MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1213039N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

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!

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

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

Neurologia

1

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

2

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

3

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

4

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

5

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

6

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

7

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

8

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

9

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

10

Uma adolescente de 16 anos apresenta cefaleias de início recente que ocorrem principalmente à noite ou de madrugada, geralmente com dor frontal e occipital leve, com zumbido associado. No seu exame físico, foi observada papiledema bilateral. A ressonância magnética do cérebro é normal. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Topiramato.
(B) Acetazolamida.
(C) Perda de peso recente.
(D) Ronco.
(E) Suplementação de vitamina A.

11

Qual dos seguintes é inervado pelo nervo interósseo anterior?

(A) Abdutor curto do polegar.
(B) Pronador redondo.
(C) Extensor do indicador.
(D) Flexor longo do polegar.
(E) Primeiro músculo interósseo dorsal.

12

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. O/A _____ transmite informações no reflexo de alongamento muscular.

(A) neurônio motor gama
(B) neurônio motor alfa
(C) fibra muscular intrafusal
(D) fibra muscular extrafusal
(E) substância gelatinosa

13

É/São característica(s) do estágio 2 do sono:

(A) complexos K e fusos do sono.
(B) movimentos oculares lentos.
(C) ondas delta, compreendendo 20% a 50% do traçado.
(D) ondas delta, compreendendo > 50% do traçado.
(E) ondas agudas do vértice.

14

Uma mulher de 27 anos queixa-se de dificuldade para dormir, pois todas as noites apresenta cãibras nas pernas, o que a faz se levantar e caminhar para aliviar a dor. Seu marido reclama que ela o chuta durante a noite. Ela não apresenta comorbidades, exceto fluxo menstrual intenso. O hemograma, painel metabólico básico e a função hepática estavam dentro da normalidade. Qual é o próximo passo mais adequado nessa investigação?

(A) Doppler arterial de membros inferiores.
(B) Polissonografia.
(C) Teste com ropinirol.
(D) Estudo de condução nervosa.
(E) Nível de ferritina sérica.

15

Uma criança deve ser capaz de sorrir espontaneamente, copiar expressões faciais, balbuciar, alcançar um brinquedo com uma as mãos e sustentar a cabeça

(A) aos 2 meses de idade.
(B) aos 4 meses de idade.
(C) aos 6 meses de idade.
(D) aos 9 meses de idade.
(E) com 1 ano de idade.

16

Qual das seguintes condições NÃO deve causar ondas agudas positivas e potenciais de fibrilação na eletromiografia (EMG)?

(A) Polineuropatia diabética.
(B) Miastenia gravis.
(C) Miosite por corpos de inclusão.
(D) Esclerose lateral amiotrófica.
(E) Síndrome do túnel do carpo.

17

Um menino de 4 anos, sem doenças prévias, é levado à clínica por questões comportamentais e de desenvolvimento. Sua mãe afirma que ele tem dificuldade em falar com seus colegas e nunca parece olhar nos olhos dela quando está falando com ele. Ao contrário de seu irmão e irmã, ele prefere ficar sozinho e brincar com livros em seu quarto, frequentemente virando as páginas continuamente. Ela também menciona que sempre que eles se desviam de um plano, como onde ir jantar, o paciente fica com raiva, de forma quase incontrolável. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) transtorno de personalidade esquiva.
(B) transtorno do espectro autista.
(C) paralisia cerebral.
(D) crises de ausência.
(E) depressão.

18

Uma menina judia Askhenazi, de 1 ano, que nasceu a termo, apresenta atraso no desenvolvimento. Ela tem histórico de convulsões, amaurose e déficit motor. No exame físico, apresenta microcefalia, discos ópticos pálidos e espasticidade de membros inferiores. Há hiperreflexia e sinal de Babinski bilateralmente. A ressonância magnética de crânio demonstra hiperintensidades simétricas difusas bilaterais, com envolvimento das fibras U. Uma ressonância magnética com espectroscopia mostra um aumento do pico de ácido N-acetilaspartato. Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?

(A) Doença de Pelizaeus-Merzbacher.
(B) Doença de Alexander.
(C) Síndrome de Rett.
(D) Doença de Canavan.
(E) Paralisia Cerebral.

19

Qual das seguintes medidas técnicas é insuficiente para diagnosticar morte encefálica pelo Eletroencefalograma (EEG)?

(A) As distâncias entre os eletrodos devem ser de 10 cm ou mais.
(B) A sensibilidade deve ser definida para 5μV.
(C) Tempo de gravação de pelo menos 30 minutos.
(D) Filtro de alta frequência definido em 30Hz ou superior.
(E) Impedância intereletrodo <10.000 Ohms.

20

Sobre os axônios mielinizados, é correto afirmar que

(A) eles conduzem potenciais de ação com condução contínua.
(B) os canais de sódio e potássio são distribuídos igualmente ao longo dos axônios.
(C) os canais de potássio dependentes de voltagem permitem que a despolarização ocorra, propagando o potencial de ação.
(D) os canais de sódio estão agrupados nos nódulos de Ranvier, enquanto os canais de potássio estão sob a bainha de mielina.
(E) a velocidade de condução normal em axônios mielinizados é 20 m/s.

21

Com que idade uma criança deve ser capaz de desenhar uma pessoa com duas ou quatro partes do corpo, usar uma tesoura, jogar jogo de tabuleiro e ficar em um pé só?

(A) 18 meses.
(B) 2 anos.
(C) 3 anos.
(D) 4 anos.
(E) 5 anos.

22

Um menino de 8 anos é levado para avaliação devido a crises convulsivas. Seus pais afirmam que ele atingiu todos os marcos do desenvolvimento e vai bem na escola. Nos últimos 2 meses, apresentou vários episódios de contrações em face e alteração do nível de consciência que ocorriam no período noturno. Seu EEG é mostrado a seguir. Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?



(A) Epilepsia benigna com pontas centrotemporais.
(B) Epilepsia noturna autossômica dominante do lobo frontal.
(C) Epilepsia de ausência juvenil.
(D) Epilepsia mioclônica juvenil.
(E) Síndrome de Landau-Kleffner.

23

Em um eletroencefalograma (EEG), aumentar o filtro passa-alta resultará em

(A) reduzir artefatos de eletromiografia (EMG).
(B) reduzir artefatos de suor.
(C) reduzir a amplitude de todas as formas de ondas.
(D) aumentar a amplitude de todas as formas de ondas.
(E) aumentar a impedância dos eletrodos.

24

Uma menina foi diagnosticada com Paralisia Cerebral aos 4 anos de idade, quando ela começou a andar na ponta dos pés. Agora, aos 12 anos, apresenta agravamento da disfunção da marcha e aumento do número de quedas. Ela também se queixa de dores e cãibras nas pernas ao longo do dia que, quase sempre, melhoram após dormir. Sua mãe percebe que ela tem dificuldade de escrever devido à curvatura de seus dedos. Psicologicamente, ela parece estar bem. O próximo passo mais indicado nesse caso é

(A) tranquilizar a mãe de que esta é uma evolução típica de Paralisia Cerebral.
(B) realizar teste com carbidopa/levodopa.
(C) fazer uma eletromiografia.
(D) encaminhar a um conselheiro genético.
(E) realizar terapia de quelação.

25

O seguinte eletroencefalograma (EEG) é típico em qual condição?



(A) Epilepsia de Ausência.
(B) Encefalopatia Hepática.
(C) Panencefalite Esclerosante Subaguda.
(D) Encefalite por Herpes.
(E) Epilpesia Benigna com Pontas Centrotemporais.

26

Uma menina de 1 ano foi levada ao hospital por seus pais devido a um episódio de alteração de consciência. Ela estava brincando no quintal, quando foi instruída a entrar. Começou, então, com choro intenso, seguido de palidez e coloração azulada em seu rosto, levando à perda de consciência. Ela continuou a chorar e rapidamente voltou ao seu estado normal. Qual é o diagnóstico mais provável para essa condição?

(A) Cataplexia.
(B) Apreensão.
(C) Síndrome do QT prolongado.
(D) Síndrome de Sandifer.
(E) Crise de perda de fôlego.

27

Um neonato fica cada vez mais sonolento nos primeiros 2 dias de vida e requer intubação devido à alcalose respiratória. Clinicamente, ele está hipotérmico, hipotônico e apresenta vômitos significativos. Embora ele tenha inicialmente recebido antibióticos de amplo espectro, a sepse foi descartada e os antibióticos foram interrompidos. Sua amônia está elevada, embora a função hepática esteja normal e não haja evidências de acidemia. Suspeita-se de um defeito do ciclo da ureia. Qual das afirmações a seguir NÃO é verdadeira em relação aos defeitos do ciclo da ureia?

(A) As doenças do ciclo da ureia constituem heranças ligadas ao X, exceto a deficiência de ornitina transcarbamilase (OTC), que é autossômica recessiva.
(B) O edema cerebral é uma causa comum de coma.
(C) Mulheres com deficiência de OTC podem ser normais ou ter dores de cabeça, vômitos e oftalmoplegia.
(D) A suplementação de arginina é necessária para a deficiência de ácido arginosuccínico sintetase.
(E) Benzoato de sódio, fenilacetato de sódio e cloridrato de arginina são todos tratamentos para a deficiência de OTC.

