



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

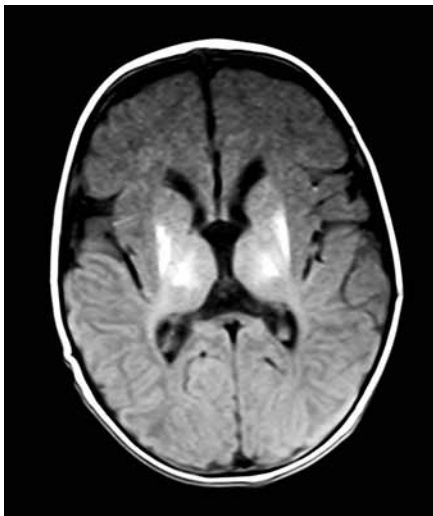
POLÍTICA DE SAÚDE

- 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 antrozoose 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).

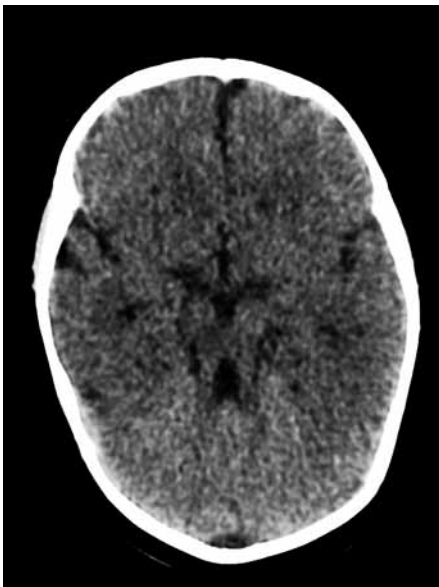


As estruturas que comumente são afetadas nessa condição e apresentam hipersinal no exame do paciente são:

- (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 líquórica.
 - (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.

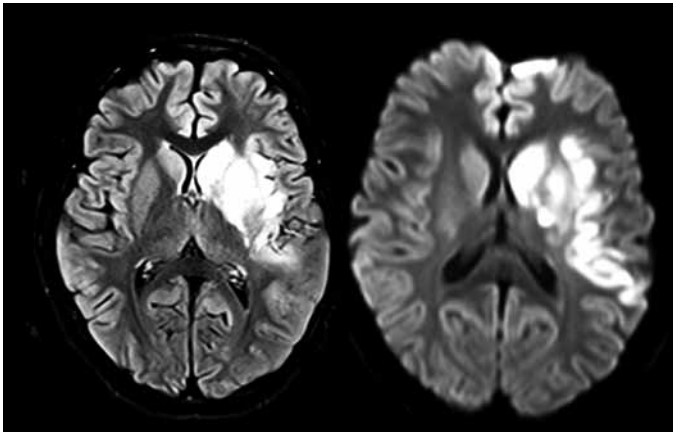


O diagnóstico é

- (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.

