e da resolutividade.
 - (E) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da equidade.
- 05.** De acordo com as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua, importante iniciativa para o atendimento da população em situação de rua, é correto afirmar que
- (A) não está incluída, dentre as suas atividades, a busca ativa e o cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas, para não haver conflito com as ações dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.
 - (B) a realização de atividades educativas e culturais (educativas e lúdicas) não faz parte das ações a serem desenvolvidas, pois, apesar de importantes, extrapolam a área da saúde.
 - (C) suas atividades devem ser realizadas de forma itinerante e seu horário de funcionamento deverá ser adequado às demandas das pessoas em situação de rua.
 - (D) essas equipes devem, obrigatoriamente, incluir o profissional médico.
 - (E) sua implantação, credenciamento e liberação do financiamento só são permitidos para municípios com população maior que 100 000 habitantes.
- 06.** A leptospirose é um problema mundial de saúde pública que ocorre em áreas urbanas e rurais. No Brasil, ocorre durante todos os meses do ano em todas as regiões do País, predominantemente nos meses com elevados índices pluviométricos.
- Com relação a essa doença, é correto afirmar que
- (A) sua incidência é semelhante em todos os extratos socioeconômicos da população.
 - (B) é uma antropozoonose que tem como principais hospedeiros primários os animais domésticos e de produção: cães, bovinos, suínos, ovinos, caprinos e equinos.
 - (C) a infecção humana resulta da exposição direta ou indireta à urina de animais infectados, e a penetração do microrganismo pode se dar por meio da pele lesada ou íntegra, ou das mucosas da boca, narinas e olhos.
 - (D) apesar da elevada incidência em determinadas áreas e épocas do ano, apresenta baixa letalidade.
 - (E) a vacina contra ela faz parte do calendário nacional de vacinação do Ministério da Saúde.
- 07.** Um trabalhador da limpeza urbana suspeita de leptospirose, após ter desenvolvido ações de apoio à população em área de alagamento no local onde mora, fora do seu horário de trabalho.
- Com relação à notificação desse agravo junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, é correto afirmar que
- (A) esse não é um agravo de notificação obrigatória.
 - (B) a notificação não deve ser feita, porque a situação não caracteriza acidente de trabalho.
 - (C) a notificação só deve ser feita após e se o caso for confirmado.
 - (D) a notificação deve ser feita de imediato (até 24h).
 - (E) a notificação deve ser feita no prazo de 1 semana.