28

Um menino de 12 anos é levado ao hospital devido a um Acidente Vascular Cerebral isquêmico agudo. Seu único atendimento médico anterior foi há 1 ano, por uma dor inexplicável e excruciante em dedo indicador, que se resolveu após vários dias de opiáceos e hidratação. Ele é filho único e nenhum dos pais tem histórico de AVC ou coagulopatia. O melhor teste diagnóstico para identificar a etiologia desse AVC é

(A) ecocardiograma.
(B) teste genético NOTCH3.
(C) eletroforese de hemoglobina.
(D) lipidograma.
(E) teste genético mitocondrial.

29

Um jovem de 16 anos apresenta fraqueza e espasticidade nos membros inferiores bilaterais, associadas à urgência urinária. Os sintomas começaram há cerca de 1 ano, mas permanecem estáticos há pelo menos 6 meses. Ele tem dificuldade para correr sem cair, mas, fora isso, sua coordenação nos membros superiores está boa. Ele está se saindo bem na escola. Sua avó paterna usou muletas durante a maior parte de sua vida por razões desconhecidas. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável dos sintomas desse paciente?

(A) Síndrome da medula espinhal ancorada.
(B) Paraplegia espástica hereditária.
(C) Ataxia Espinocerebelar.
(D) Leucodistrofia metacromática.
(E) Distonia responsiva à Dopa.

30

Uma jovem começou a apresentar crises tônico-clônicas generalizadas associadas à febre durante seu primeiro ano de vida. Estas aumentaram em frequência, e posteriores crises de ausência também se desenvolveram. Suas crises se tornaram refratárias aos medicamentos antiepilépticos. Aos 18 meses, seu desenvolvimento cognitivo começou a desacelerar, ficando bem atrás de seus colegas quando ela tinha 30 meses. Qual das seguintes síndromes genéticas deve ser considerada nesse caso?

(A) Síndrome de Rett.
(B) Síndrome de West.
(C) Síndrome de Landau-Kleffner.
(D) Síndrome de Dravet.
(E) Epilepsia generalizada com convulsões febris.

31

Um menino de 13 anos é levado ao neurologista por dores de cabeça tipo pressão que pioram quando ele se deita e melhoram quando ele se levanta. Ele nega fraqueza ou dificuldade de andar, mas urina com muita frequência. Sua mãe afirma que ele "simplesmente não consegue parar de beber líquidos". Uma imagem de ressonância magnética do cérebro é obtida e o paciente é diagnosticado com um cisto de fenda de Rathke. Qual das afirmações a seguir NÃO é verdadeira sobre a condição atual desse paciente?

(A) A osmolalidade na urina geralmente é alta.
(B) O sódio sérico tipicamente é alto.
(C) O tratamento pode ser realizado com desmopressina.
(D) A incidência é alta após manipulações cirúrgicas da hipófise.
(E) Trauma, hemorragias e doenças autoimunes são etiologias possíveis.

32

Uma adolescente de 17 anos se apresenta ao psiquiatra sozinha para avaliação de anorexia. Seu peso está estável nos últimos meses, mas seu índice de massa corporal é de 16,5. O hemograma completo e o painel metabólico recentes estavam normais. No final da consulta, você percebe que os pais da paciente são amigos casuais que você vê regularmente. Depois de revelar isso à paciente, ela pede que sua conversa permaneça em sigilo. Qual das alternativas a seguir é a resposta mais adequada?

(A) Informá-la que, como menor de idade, seus pais têm direito às informações médicas dela.
(B) Incentivá-la a manter em segredo.
(C) Contatar seus pais após a consulta, porque a anorexia é uma ameaça à saúde da adolescente.
(D) Se os pais dela perguntarem, diga a eles que nenhuma informação pode ser divulgada.
(E) Dispensar a paciente da clínica.

33

Com que idade uma criança deve ser capaz de dizer frases com duas a quatro palavras, construir uma torre de quatro blocos, ficar na ponta dos pés e realizar brincadeiras paralelas?

(A) 1 ano.
(B) 18 meses.
(C) 2 anos.
(D) 3 anos.
(E) 4 anos.

34

Uma criança de 5 meses é levada ao neurologista devido a retardo do crescimento e convulsões. Além disso, ele está atrasado em atingir os marcos do desenvolvimento motor. No exame físico, a criança apresenta hipotonia e não consegue sustentar a cabeça. Sua pele é clara e seu cabelo frágil e sem cor. Ele foi diagnosticado com síndrome de Menkess. Qual das alternativas a seguir NÃO é verdadeira em relação a essa doença?

(A) Alguns sintomas podem ser confundidos com trauma não acidental.
(B) O diagnóstico geralmente envolve cobre sérico baixo e ceruloplasmina elevada.
(C) A herança é recessiva ligada ao X.
(D) A Osteoporose é comum.
(E) Anormalidades do tecido conjuntivo são comuns.

35

Um menino de 9 anos se apresenta à clínica com seus pais devido a preocupações com o desempenho escolar. É um aluno mediano e atingiu todos os marcos do desenvolvimento. No último ano letivo, ele teve dificuldade progressiva com a leitura, mas não apresentou problemas de comportamento na escola ou em casa. Seu exame neurológico e exame do estado mental são normais e mostram que ele é capaz de escrever um parágrafo simples. Um eletroencefalograma (EEG) é normal nos estados de vigília e sono. O diagnóstico mais provável nesse caso é

(A) infarto do esplênio do corpo caloso e do lobo occipital esquerdo.
(B) dislexia do desenvolvimento.
(C) síndrome de Landau-Kleffner.
(D) deficiência intelectual leve.
(E) transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.

36

Um menino de 9 anos apresenta episódios de riso incontrolável sem motivo e em momentos inadequados. Essas explosões geralmente duram <1 minuto, mas têm ocorrido com mais frequência nos últimos meses. Apesar de seus esforços, ele não consegue controlar essas crises. Além disso, ele se queixou de dores de cabeça, principalmente à noite. Seu exame neurológico é normal. A causa mais provável de seus sintomas é

(A) esclerose do lobo temporal mesial.
(B) transtorno do espectro autista.
(C) meningioma parassagital.
(D) hamartoma hipotalâmico.
(E) uso de levetiracetam.

37

Com que idade uma criança compreende a finalidade da morte?

(A) 18-24 meses.
(B) 2-4 anos.
(C) 4-6 anos.
(D) 6-9 anos.
(E) 9-12 anos.

38

Uma menina de 8 meses chega ao pronto-socorro com quadro de desnutrição, apresentando fraqueza nos últimos 3 dias. O exame mostra uma criança bem desenvolvida com poucos movimentos, hipotonia muscular, ptose e midríase bilateral. Os pais negam qualquer doença recente. Ela passou os últimos dias com seus avós, onde experimentou novos alimentos. Considerando a condição apresentada, é correto afirmar que

(A) essa paciente tem doença do neurônio motor devido a uma mutação no gene SMN1.
(B) as proteínas solúveis do receptor de proteína de fixação de NSF (SNARE) são clivadas, levando à incapacidade das vesículas sinápticas de liberar acetilcolina.
(C) essa paciente deve ter aumento da proteína do líquido cefalorraquidiano (LCR) e bloqueios de condução, vistos em estudos de condução nervosa.
(D) a biópsia muscular revelaria fibras musculares necróticas e fibras vermelhas irregulares.
(E) essa doença é herdada de maneira autossômica dominante.

39

Um menino de 7 anos apresenta movimentos da cabeça e pigarros frequentes nos últimos 3 meses. Cada movimento é precedido pelo desejo de se mover e uma sensação de alívio após. Seus pais notaram que ele lavava a mão com frequência e sentia a necessidade de acionar o interruptor de luz várias vezes antes de dormir. Todos os itens a seguir podem ser usados para tratar esse paciente, EXCETO

(A) pimozida.
(B) clonidina.
(C) tetrabenazina.
(D) fluoxetina.
(E) metilfenidato.

40

Um menino de 7 anos canhoto vem apresentando notas baixas, o que preocupa seus pais. O paciente atingiu previamente todos os marcos de desenvolvimento e, nos primeiros 2 anos de escola, progrediu com as outras crianças. Nos últimos 4 meses, ele desenvolveu dificuldades significativas com suas aulas de matemática, a ponto de, agora, estar bem atrás de seus colegas. No entanto ele mantém notas médias em suas outras disciplinas. O exame neurológico é normal e o eletroencefalograma (EEG), tanto no estado de vigília quanto no de sono, é normal. O diagnóstico mais provável nesse caso é

(A) deficiência intelectual leve.
(B) discalculia.
(C) síndrome de Gertsmann.
(D) transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).
(E) leucodistrofia metacromática.

Pediatria

41

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

42

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

43

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

44

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

45

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

46

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

47

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

48

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

49

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

50

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

51

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

52

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

53

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

54

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

55

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

56

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

57

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

58

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

59

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

60

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

61

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

62

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

63

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

64

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

65

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

66

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

67

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

68

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

69

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

70

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

71

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

72

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

73

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.
( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.
( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.
( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

74

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

75

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

76

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

77

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

78

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

79

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

80

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2213039N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

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

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

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

Neurologia

1

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

2

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

3

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

4

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

5

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

6

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

7

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

8

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

9

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

10

É/São característica(s) do estágio 2 do sono:

(A) complexos K e fusos do sono.
(B) movimentos oculares lentos.
(C) ondas delta, compreendendo 20% a 50% do traçado.
(D) ondas delta, compreendendo > 50% do traçado.
(E) ondas agudas do vértice.

11

Uma adolescente de 16 anos apresenta cefaleias de início recente que ocorrem principalmente à noite ou de madrugada, geralmente com dor frontal e occipital leve, com zumbido associado. No seu exame físico, foi observada papiledema bilateral. A ressonância magnética do cérebro é normal. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Topiramato.
(B) Acetazolamida.
(C) Perda de peso recente.
(D) Ronco.
(E) Suplementação de vitamina A.

12

Qual dos seguintes é inervado pelo nervo interósseo anterior?

(A) Abdutor curto do polegar.
(B) Pronador redondo.
(C) Extensor do indicador.
(D) Flexor longo do polegar.
(E) Primeiro músculo interósseo dorsal.

13

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. O/A _____ transmite informações no reflexo de alongamento muscular.

(A) neurônio motor gama
(B) neurônio motor alfa
(C) fibra muscular intrafusal
(D) fibra muscular extrafusal
(E) substância gelatinosa

14

Uma mulher de 27 anos queixa-se de dificuldade para dormir, pois todas as noites apresenta cãibras nas pernas, o que a faz se levantar e caminhar para aliviar a dor. Seu marido reclama que ela o chuta durante a noite. Ela não apresenta comorbidades, exceto fluxo menstrual intenso. O hemograma, painel metabólico básico e a função hepática estavam dentro da normalidade. Qual é o próximo passo mais adequado nessa investigação?

(A) Doppler arterial de membros inferiores.
(B) Polissonografia.
(C) Teste com ropinirol.
(D) Estudo de condução nervosa.
(E) Nível de ferritina sérica.

15

Uma menina de 1 ano foi levada ao hospital por seus pais devido a um episódio de alteração de consciência. Ela estava brincando no quintal, quando foi instruída a entrar. Começou, então, com choro intenso, seguido de palidez e coloração azulada em seu rosto, levando à perda de consciência. Ela continuou a chorar e rapidamente voltou ao seu estado normal. Qual é o diagnóstico mais provável para essa condição?

(A) Cataplexia.
(B) Apreensão.
(C) Síndrome do QT prolongado.
(D) Síndrome de Sandifer.
(E) Crise de perda de fôlego.

16

Uma criança deve ser capaz de sorrir espontaneamente, copiar expressões faciais, balbuciar, alcançar um brinquedo com uma as mãos e sustentar a cabeça

(A) aos 2 meses de idade.
(B) aos 4 meses de idade.
(C) aos 6 meses de idade.
(D) aos 9 meses de idade.
(E) com 1 ano de idade.

17

Qual das seguintes condições NÃO deve causar ondas agudas positivas e potenciais de fibrilação na eletromiografia (EMG)?

(A) Polineuropatia diabética.
(B) Miastenia gravis.
(C) Miosite por corpos de inclusão.
(D) Esclerose lateral amiotrófica.
(E) Síndrome do túnel do carpo.

18

Um menino de 4 anos, sem doenças prévias, é levado à clínica por questões comportamentais e de desenvolvimento. Sua mãe afirma que ele tem dificuldade em falar com seus colegas e nunca parece olhar nos olhos dela quando está falando com ele. Ao contrário de seu irmão e irmã, ele prefere ficar sozinho e brincar com livros em seu quarto, frequentemente virando as páginas continuamente. Ela também menciona que sempre que eles se desviam de um plano, como onde ir jantar, o paciente fica com raiva, de forma quase incontrolável. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) transtorno de personalidade esquiva.
(B) transtorno do espectro autista.
(C) paralisia cerebral.
(D) crises de ausência.
(E) depressão.

19

Uma menina judia Askhenazi, de 1 ano, que nasceu a termo, apresenta atraso no desenvolvimento. Ela tem histórico de convulsões, amaurose e déficit motor. No exame físico, apresenta microcefalia, discos ópticos pálidos e espasticidade de membros inferiores. Há hiperreflexia e sinal de Babinski bilateralmente. A ressonância magnética de crânio demonstra hiperintensidades simétricas difusas bilaterais, com envolvimento das fibras U. Uma ressonância magnética com espectroscopia mostra um aumento do pico de ácido N-acetilaspartato. Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?

(A) Doença de Pelizaeus-Merzbacher.
(B) Doença de Alexander.
(C) Síndrome de Rett.
(D) Doença de Canavan.
(E) Paralisia Cerebral.

20

Qual das seguintes medidas técnicas é insuficiente para diagnosticar morte encefálica pelo Eletroencefalograma (EEG)?

(A) As distâncias entre os eletrodos devem ser de 10 cm ou mais.
(B) A sensibilidade deve ser definida para 5μV.
(C) Tempo de gravação de pelo menos 30 minutos.
(D) Filtro de alta frequência definido em 30Hz ou superior.
(E) Impedância intereletrodo <10.000 Ohms.

21

Sobre os axônios mielinizados, é correto afirmar que

(A) eles conduzem potenciais de ação com condução contínua.
(B) os canais de sódio e potássio são distribuídos igualmente ao longo dos axônios.
(C) os canais de potássio dependentes de voltagem permitem que a despolarização ocorra, propagando o potencial de ação.
(D) os canais de sódio estão agrupados nos nódulos de Ranvier, enquanto os canais de potássio estão sob a bainha de mielina.
(E) a velocidade de condução normal em axônios mielinizados é 20 m/s.

22

Com que idade uma criança deve ser capaz de desenhar uma pessoa com duas ou quatro partes do corpo, usar uma tesoura, jogar jogo de tabuleiro e ficar em um pé só?

(A) 18 meses.
(B) 2 anos.
(C) 3 anos.
(D) 4 anos.
(E) 5 anos.

23

Um menino de 8 anos é levado para avaliação devido a crises convulsivas. Seus pais afirmam que ele atingiu todos os marcos do desenvolvimento e vai bem na escola. Nos últimos 2 meses, apresentou vários episódios de contrações em face e alteração do nível de consciência que ocorriam no período noturno. Seu EEG é mostrado a seguir. Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?



(A) Epilepsia benigna com pontas centrotemporais.
(B) Epilepsia noturna autossômica dominante do lobo frontal.
(C) Epilepsia de ausência juvenil.
(D) Epilepsia mioclônica juvenil.
(E) Síndrome de Landau-Kleffner.

24

Em um eletroencefalograma (EEG), aumentar o filtro passa-alta resultará em

(A) reduzir artefatos de eletromiografia (EMG).
(B) reduzir artefatos de suor.
(C) reduzir a amplitude de todas as formas de ondas.
(D) aumentar a amplitude de todas as formas de ondas.
(E) aumentar a impedância dos eletrodos.

25

Uma menina foi diagnosticada com Paralisia Cerebral aos 4 anos de idade, quando ela começou a andar na ponta dos pés. Agora, aos 12 anos, apresenta agravamento da disfunção da marcha e aumento do número de quedas. Ela também se queixa de dores e cãibras nas pernas ao longo do dia que, quase sempre, melhoram após dormir. Sua mãe percebe que ela tem dificuldade de escrever devido à curvatura de seus dedos. Psicologicamente, ela parece estar bem. O próximo passo mais indicado nesse caso é

(A) tranquilizar a mãe de que esta é uma evolução típica de Paralisia Cerebral.
(B) realizar teste com carbidopa/levodopa.
(C) fazer uma eletromiografia.
(D) encaminhar a um conselheiro genético.
(E) realizar terapia de quelação.

26

O seguinte eletroencefalograma (EEG) é típico em qual condição?



(A) Epilepsia de Ausência.
(B) Encefalopatia Hepática.
(C) Panencefalite Esclerosante Subaguda.
(D) Encefalite por Herpes.
(E) Epilpesia Benigna com Pontas Centrotemporais.

27

Um menino de 7 anos canhoto vem apresentando notas baixas, o que preocupa seus pais. O paciente atingiu previamente todos os marcos de desenvolvimento e, nos primeiros 2 anos de escola, progrediu com as outras crianças. Nos últimos 4 meses, ele desenvolveu dificuldades significativas com suas aulas de matemática, a ponto de, agora, estar bem atrás de seus colegas. No entanto ele mantém notas médias em suas outras disciplinas. O exame neurológico é normal e o eletroencefalograma (EEG), tanto no estado de vigília quanto no de sono, é normal. O diagnóstico mais provável nesse caso é

(A) deficiência intelectual leve.
(B) discalculia.
(C) síndrome de Gertsmann.
(D) transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).
(E) leucodistrofia metacromática.