- 08.** Segundo o Ministério da Saúde, as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas estão diminuindo em nosso país. Assinale possíveis fatores que devem ter contribuído para essa diminuição.
- (A) Desenvolvimento de novos medicamentos e facilidade de acesso a eles.
 - (B) Melhoria no padrão de alimentação e aumento da prática de esportes.
 - (C) Educação para a saúde e maior acesso a alimentos naturais.
 - (D) Controle do tabagismo e maior acesso à atenção primária.
 - (E) Aumento do número de serviços de saúde especializados e maior acesso a novos medicamentos.
- 09.** A percepção da complexidade das necessidades sociais dos sujeitos que utilizam os serviços de saúde, e a identificação dos limites da prática clínica centrada na doença, ultrapassando-se o ato de definir uma conduta a partir do diagnóstico, não desconsiderando sua importância, diz respeito ao conceito de
- (A) integralidade da assistência.
 - (B) clínica ampliada.
 - (C) medicina social.
 - (D) saúde pública.
 - (E) medicina baseada em evidências.
- 10.** A vacina BCG, que protege contra a tuberculose, deve ser aplicada
- (A) em dose única, logo após o nascimento.
 - (B) em 3 doses, com intervalos de 1 mês, iniciando logo após o nascimento.
 - (C) em dose única, com 3 meses de idade.
 - (D) em dose única, a partir dos 4 anos de idade.
 - (E) em duas doses, a primeira logo após o nascimento e a segunda com 1 ano de idade.
- 11.** A legislação que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS define como instâncias deliberativas, em cada instância de governo,
- (A) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
 - (B) a Comissão Intergestores Bipartite e a Comissão Intergestores Tripartite.
 - (C) a Comissão Intersetorial de Saúde e o Conselho de Saúde.
 - (D) a Conferência de Saúde e o poder legislativo.
 - (E) a Comissão Intersetorial de Saúde e a Conferência de Saúde.
- 12.** O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde deve ser firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- Esse contrato visa a garantir, aos usuários, a
- (A) gratuidade da assistência.
 - (B) efetividade da assistência.
 - (C) equidade da assistência.
 - (D) amplitude da assistência.
 - (E) integralidade da assistência.
- 13.** A suposição de que associações produzidas em nível de agregado, correlacionando médias, aplicam-se ao nível individual é chamada de
- (A) inferência.
 - (B) dedução.
 - (C) erro sistemático.
 - (D) erro tipo I.
 - (E) falácia ecológica.
- 14.** Considera-se risco como sendo a probabilidade de ocorrência de um resultado desfavorável, de um dano ou de um fenômeno indesejado. Ele pode ser estimado por meio do coeficiente
- (A) de ataque.
 - (B) de incidência.
 - (C) de gravidade.
 - (D) de letalidade.
 - (E) específico.
- 15.** Um estudo que visa a testar hipóteses etiológicas, constituído pelo acompanhamento, ao longo do tempo, de grupos considerados sadios quanto à doença sob investigação, sendo um exposto a um fator de risco suposto como causa da doença e outro grupo não exposto a esse fator, é denominado de estudo
- (A) ecológico.
 - (B) seccional.
 - (C) transversal.
 - (D) caso-controle.
 - (E) de coorte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Em relação aos marcos do desenvolvimento neurológico esperados para uma criança de 12 meses, é correto afirmar:
- (A) retira a roupa.
 - (B) pega objetos com movimento de pinça.
 - (C) fala frases com duas palavras.
 - (D) usa o pronome “eu”.
 - (E) sobe e desce escadas com apoio.
17. Paciente de dois meses, nascido a termo e com história de anóxia perinatal, realizou a ressonância magnética de crânio mostrada a seguir (imagem ponderada em T1).



As estruturas que comumente são afetadas nessa condição e apresentam hipersinal no exame do paciente são:

- (A) caudado e tálamo.
 - (B) ínsula e tálamo.
 - (C) cápsula interna e giro pré-central.
 - (D) caudado e cápsula interna.
 - (E) tálamo e putâmen.
18. Paciente do sexo masculino, 3 anos, iniciou aos 12 meses com crises epiléticas. Inicialmente eram crises febris prolongadas e, após o segundo aniversário, passou a ter crises também sem febre e os eventos se tornaram muito frequentes, com crises mioclônicas e ausências atípicas, muitas vezes desencadeadas por calor. Nesse período, foi observada também regressão do desenvolvimento neurológico. A ressonância de crânio é normal e o eletroencefalograma mostra desorganização da atividade de base e atividade epileptiforme multifocal. Esse fenótipo é geralmente relacionado ao gene
- (A) *SCN1A*.
 - (B) *MECP2*.
 - (C) *TSC1*.
 - (D) *ARX*.
 - (E) *SYNGAP1*.

19. Paciente do sexo feminino, 12 anos, iniciou perda visual progressiva aos 7 anos. Há dois anos, apresenta também dificuldade motora fina e instabilidade para deambular, bem como crises epiléticas. Seus genitores são primos de segundo grau. Ao exame observa-se ataxia global, palidez de retina e nervo óptico bilateralmente e não tem percepção luminosa. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) ataxia telangiectasia.
 - (B) neurodegeneração associada à pantotenato-quinase.
 - (C) lipofuscinose ceróide neuronal.
 - (D) gangliosidose GM2.
 - (E) doença de Niemann-Pick tipo C.
20. Paciente de 12 anos, sexo masculino, com diagnóstico de neurofibromatose tipo 1, apresenta neurofibroma plexiforme em raízes e plexo lombossacral e dor crônica secundária a ele. Não há sinais de malignidade. Entre as possibilidades terapêuticas, assinale a alternativa correta.
- (A) O selumetinibe é capaz de reduzir o volume do neurofibroma e a dor.
 - (B) O tratamento cirúrgico é o único capaz de reduzir o volume da lesão e os sintomas.
 - (C) Deve-se prescrever gabapentina para dor neuropática, pois, até o momento, não há tratamento eficaz para o neurofibroma.
 - (D) Como o neurofibroma é um tumor com boa resposta à radioterapia, essa modalidade é a primeira escolha de tratamento.
 - (E) A quimioterapia com vincristina reduz o tamanho da lesão, os sintomas e o risco de transformação maligna da lesão.
21. Entre os tumores da fossa posterior na criança, é correto afirmar:
- (A) o astrocitoma pilocítico é um tumor de alto grau de malignidade.
 - (B) o tratamento de primeira escolha do ependimoma é a quimioterapia.
 - (C) no meduloblastoma raramente há disseminação liquórica.
 - (D) na maioria dos gliomas difusos do tronco encefálico há a mutação H3K27M.
 - (E) os gliomas de tronco associados à neurofibromatose tipo 1 tem prognóstico ruim.