28

Um neonato fica cada vez mais sonolento nos primeiros 2 dias de vida e requer intubação devido à alcalose respiratória. Clinicamente, ele está hipotérmico, hipotônico e apresenta vômitos significativos. Embora ele tenha inicialmente recebido antibióticos de amplo espectro, a sepse foi descartada e os antibióticos foram interrompidos. Sua amônia está elevada, embora a função hepática esteja normal e não haja evidências de acidemia. Suspeita-se de um defeito do ciclo da ureia. Qual das afirmações a seguir NÃO é verdadeira em relação aos defeitos do ciclo da ureia?

(A) As doenças do ciclo da ureia constituem heranças ligadas ao X, exceto a deficiência de ornitina transcarbamilase (OTC), que é autossômica recessiva.
(B) O edema cerebral é uma causa comum de coma.
(C) Mulheres com deficiência de OTC podem ser normais ou ter dores de cabeça, vômitos e oftalmoplegia.
(D) A suplementação de arginina é necessária para a deficiência de ácido arginosuccínico sintetase.
(E) Benzoato de sódio, fenilacetato de sódio e cloridrato de arginina são todos tratamentos para a deficiência de OTC.

29

Um menino de 12 anos é levado ao hospital devido a um Acidente Vascular Cerebral isquêmico agudo. Seu único atendimento médico anterior foi há 1 ano, por uma dor inexplicável e excruciante em dedo indicador, que se resolveu após vários dias de opiáceos e hidratação. Ele é filho único e nenhum dos pais tem histórico de AVC ou coagulopatia. O melhor teste diagnóstico para identificar a etiologia desse AVC é

(A) ecocardiograma.
(B) teste genético NOTCH3.
(C) eletroforese de hemoglobina.
(D) lipidograma.
(E) teste genético mitocondrial.

30

Um jovem de 16 anos apresenta fraqueza e espasticidade nos membros inferiores bilaterais, associadas à urgência urinária. Os sintomas começaram há cerca de 1 ano, mas permanecem estáticos há pelo menos 6 meses. Ele tem dificuldade para correr sem cair, mas, fora isso, sua coordenação nos membros superiores está boa. Ele está se saindo bem na escola. Sua avó paterna usou muletas durante a maior parte de sua vida por razões desconhecidas. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável dos sintomas desse paciente?

(A) Síndrome da medula espinhal ancorada.
(B) Paraplegia espástica hereditária.
(C) Ataxia Espinocerebelar.
(D) Leucodistrofia metacromática.
(E) Distonia responsiva à Dopa.

31

Uma jovem começou a apresentar crises tônico-clônicas generalizadas associadas à febre durante seu primeiro ano de vida. Estas aumentaram em frequência, e posteriores crises de ausência também se desenvolveram. Suas crises se tornaram refratárias aos medicamentos antiepilépticos. Aos 18 meses, seu desenvolvimento cognitivo começou a desacelerar, ficando bem atrás de seus colegas quando ela tinha 30 meses. Qual das seguintes síndromes genéticas deve ser considerada nesse caso?

(A) Síndrome de Rett.
(B) Síndrome de West.
(C) Síndrome de Landau-Kleffner.
(D) Síndrome de Dravet.
(E) Epilepsia generalizada com convulsões febris.

32

Um menino de 13 anos é levado ao neurologista por dores de cabeça tipo pressão que pioram quando ele se deita e melhoram quando ele se levanta. Ele nega fraqueza ou dificuldade de andar, mas urina com muita frequência. Sua mãe afirma que ele "simplesmente não consegue parar de beber líquidos". Uma imagem de ressonância magnética do cérebro é obtida e o paciente é diagnosticado com um cisto de fenda de Rathke. Qual das afirmações a seguir NÃO é verdadeira sobre a condição atual desse paciente?

(A) A osmolalidade na urina geralmente é alta.
(B) O sódio sérico tipicamente é alto.
(C) O tratamento pode ser realizado com desmopressina.
(D) A incidência é alta após manipulações cirúrgicas da hipófise.
(E) Trauma, hemorragias e doenças autoimunes são etiologias possíveis.

33

Uma adolescente de 17 anos se apresenta ao psiquiatra sozinha para avaliação de anorexia. Seu peso está estável nos últimos meses, mas seu índice de massa corporal é de 16,5. O hemograma completo e o painel metabólico recentes estavam normais. No final da consulta, você percebe que os pais da paciente são amigos casuais que você vê regularmente. Depois de revelar isso à paciente, ela pede que sua conversa permaneça em sigilo. Qual das alternativas a seguir é a resposta mais adequada?

(A) Informá-la que, como menor de idade, seus pais têm direito às informações médicas dela.
(B) Incentivá-la a manter em segredo.
(C) Contatar seus pais após a consulta, porque a anorexia é uma ameaça à saúde da adolescente.
(D) Se os pais dela perguntarem, diga a eles que nenhuma informação pode ser divulgada.
(E) Dispensar a paciente da clínica.

34

Com que idade uma criança deve ser capaz de dizer frases com duas a quatro palavras, construir uma torre de quatro blocos, ficar na ponta dos pés e realizar brincadeiras paralelas?

(A) 1 ano.
(B) 18 meses.
(C) 2 anos.
(D) 3 anos.
(E) 4 anos.

35

Uma criança de 5 meses é levada ao neurologista devido a retardo do crescimento e convulsões. Além disso, ele está atrasado em atingir os marcos do desenvolvimento motor. No exame físico, a criança apresenta hipotonia e não consegue sustentar a cabeça. Sua pele é clara e seu cabelo frágil e sem cor. Ele foi diagnosticado com síndrome de Menkess. Qual das alternativas a seguir NÃO é verdadeira em relação a essa doença?

(A) Alguns sintomas podem ser confundidos com trauma não acidental.
(B) O diagnóstico geralmente envolve cobre sérico baixo e ceruloplasmina elevada.
(C) A herança é recessiva ligada ao X.
(D) A Osteoporose é comum.
(E) Anormalidades do tecido conjuntivo são comuns.

36

Um menino de 9 anos se apresenta à clínica com seus pais devido a preocupações com o desempenho escolar. É um aluno mediano e atingiu todos os marcos do desenvolvimento. No último ano letivo, ele teve dificuldade progressiva com a leitura, mas não apresentou problemas de comportamento na escola ou em casa. Seu exame neurológico e exame do estado mental são normais e mostram que ele é capaz de escrever um parágrafo simples. Um eletroencefalograma (EEG) é normal nos estados de vigília e sono. O diagnóstico mais provável nesse caso é

(A) infarto do esplênio do corpo caloso e do lobo occipital esquerdo.
(B) dislexia do desenvolvimento.
(C) síndrome de Landau-Kleffner.
(D) deficiência intelectual leve.
(E) transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.

37

Um menino de 9 anos apresenta episódios de riso incontrolável sem motivo e em momentos inadequados. Essas explosões geralmente duram <1 minuto, mas têm ocorrido com mais frequência nos últimos meses. Apesar de seus esforços, ele não consegue controlar essas crises. Além disso, ele se queixou de dores de cabeça, principalmente à noite. Seu exame neurológico é normal. A causa mais provável de seus sintomas é

(A) esclerose do lobo temporal mesial.
(B) transtorno do espectro autista.
(C) meningioma parassagital.
(D) hamartoma hipotalâmico.
(E) uso de levetiracetam.

38

Com que idade uma criança compreende a finalidade da morte?

(A) 18-24 meses.
(B) 2-4 anos.
(C) 4-6 anos.
(D) 6-9 anos.
(E) 9-12 anos.

39

Uma menina de 8 meses chega ao pronto-socorro com quadro de desnutrição, apresentando fraqueza nos últimos 3 dias. O exame mostra uma criança bem desenvolvida com poucos movimentos, hipotonia muscular, ptose e midríase bilateral. Os pais negam qualquer doença recente. Ela passou os últimos dias com seus avós, onde experimentou novos alimentos. Considerando a condição apresentada, é correto afirmar que

(A) essa paciente tem doença do neurônio motor devido a uma mutação no gene SMN1.
(B) as proteínas solúveis do receptor de proteína de fixação de NSF (SNARE) são clivadas, levando à incapacidade das vesículas sinápticas de liberar acetilcolina.
(C) essa paciente deve ter aumento da proteína do líquido cefalorraquidiano (LCR) e bloqueios de condução, vistos em estudos de condução nervosa.
(D) a biópsia muscular revelaria fibras musculares necróticas e fibras vermelhas irregulares.
(E) essa doença é herdada de maneira autossômica dominante.

40

Um menino de 7 anos apresenta movimentos da cabeça e pigarros frequentes nos últimos 3 meses. Cada movimento é precedido pelo desejo de se mover e uma sensação de alívio após. Seus pais notaram que ele lavava a mão com frequência e sentia a necessidade de acionar o interruptor de luz várias vezes antes de dormir. Todos os itens a seguir podem ser usados para tratar esse paciente, EXCETO

(A) pimozida.
(B) clonidina.
(C) tetrabenazina.
(D) fluoxetina.
(E) metilfenidato.

Pediatria

41

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

42

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

43

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

44

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

45

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

46

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

47

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

48

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

49

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

50

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

51

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

52

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

53

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

54

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

55

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

56

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

57

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

58

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

59

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

60

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

61

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

62

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

63

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

64

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

65

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

66

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

67

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

68

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

69

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

70

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

71

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

72

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

73

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

74

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

75

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

76

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

77

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

78

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

79

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

80

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3213039N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

03

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

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

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

Neurologia

1

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

2

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

3

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

4

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

5

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

6

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

7

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

8

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

9

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

10

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. O/A _____ transmite informações no reflexo de alongamento muscular.

(A) neurônio motor gama
(B) neurônio motor alfa
(C) fibra muscular intrafusal
(D) fibra muscular extrafusal
(E) substância gelatinosa

11

É/São característica(s) do estágio 2 do sono:

(A) complexos K e fusos do sono.
(B) movimentos oculares lentos.
(C) ondas delta, compreendendo 20% a 50% do traçado.
(D) ondas delta, compreendendo > 50% do traçado.
(E) ondas agudas do vértice.

12

Uma adolescente de 16 anos apresenta cefaleias de início recente que ocorrem principalmente à noite ou de madrugada, geralmente com dor frontal e occipital leve, com zumbido associado. No seu exame físico, foi observada papiledema bilateral. A ressonância magnética do cérebro é normal. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Topiramato.
(B) Acetazolamida.
(C) Perda de peso recente.
(D) Ronco.
(E) Suplementação de vitamina A.

13

Qual dos seguintes é inervado pelo nervo interósseo anterior?

(A) Abdutor curto do polegar.
(B) Pronador redondo.
(C) Extensor do indicador.
(D) Flexor longo do polegar.
(E) Primeiro músculo interósseo dorsal.

14

Uma mulher de 27 anos queixa-se de dificuldade para dormir, pois todas as noites apresenta cãibras nas pernas, o que a faz se levantar e caminhar para aliviar a dor. Seu marido reclama que ela o chuta durante a noite. Ela não apresenta comorbidades, exceto fluxo menstrual intenso. O hemograma, painel metabólico básico e a função hepática estavam dentro da normalidade. Qual é o próximo passo mais adequado nessa investigação?

(A) Doppler arterial de membros inferiores.
(B) Polissonografia.
(C) Teste com ropinirol.
(D) Estudo de condução nervosa.
(E) Nível de ferritina sérica.

15

O seguinte eletroencefalograma (EEG) é típico em qual condição?



(A) Epilepsia de Ausência.
(B) Encefalopatia Hepática.
(C) Panencefalite Esclerosante Subaguda.
(D) Encefalite por Herpes.
(E) Epilpesia Benigna com Pontas Centrotemporais.

16

Uma menina de 1 ano foi levada ao hospital por seus pais devido a um episódio de alteração de consciência. Ela estava brincando no quintal, quando foi instruída a entrar. Começou, então, com choro intenso, seguido de palidez e coloração azulada em seu rosto, levando à perda de consciência. Ela continuou a chorar e rapidamente voltou ao seu estado normal. Qual é o diagnóstico mais provável para essa condição?

(A) Cataplexia.
(B) Apreensão.
(C) Síndrome do QT prolongado.
(D) Síndrome de Sandifer.
(E) Crise de perda de fôlego.

17

Uma criança deve ser capaz de sorrir espontaneamente, copiar expressões faciais, balbuciar, alcançar um brinquedo com uma as mãos e sustentar a cabeça

(A) aos 2 meses de idade.
(B) aos 4 meses de idade.
(C) aos 6 meses de idade.
(D) aos 9 meses de idade.
(E) com 1 ano de idade.

18

Qual das seguintes condições NÃO deve causar ondas agudas positivas e potenciais de fibrilação na eletromiografia (EMG)?

(A) Polineuropatia diabética.
(B) Miastenia gravis.
(C) Miosite por corpos de inclusão.
(D) Esclerose lateral amiotrófica.
(E) Síndrome do túnel do carpo.

19

Um menino de 4 anos, sem doenças prévias, é levado à clínica por questões comportamentais e de desenvolvimento. Sua mãe afirma que ele tem dificuldade em falar com seus colegas e nunca parece olhar nos olhos dela quando está falando com ele. Ao contrário de seu irmão e irmã, ele prefere ficar sozinho e brincar com livros em seu quarto, frequentemente virando as páginas continuamente. Ela também menciona que sempre que eles se desviam de um plano, como onde ir jantar, o paciente fica com raiva, de forma quase incontrolável. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) transtorno de personalidade esquiva.
(B) transtorno do espectro autista.
(C) paralisia cerebral.
(D) crises de ausência.
(E) depressão.

20

Uma menina judia Askhenazi, de 1 ano, que nasceu a termo, apresenta atraso no desenvolvimento. Ela tem histórico de convulsões, amaurose e déficit motor. No exame físico, apresenta microcefalia, discos ópticos pálidos e espasticidade de membros inferiores. Há hiperreflexia e sinal de Babinski bilateralmente. A ressonância magnética de crânio demonstra hiperintensidades simétricas difusas bilaterais, com envolvimento das fibras U. Uma ressonância magnética com espectroscopia mostra um aumento do pico de ácido N-acetilaspartato. Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?

(A) Doença de Pelizaeus-Merzbacher.
(B) Doença de Alexander.
(C) Síndrome de Rett.
(D) Doença de Canavan.
(E) Paralisia Cerebral.

21

Qual das seguintes medidas técnicas é insuficiente para diagnosticar morte encefálica pelo Eletroencefalograma (EEG)?

(A) As distâncias entre os eletrodos devem ser de 10 cm ou mais.
(B) A sensibilidade deve ser definida para 5μV.
(C) Tempo de gravação de pelo menos 30 minutos.
(D) Filtro de alta frequência definido em 30Hz ou superior.
(E) Impedância intereletrodo <10.000 Ohms.

22

Sobre os axônios mielinizados, é correto afirmar que

(A) eles conduzem potenciais de ação com condução contínua.
(B) os canais de sódio e potássio são distribuídos igualmente ao longo dos axônios.
(C) os canais de potássio dependentes de voltagem permitem que a despolarização ocorra, propagando o potencial de ação.
(D) os canais de sódio estão agrupados nos nódulos de Ranvier, enquanto os canais de potássio estão sob a bainha de mielina.
(E) a velocidade de condução normal em axônios mielinizados é 20 m/s.

23

Com que idade uma criança deve ser capaz de desenhar uma pessoa com duas ou quatro partes do corpo, usar uma tesoura, jogar jogo de tabuleiro e ficar em um pé só?

(A) 18 meses.
(B) 2 anos.
(C) 3 anos.
(D) 4 anos.
(E) 5 anos.

24

Um menino de 8 anos é levado para avaliação devido a crises convulsivas. Seus pais afirmam que ele atingiu todos os marcos do desenvolvimento e vai bem na escola. Nos últimos 2 meses, apresentou vários episódios de contrações em face e alteração do nível de consciência que ocorriam no período noturno. Seu EEG é mostrado a seguir. Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?



(A) Epilepsia benigna com pontas centrotemporais.
(B) Epilepsia noturna autossômica dominante do lobo frontal.
(C) Epilepsia de ausência juvenil.
(D) Epilepsia mioclônica juvenil.
(E) Síndrome de Landau-Kleffner.

25

Em um eletroencefalograma (EEG), aumentar o filtro passa-alta resultará em

(A) reduzir artefatos de eletromiografia (EMG).
(B) reduzir artefatos de suor.
(C) reduzir a amplitude de todas as formas de ondas.
(D) aumentar a amplitude de todas as formas de ondas.
(E) aumentar a impedância dos eletrodos.

26

Uma menina foi diagnosticada com Paralisia Cerebral aos 4 anos de idade, quando ela começou a andar na ponta dos pés. Agora, aos 12 anos, apresenta agravamento da disfunção da marcha e aumento do número de quedas. Ela também se queixa de dores e cãibras nas pernas ao longo do dia que, quase sempre, melhoram após dormir. Sua mãe percebe que ela tem dificuldade de escrever devido à curvatura de seus dedos. Psicologicamente, ela parece estar bem. O próximo passo mais indicado nesse caso é

(A) tranquilizar a mãe de que esta é uma evolução típica de Paralisia Cerebral.
(B) realizar teste com carbidopa/levodopa.
(C) fazer uma eletromiografia.
(D) encaminhar a um conselheiro genético.
(E) realizar terapia de quelação.