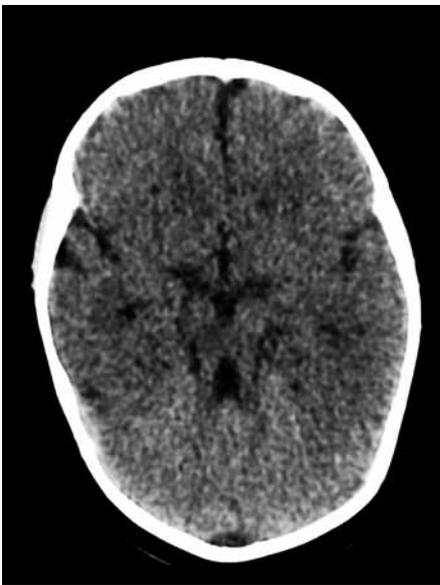
22. Paciente do sexo feminino, 13 anos, com cefaleia com características de enxaqueca há 3 anos, com piora no último ano. Atualmente, tem cerca de 3 crises por semana. Já está em tratamento não farmacológico otimizado. Tem antecedente de asma e sobrepeso. Qual dos fármacos a seguir é a melhor opção para seu tratamento profilático?

- (A) Propranolol.
- (B) Flunarizina.
- (C) Carbamazepina.
- (D) Valproato.
- (E) Topiramato.

23. Qual das características a seguir sugere que uma cefaleia na infância seja primária?

- (A) Alteração do exame neurológico.
- (B) Ser diária desde o início.
- (C) Início súbito.
- (D) Frequência mensal há vários anos.
- (E) Ser concomitante a neoplasia sistêmica.

24. Paciente com atraso global do desenvolvimento, ataxia e apraxia oculomotora apresenta o achado de imagem a seguir.



O diagnóstico é

- (A) displasia em boné do tectum pontino.
- (B) rombencefalossinapse.
- (C) síndrome de Joubert.
- (D) síndrome de Dandy-Walker.
- (E) hipoplasia pontocerebelar.

25. Em relação à fisiopatologia do traumatismo cranioencefálico em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) A fratura em ping-pong caracteriza-se por afundamento do crânio com várias linhas de fratura visualizadas na radiografia.
- (B) A presença de hemorragia retiniana sugere trauma acidental.
- (C) Lesão axonal difusa geralmente é secundária a trauma contundente sobre o crânio.
- (D) O hematoma extradural é mais comum com lesões da artéria cerebral posterior.
- (E) Entre os diagnósticos diferenciais de hematoma subdural estão doenças metabólicas como acidúria glutárica tipo 1.

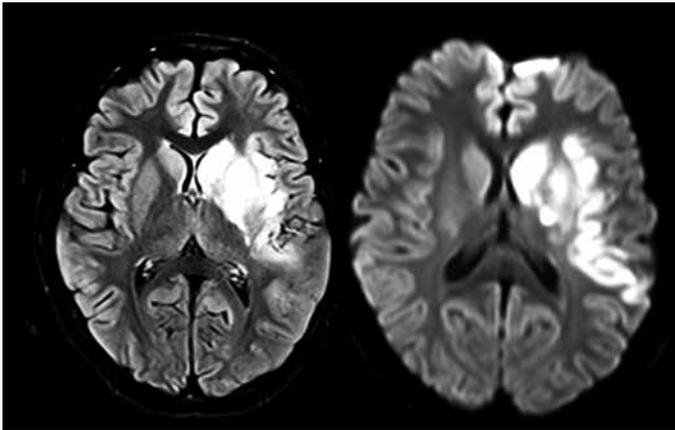
26. Na investigação etiológica de um paciente com deficiência intelectual, é correto afirmar:

- (A) o cariótipo é o exame de escolha na síndrome do X-frágil.
- (B) o microarray avalia variantes de nucleotídeo único (SNV).
- (C) a pesquisa de erros inatos do metabolismo é a primeira etapa da investigação, pois são as etiologias mais comuns.
- (D) as técnicas mais recentes de sequenciamento de nova geração são capazes de detectar variação no número de cópias (CNV).
- (E) o cariótipo é capaz de avaliar microdeleções ou microduplicações maiores que 50 kb.

27. Paciente do sexo masculino, 9 anos, com diagnóstico de transtorno déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Após o tratamento farmacológico, psicoterapia e reforço escolar, houve melhora dos sintomas do TDAH, mas mantém dificuldade importante para leitura e escrita (está na fase pré-silábica). Não tem dificuldades para atividades de vida diária. Sobre esse paciente, podemos afirmar:

- (A) há comorbidade com transtorno específico da aprendizagem de leitura e escrita.
- (B) deve-se investigar erros inatos do metabolismo.
- (C) a neuroimagem por ressonância magnética é fundamental pois a principal hipótese é de malformação cerebral.
- (D) todos os sintomas são explicados por deficiência intelectual.
- (E) o potencial evocado cognitivo P300 deve ser solicitado para confirmação do TDAH.

28. Paciente do sexo feminino, 9 anos, apresentou quadro súbito de dificuldade de fala e fraqueza à direita há 1 dia. Ao exame, apresenta afasia de expressão e hemiparesia à direita. Realizou a ressonância de crânio mostrada a seguir.



O diagnóstico é

- (A) trombose venosa cerebral.
 - (B) hemorragia intraparenquimatosa.
 - (C) acidente vascular cerebral isquêmico.
 - (D) tumor cerebral.
 - (E) abscesso cerebral.
29. Paciente de 11 anos apresenta quadro agudo de perda visual e dor à movimentação em olho direito. Tem antecedente de mielite longitudinalmente extensa há 1 ano. Ao exame, apresenta acuidade visual 20/400, defeito pupilar aferente e edema de papila, todos à direita. Assinale a alternativa que apresenta o anticorpo mais comumente associado a essa condição.
- (A) anti-CASPR2.
 - (B) anti-GQ1B.
 - (C) anti-aquaporina 4.
 - (D) anti-NMDA.
 - (E) anti-cardiolipina.
30. Paciente com diplopia após traumatismo cranioencefálico leve. Ao exame, apresenta inclinação da cabeça para a esquerda e discreta hipertropia do olho direito, que piora com a inclinação da cabeça para a direita. O diagnóstico é
- (A) paralisia do nervo abducente.
 - (B) paralisia do nervo troclear.
 - (C) paralisia do nervo oculomotor.
 - (D) síndrome de Horner.
 - (E) oftalmoplegia internuclear.

31. Paciente do sexo masculino, 9 anos, com febre e cefaleia há 10 dias. No dia da admissão no hospital evoluiu com diplopia e sonolência. Ao exame apresenta papiledema e paralisia da abdução do olho esquerdo. A tomografia de crânio com contraste evidenciou hidrocefalia leve e realce leptomeníngeo cisternal. O líquido tem o seguinte resultado: 55 células (70% monócitos, 20% neutrófilos e 10% linfócitos), proteína 350 mg/dl e glicose 22 (glicemia no momento da coleta era de 74).