27

Um menino de 7 anos apresenta movimentos da cabeça e pigarros frequentes nos últimos 3 meses. Cada movimento é precedido pelo desejo de se mover e uma sensação de alívio após. Seus pais notaram que ele lavava a mão com frequência e sentia a necessidade de acionar o interruptor de luz várias vezes antes de dormir. Todos os itens a seguir podem ser usados para tratar esse paciente, EXCETO

(A) pimozida.
(B) clonidina.
(C) tetrabenazina.
(D) fluoxetina.
(E) metilfenidato.

28

Um menino de 7 anos canhoto vem apresentando notas baixas, o que preocupa seus pais. O paciente atingiu previamente todos os marcos de desenvolvimento e, nos primeiros 2 anos de escola, progrediu com as outras crianças. Nos últimos 4 meses, ele desenvolveu dificuldades significativas com suas aulas de matemática, a ponto de, agora, estar bem atrás de seus colegas. No entanto ele mantém notas médias em suas outras disciplinas. O exame neurológico é normal e o eletroencefalograma (EEG), tanto no estado de vigília quanto no de sono, é normal. O diagnóstico mais provável nesse caso é

(A) deficiência intelectual leve.
(B) discalculia.
(C) síndrome de Gertsmann.
(D) transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).
(E) leucodistrofia metacromática.

29

Um neonato fica cada vez mais sonolento nos primeiros 2 dias de vida e requer intubação devido à alcalose respiratória. Clinicamente, ele está hipotérmico, hipotônico e apresenta vômitos significativos. Embora ele tenha inicialmente recebido antibióticos de amplo espectro, a sepse foi descartada e os antibióticos foram interrompidos. Sua amônia está elevada, embora a função hepática esteja normal e não haja evidências de acidemia. Suspeita-se de um defeito do ciclo da ureia. Qual das afirmações a seguir NÃO é verdadeira em relação aos defeitos do ciclo da ureia?

(A) As doenças do ciclo da ureia constituem heranças ligadas ao X, exceto a deficiência de ornitina transcarbamilase (OTC), que é autossômica recessiva.
(B) O edema cerebral é uma causa comum de coma.
(C) Mulheres com deficiência de OTC podem ser normais ou ter dores de cabeça, vômitos e oftalmoplegia.
(D) A suplementação de arginina é necessária para a deficiência de ácido arginosuccínico sintetase.
(E) Benzoato de sódio, fenilacetato de sódio e cloridrato de arginina são todos tratamentos para a deficiência de OTC.

30

Um menino de 12 anos é levado ao hospital devido a um Acidente Vascular Cerebral isquêmico agudo. Seu único atendimento médico anterior foi há 1 ano, por uma dor inexplicável e excruciante em dedo indicador, que se resolveu após vários dias de opiáceos e hidratação. Ele é filho único e nenhum dos pais tem histórico de AVC ou coagulopatia. O melhor teste diagnóstico para identificar a etiologia desse AVC é

(A) ecocardiograma.
(B) teste genético NOTCH3.
(C) eletroforese de hemoglobina.
(D) lipidograma.
(E) teste genético mitocondrial.

31

Um jovem de 16 anos apresenta fraqueza e espasticidade nos membros inferiores bilaterais, associadas à urgência urinária. Os sintomas começaram há cerca de 1 ano, mas permanecem estáticos há pelo menos 6 meses. Ele tem dificuldade para correr sem cair, mas, fora isso, sua coordenação nos membros superiores está boa. Ele está se saindo bem na escola. Sua avó paterna usou muletas durante a maior parte de sua vida por razões desconhecidas. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável dos sintomas desse paciente?

(A) Síndrome da medula espinhal ancorada.
(B) Paraplegia espástica hereditária.
(C) Ataxia Espinocerebelar.
(D) Leucodistrofia metacromática.
(E) Distonia responsiva à Dopa.

32

Uma jovem começou a apresentar crises tônico-clônicas generalizadas associadas à febre durante seu primeiro ano de vida. Estas aumentaram em frequência, e posteriores crises de ausência também se desenvolveram. Suas crises se tornaram refratárias aos medicamentos antiepilépticos. Aos 18 meses, seu desenvolvimento cognitivo começou a desacelerar, ficando bem atrás de seus colegas quando ela tinha 30 meses. Qual das seguintes síndromes genéticas deve ser considerada nesse caso?

(A) Síndrome de Rett.
(B) Síndrome de West.
(C) Síndrome de Landau-Kleffner.
(D) Síndrome de Dravet.
(E) Epilepsia generalizada com convulsões febris.

33

Um menino de 13 anos é levado ao neurologista por dores de cabeça tipo pressão que pioram quando ele se deita e melhoram quando ele se levanta. Ele nega fraqueza ou dificuldade de andar, mas urina com muita frequência. Sua mãe afirma que ele "simplesmente não consegue parar de beber líquidos". Uma imagem de ressonância magnética do cérebro é obtida e o paciente é diagnosticado com um cisto de fenda de Rathke. Qual das afirmações a seguir NÃO é verdadeira sobre a condição atual desse paciente?

(A) A osmolalidade na urina geralmente é alta.
(B) O sódio sérico tipicamente é alto.
(C) O tratamento pode ser realizado com desmopressina.
(D) A incidência é alta após manipulações cirúrgicas da hipófise.
(E) Trauma, hemorragias e doenças autoimunes são etiologias possíveis.

34

Uma adolescente de 17 anos se apresenta ao psiquiatra sozinha para avaliação de anorexia. Seu peso está estável nos últimos meses, mas seu índice de massa corporal é de 16,5. O hemograma completo e o painel metabólico recentes estavam normais. No final da consulta, você percebe que os pais da paciente são amigos casuais que você vê regularmente. Depois de revelar isso à paciente, ela pede que sua conversa permaneça em sigilo. Qual das alternativas a seguir é a resposta mais adequada?

(A) Informá-la que, como menor de idade, seus pais têm direito às informações médicas dela.
(B) Incentivá-la a manter em segredo.
(C) Contatar seus pais após a consulta, porque a anorexia é uma ameaça à saúde da adolescente.
(D) Se os pais dela perguntarem, diga a eles que nenhuma informação pode ser divulgada.
(E) Dispensar a paciente da clínica.

35

Com que idade uma criança deve ser capaz de dizer frases com duas a quatro palavras, construir uma torre de quatro blocos, ficar na ponta dos pés e realizar brincadeiras paralelas?

(A) 1 ano.
(B) 18 meses.
(C) 2 anos.
(D) 3 anos.
(E) 4 anos.

36

Uma criança de 5 meses é levada ao neurologista devido a retardo do crescimento e convulsões. Além disso, ele está atrasado em atingir os marcos do desenvolvimento motor. No exame físico, a criança apresenta hipotonia e não consegue sustentar a cabeça. Sua pele é clara e seu cabelo frágil e sem cor. Ele foi diagnosticado com síndrome de Menkess. Qual das alternativas a seguir NÃO é verdadeira em relação a essa doença?

(A) Alguns sintomas podem ser confundidos com trauma não acidental.
(B) O diagnóstico geralmente envolve cobre sérico baixo e ceruloplasmina elevada.
(C) A herança é recessiva ligada ao X.
(D) A Osteoporose é comum.
(E) Anormalidades do tecido conjuntivo são comuns.

37

Um menino de 9 anos se apresenta à clínica com seus pais devido a preocupações com o desempenho escolar. É um aluno mediano e atingiu todos os marcos do desenvolvimento. No último ano letivo, ele teve dificuldade progressiva com a leitura, mas não apresentou problemas de comportamento na escola ou em casa. Seu exame neurológico e exame do estado mental são normais e mostram que ele é capaz de escrever um parágrafo simples. Um eletroencefalograma (EEG) é normal nos estados de vigília e sono. O diagnóstico mais provável nesse caso é

(A) infarto do esplênio do corpo caloso e do lobo occipital esquerdo.
(B) dislexia do desenvolvimento.
(C) síndrome de Landau-Kleffner.
(D) deficiência intelectual leve.
(E) transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.

38

Um menino de 9 anos apresenta episódios de riso incontrolável sem motivo e em momentos inadequados. Essas explosões geralmente duram <1 minuto, mas têm ocorrido com mais frequência nos últimos meses. Apesar de seus esforços, ele não consegue controlar essas crises. Além disso, ele se queixou de dores de cabeça, principalmente à noite. Seu exame neurológico é normal. A causa mais provável de seus sintomas é

(A) esclerose do lobo temporal mesial.
(B) transtorno do espectro autista.
(C) meningioma parassagital.
(D) hamartoma hipotalâmico.
(E) uso de levetiracetam.

39

Com que idade uma criança compreende a finalidade da morte?

(A) 18-24 meses.
(B) 2-4 anos.
(C) 4-6 anos.
(D) 6-9 anos.
(E) 9-12 anos.