O provável agente etiológico é

- (A) *Streptococcus pneumoniae*.
 - (B) *Herpes simplex*.
 - (C) *Treponema pallidum*.
 - (D) *Neisseria meningitidis*.
 - (E) *Mycobacterium tuberculosis*.
32. Em relação à neurofibromatose tipo 1, assinale a alternativa correta.
- (A) É uma doença de herança autossômica recessiva.
 - (B) Não há risco de malignização dos neurofibromas plexiformes.
 - (C) Os transtornos do neurodesenvolvimento, quando analisados em conjunto, acometem cerca de 5% dos pacientes com a doença.
 - (D) O glioma de via óptica é o tumor intracraniano mais comum.
 - (E) A presença de mais de 6 manchas café com leite é patognomônica da doença.
33. Paciente de 11 meses deixou de apresentar ganhos motores desde os 8 meses (à época já conseguia sentar). Ao exame apresenta hipotonia, fraqueza muscular global de predomínio proximal, arreflexia e atrofia com fasciculações de língua. Em relação à principal hipótese diagnóstica, é correto afirmar:
- (A) a gravidade da apresentação tem relação com número de cópias do gene SMN2.
 - (B) tem herança autossômica dominante.
 - (C) não há tratamento modificador da evolução.
 - (D) a eletroneuromiografia é um exame fundamental para o diagnóstico.
 - (E) na imuno-histoquímica do tecido muscular há ausência de expressão de distrofina.

- 34.** Em relação à pesquisa de bandas oligoclonais no diagnóstico da esclerose múltipla na população pediátrica, assinale a alternativa correta.
- (A) o resultado positivo indica presença de imunoglobulinas que atravessaram a barreira hematoencefálica.
 - (B) costuma ter maior positividade no início da doença.
 - (C) confirma o diagnóstico de esclerose múltipla mesmo com ressonância normal.
 - (D) pode ocorrer resultado positivo em doenças infecciosas.
 - (E) tem maior especificidade em crianças do que em adolescentes.
- 35.** No exame físico a presença de clônus indica
- (A) lesão dos núcleos da base.
 - (B) lesão cerebelar.
 - (C) deformidade muscular.
 - (D) lesão da unidade motora.
 - (E) lesão da via piramidal.
- 36.** Assinale a alternativa que contempla as principais alternativas no tratamento da síndrome de West.
- (A) Vigabatrina e valproato.
 - (B) Valproato e nitrazepam.
 - (C) Vigabatrina e terapia hormonal.
 - (D) Topiramato e terapia hormonal.
 - (E) Nitrazepam e topiramato.
- 37.** Ao atender um paciente com triagem neonatal positiva para deficiência de biotinidase, cujo exame foi repetido e confirmado, o médico é questionado sobre essa condição pela família. Assinale a alternativa que associa corretamente o item do questionário com a respectiva resposta.
- (A) Risco de ter outro filho com a condição – aproximadamente 50%.
 - (B) Manifestações clínicas – principalmente neurológicas e cutâneas.
 - (C) Diagnóstico – presença de uma variante patogênica em heterozigose com uma variante benigna.
 - (D) Tratamento – não há tratamento específico.
 - (E) Prognóstico – ruim mesmo se tratado precocemente.
- 38.** Em relação ao transtorno do espectro autista (TEA), é correto afirmar:
- (A) o risco de TEA numa criança é maior se já houver um irmão acometido.
 - (B) é mais comum em crianças do sexo feminino.
 - (C) o diagnóstico requer exame de imagem e eletroencefalograma.
 - (D) o tratamento farmacológico reduz a dificuldade de interação social.
 - (E) o diagnóstico só pode ser definido após os 3 anos.
- 39.** Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que, por definição, é uma causa de paralisia cerebral.
- (A) Doença mitocondrial.
 - (B) Meningite neonatal.
 - (C) Hiperglicemia não cetótica.
 - (D) Acidúria glutárica tipo 1.
 - (E) Paraparesia espástica hereditária.
- 40.** Na avaliação de uma criança com suspeita elevada de meningite bacteriana com indicação de realização de neuroimagem (tomografia computadorizada de crânio), devido a rebaixamento do nível de consciência, a sequência correta das condutas é
- (A) coleta de exames laboratoriais e hemoculturas, TC de crânio, punção lombar e antibioticoterapia.
 - (B) TC de crânio, coleta de exames laboratoriais e hemoculturas, punção lombar e antibioticoterapia.
 - (C) TC de crânio, punção lombar, coleta de exames laboratoriais e hemoculturas, antibioticoterapia.
 - (D) coleta de exames laboratoriais e hemoculturas, antibioticoterapia, TC de crânio e punção lombar.
 - (E) punção lombar, coleta de exames laboratoriais e hemoculturas, antibioticoterapia e TC de crânio.