40

Uma menina de 8 meses chega ao pronto-socorro com quadro de desnutrição, apresentando fraqueza nos últimos 3 dias. O exame mostra uma criança bem desenvolvida com poucos movimentos, hipotonia muscular, ptose e midríase bilateral. Os pais negam qualquer doença recente. Ela passou os últimos dias com seus avós, onde experimentou novos alimentos. Considerando a condição apresentada, é correto afirmar que

(A) essa paciente tem doença do neurônio motor devido a uma mutação no gene SMN1.
(B) as proteínas solúveis do receptor de proteína de fixação de NSF (SNARE) são clivadas, levando à incapacidade das vesículas sinápticas de liberar acetilcolina.
(C) essa paciente deve ter aumento da proteína do líquido cefalorraquidiano (LCR) e bloqueios de condução, vistos em estudos de condução nervosa.
(D) a biópsia muscular revelaria fibras musculares necróticas e fibras vermelhas irregulares.
(E) essa doença é herdada de maneira autossômica dominante.

Pediatria

41

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

42

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

43

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

44

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

45

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

46

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

47

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

48

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

49

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

50

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

51

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

52

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

53

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

54

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

55

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

56

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

57

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

58

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

59

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

60

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

61

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

62

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

63

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

64

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

65

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

66

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

67

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

68

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

69

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

70

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

71

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

72

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

73

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

74

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

75

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

76

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

77

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

78

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

79

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

80

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4213039N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

04

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

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 a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou 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 os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às 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 do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, 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 do exame 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 dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

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

Neurologia

1

Qual dos canais iônicos a seguir é o primeiro a causar despolarização axonal levando a um potencial de ação?

(A) Canais de K+ voltagem-dependentes.
(B) Canais de cálcio.
(C) Canais de Na+ voltagem-dependentes.
(D) Canais de cloreto.
(E) Na+/K+ ATPase.

2

Um bebê de 8 meses apresenta episódios intermitentes de rigidez generalizada e posturas anormais, que são ocasionalmente associados à apneia e olhar fixo. Esses episódios geralmente ocorrem 15-30 minutos após as mamadas. O diagnóstico mais provável é

(A) torcicolo espasmódico benigno da infância.
(B) síndrome de Sandifer.
(C) spasmus nutans.
(D) crises de perda de fôlego.
(E) crise convulsiva.

3

Qual das seguintes mudanças fisiológicas NÃO ocorre no sono não-REM (NREM) em comparação com o sono REM?

(A) Redução da atividade simpática.
(B) Bradicardia.
(C) Redução da pressão arterial.
(D) Redução do fluxo sanguíneo cerebral.
(E) Redução da atividade parassimpática.

4

Um homem de 66 anos apresentou dor lombar baixa após levantar um bujão de gás da altura do chão a uma mesa. A dor irradiava da nádega esquerda à coxa posterior e face lateral da panturrilha, era aguda e de forte intensidade, piorando com tosse. Percebia melhora ao deitar-se em sua cama com as pernas fletidas. Quais as raízes mais provavelmente afetadas nesse paciente?

(A) L2-L3.
(B) L3-L4.
(C) L4-L5.
(D) L5-S1.
(E) Cauda equina.

5

Paciente de 35 anos apresenta queixa de perda visual súbita em olho direito e parestesia em membro superior direito e está em investigação de Esclerose Múltipla. Considerando o caso, qual das alternativas está correta?

(A) O Potencial Evocado Auditivo (PEA) de tronco cerebral detecta anormalidades na maioria dos pacientes, com qualquer tipo de esclerose múltipla.
(B) Uma lesão desmielinizante pré-quiasmática pode ser detectada em 75%-100% dos pacientes com esclerose múltipla, utilizando Potencial Evocado Visual (PEV) por padrão reverso.
(C) O Potencial Evocado Visual anormal é específico para o diagnóstico de Esclerose Múltipla.
(D) A presença de alterações no potencial evocado não serve para confirmação de EM, exceto quando acompanhada de sintomatologia clínica.
(E) As queixas de parestesia e perda visual poderão ser comprovadas pelas alterações do potencial evocado visual e do potencial evocado auditivo.

6

Uma mulher de 76 anos acorda no meio da noite e grita ao ver um ladrão em seu quarto. O filho chega e observa que havia um roupão pendurado em sua porta e não um ladrão. Qual é o termo correto para esse fenômeno?

(A) Ilusão.
(B) Alucinação.
(C) Demência.
(D) Delirium.
(E) Delírio.

7

Uma gestante, na 32ª semana de idade gestacional, vai ao pronto atendimento devido a um quadro de enxaqueca severa. Ela não apresenta sinais de alarme e sua dor é semelhante a todos os episódios anteriores de crises de enxaqueca. A terapia abortiva mais indicada é

(A) ibuprofeno oral.
(B) sumatriptano oral.
(C) ácido valproico intravenoso.
(D) tenoxicam intramuscular.
(E) hidrocortisona.

8

Uma mulher de 45 anos se queixa de fraqueza em membro superior esquerdo há 2 semanas, associada a dor, em ombro esquerdo, ao acordar. No exame físico, apresenta força grau 0/5 nos músculos braquiorradial esquerdo, extensor dos dedos e extensor do 2º dedo, com força grau 5/5 nos demais músculos. Ela apresenta dormência em região dorsal de 1º dedo. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) plexopatia braquial, com lesão do tronco inferior.
(B) neuropatia interóssea posterior.
(C) plexopatia braquial, com lesão do tronco médio.
(D) neuropatia ulnar no sulco espiral.
(E) radiculopatia C8.

9

Os estudos de condução nervosa da tabela a seguir foram obtidos de uma mulher de 57 anos com dormência em membro superior. Qual é a interpretação correta?

Nervo motor	Localização	Latência (ms)	Amplitude (mV)	Velocidade (m/s)
Mediano	Punho	3,5	6,0	
	Antebraço	7,0	9,0	55
Ulnar	Punho	2,5	10,0	
	Abaixo do cotovelo	7,9	6,0	53
	Acima do cotovelo	9,5	6,0	52
Nervo sensitivo	**Localização**	**Latência (ms)**	**Amplitude (mV)**	**Velocidade (m/s)**
Mediano (D2)	Punho	3,1	37	55
Ulnar (D5)	Punho	2,4	22	52

(A) Polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica.
(B) Neuropatia motora multifocal.
(C) Neuropatia mediana no punho.
(D) Anastomose de Martin-Gruber.
(E) Neuropatia ulnar no cotovelo.

10

Qual dos seguintes é inervado pelo nervo interósseo anterior?

(A) Abdutor curto do polegar.
(B) Pronador redondo.
(C) Extensor do indicador.
(D) Flexor longo do polegar.
(E) Primeiro músculo interósseo dorsal.

11

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. O/A _____ transmite informações no reflexo de alongamento muscular.

(A) neurônio motor gama
(B) neurônio motor alfa
(C) fibra muscular intrafusal
(D) fibra muscular extrafusal
(E) substância gelatinosa

12

É/São característica(s) do estágio 2 do sono:

(A) complexos K e fusos do sono.
(B) movimentos oculares lentos.
(C) ondas delta, compreendendo 20% a 50% do traçado.
(D) ondas delta, compreendendo > 50% do traçado.
(E) ondas agudas do vértice.

13

Uma adolescente de 16 anos apresenta cefaleias de início recente que ocorrem principalmente à noite ou de madrugada, geralmente com dor frontal e occipital leve, com zumbido associado. No seu exame físico, foi observada papiledema bilateral. A ressonância magnética do cérebro é normal. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável de seus sintomas?

(A) Topiramato.
(B) Acetazolamida.
(C) Perda de peso recente.
(D) Ronco.
(E) Suplementação de vitamina A.

14

Uma mulher de 27 anos queixa-se de dificuldade para dormir, pois todas as noites apresenta cãibras nas pernas, o que a faz se levantar e caminhar para aliviar a dor. Seu marido reclama que ela o chuta durante a noite. Ela não apresenta comorbidades, exceto fluxo menstrual intenso. O hemograma, painel metabólico básico e a função hepática estavam dentro da normalidade. Qual é o próximo passo mais adequado nessa investigação?

(A) Doppler arterial de membros inferiores.
(B) Polissonografia.
(C) Teste com ropinirol.
(D) Estudo de condução nervosa.
(E) Nível de ferritina sérica.

15

Uma menina foi diagnosticada com Paralisia Cerebral aos 4 anos de idade, quando ela começou a andar na ponta dos pés. Agora, aos 12 anos, apresenta agravamento da disfunção da marcha e aumento do número de quedas. Ela também se queixa de dores e cãibras nas pernas ao longo do dia que, quase sempre, melhoram após dormir. Sua mãe percebe que ela tem dificuldade de escrever devido à curvatura de seus dedos. Psicologicamente, ela parece estar bem. O próximo passo mais indicado nesse caso é

(A) tranquilizar a mãe de que esta é uma evolução típica de Paralisia Cerebral.
(B) realizar teste com carbidopa/levodopa.
(C) fazer uma eletromiografia.
(D) encaminhar a um conselheiro genético.
(E) realizar terapia de quelação.

16

O seguinte eletroencefalograma (EEG) é típico em qual condição?



(A) Epilepsia de Ausência.
(B) Encefalopatia Hepática.
(C) Panencefalite Esclerosante Subaguda.
(D) Encefalite por Herpes.
(E) Epilpesia Benigna com Pontas Centrotemporais.

17

Uma menina de 1 ano foi levada ao hospital por seus pais devido a um episódio de alteração de consciência. Ela estava brincando no quintal, quando foi instruída a entrar. Começou, então, com choro intenso, seguido de palidez e coloração azulada em seu rosto, levando à perda de consciência. Ela continuou a chorar e rapidamente voltou ao seu estado normal. Qual é o diagnóstico mais provável para essa condição?

(A) Cataplexia.
(B) Apreensão.
(C) Síndrome do QT prolongado.
(D) Síndrome de Sandifer.
(E) Crise de perda de fôlego.

18

Uma criança deve ser capaz de sorrir espontaneamente, copiar expressões faciais, balbuciar, alcançar um brinquedo com uma as mãos e sustentar a cabeça

(A) aos 2 meses de idade.
(B) aos 4 meses de idade.
(C) aos 6 meses de idade.
(D) aos 9 meses de idade.
(E) com 1 ano de idade.

19

Qual das seguintes condições NÃO deve causar ondas agudas positivas e potenciais de fibrilação na eletromiografia (EMG)?

(A) Polineuropatia diabética.
(B) Miastenia gravis.
(C) Miosite por corpos de inclusão.
(D) Esclerose lateral amiotrófica.
(E) Síndrome do túnel do carpo.

20

Um menino de 4 anos, sem doenças prévias, é levado à clínica por questões comportamentais e de desenvolvimento. Sua mãe afirma que ele tem dificuldade em falar com seus colegas e nunca parece olhar nos olhos dela quando está falando com ele. Ao contrário de seu irmão e irmã, ele prefere ficar sozinho e brincar com livros em seu quarto, frequentemente virando as páginas continuamente. Ela também menciona que sempre que eles se desviam de um plano, como onde ir jantar, o paciente fica com raiva, de forma quase incontrolável. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

(A) transtorno de personalidade esquiva.
(B) transtorno do espectro autista.
(C) paralisia cerebral.
(D) crises de ausência.
(E) depressão.

21

Uma menina judia Askhenazi, de 1 ano, que nasceu a termo, apresenta atraso no desenvolvimento. Ela tem histórico de convulsões, amaurose e déficit motor. No exame físico, apresenta microcefalia, discos ópticos pálidos e espasticidade de membros inferiores. Há hiperreflexia e sinal de Babinski bilateralmente. A ressonância magnética de crânio demonstra hiperintensidades simétricas difusas bilaterais, com envolvimento das fibras U. Uma ressonância magnética com espectroscopia mostra um aumento do pico de ácido N-acetilaspartato. Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?

(A) Doença de Pelizaeus-Merzbacher.
(B) Doença de Alexander.
(C) Síndrome de Rett.
(D) Doença de Canavan.
(E) Paralisia Cerebral.

22

Qual das seguintes medidas técnicas é insuficiente para diagnosticar morte encefálica pelo Eletroencefalograma (EEG)?

(A) As distâncias entre os eletrodos devem ser de 10 cm ou mais.
(B) A sensibilidade deve ser definida para 5μV.
(C) Tempo de gravação de pelo menos 30 minutos.
(D) Filtro de alta frequência definido em 30Hz ou superior.
(E) Impedância intereletrodo <10.000 Ohms.

23

Sobre os axônios mielinizados, é correto afirmar que

(A) eles conduzem potenciais de ação com condução contínua.
(B) os canais de sódio e potássio são distribuídos igualmente ao longo dos axônios.
(C) os canais de potássio dependentes de voltagem permitem que a despolarização ocorra, propagando o potencial de ação.
(D) os canais de sódio estão agrupados nos nódulos de Ranvier, enquanto os canais de potássio estão sob a bainha de mielina.
(E) a velocidade de condução normal em axônios mielinizados é 20 m/s.

24

Com que idade uma criança deve ser capaz de desenhar uma pessoa com duas ou quatro partes do corpo, usar uma tesoura, jogar jogo de tabuleiro e ficar em um pé só?

(A) 18 meses.
(B) 2 anos.
(C) 3 anos.
(D) 4 anos.
(E) 5 anos.

25

Um menino de 8 anos é levado para avaliação devido a crises convulsivas. Seus pais afirmam que ele atingiu todos os marcos do desenvolvimento e vai bem na escola. Nos últimos 2 meses, apresentou vários episódios de contrações em face e alteração do nível de consciência que ocorriam no período noturno. Seu EEG é mostrado a seguir. Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?



(A) Epilepsia benigna com pontas centrotemporais.
(B) Epilepsia noturna autossômica dominante do lobo frontal.
(C) Epilepsia de ausência juvenil.
(D) Epilepsia mioclônica juvenil.
(E) Síndrome de Landau-Kleffner.

26

Em um eletroencefalograma (EEG), aumentar o filtro passa-alta resultará em

(A) reduzir artefatos de eletromiografia (EMG).
(B) reduzir artefatos de suor.
(C) reduzir a amplitude de todas as formas de ondas.
(D) aumentar a amplitude de todas as formas de ondas.
(E) aumentar a impedância dos eletrodos.

27

Uma menina de 8 meses chega ao pronto-socorro com quadro de desnutrição, apresentando fraqueza nos últimos 3 dias. O exame mostra uma criança bem desenvolvida com poucos movimentos, hipotonia muscular, ptose e midríase bilateral. Os pais negam qualquer doença recente. Ela passou os últimos dias com seus avós, onde experimentou novos alimentos. Considerando a condição apresentada, é correto afirmar que

(A) essa paciente tem doença do neurônio motor devido a uma mutação no gene SMN1.
(B) as proteínas solúveis do receptor de proteína de fixação de NSF (SNARE) são clivadas, levando à incapacidade das vesículas sinápticas de liberar acetilcolina.
(C) essa paciente deve ter aumento da proteína do líquido cefalorraquidiano (LCR) e bloqueios de condução, vistos em estudos de condução nervosa.
(D) a biópsia muscular revelaria fibras musculares necróticas e fibras vermelhas irregulares.
(E) essa doença é herdada de maneira autossômica dominante.

28

Um menino de 7 anos apresenta movimentos da cabeça e pigarros frequentes nos últimos 3 meses. Cada movimento é precedido pelo desejo de se mover e uma sensação de alívio após. Seus pais notaram que ele lavava a mão com frequência e sentia a necessidade de acionar o interruptor de luz várias vezes antes de dormir. Todos os itens a seguir podem ser usados para tratar esse paciente, EXCETO

(A) pimozida.
(B) clonidina.
(C) tetrabenazina.
(D) fluoxetina.
(E) metilfenidato.

29

Um menino de 7 anos canhoto vem apresentando notas baixas, o que preocupa seus pais. O paciente atingiu previamente todos os marcos de desenvolvimento e, nos primeiros 2 anos de escola, progrediu com as outras crianças. Nos últimos 4 meses, ele desenvolveu dificuldades significativas com suas aulas de matemática, a ponto de, agora, estar bem atrás de seus colegas. No entanto ele mantém notas médias em suas outras disciplinas. O exame neurológico é normal e o eletroencefalograma (EEG), tanto no estado de vigília quanto no de sono, é normal. O diagnóstico mais provável nesse caso é

(A) deficiência intelectual leve.
(B) discalculia.
(C) síndrome de Gertsmann.
(D) transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).
(E) leucodistrofia metacromática.

30

Um neonato fica cada vez mais sonolento nos primeiros 2 dias de vida e requer intubação devido à alcalose respiratória. Clinicamente, ele está hipotérmico, hipotônico e apresenta vômitos significativos. Embora ele tenha inicialmente recebido antibióticos de amplo espectro, a sepse foi descartada e os antibióticos foram interrompidos. Sua amônia está elevada, embora a função hepática esteja normal e não haja evidências de acidemia. Suspeita-se de um defeito do ciclo da ureia. Qual das afirmações a seguir NÃO é verdadeira em relação aos defeitos do ciclo da ureia?

(A) As doenças do ciclo da ureia constituem heranças ligadas ao X, exceto a deficiência de ornitina transcarbamilase (OTC), que é autossômica recessiva.
(B) O edema cerebral é uma causa comum de coma.
(C) Mulheres com deficiência de OTC podem ser normais ou ter dores de cabeça, vômitos e oftalmoplegia.
(D) A suplementação de arginina é necessária para a deficiência de ácido arginosuccínico sintetase.
(E) Benzoato de sódio, fenilacetato de sódio e cloridrato de arginina são todos tratamentos para a deficiência de OTC.

31

Um menino de 12 anos é levado ao hospital devido a um Acidente Vascular Cerebral isquêmico agudo. Seu único atendimento médico anterior foi há 1 ano, por uma dor inexplicável e excruciante em dedo indicador, que se resolveu após vários dias de opiáceos e hidratação. Ele é filho único e nenhum dos pais tem histórico de AVC ou coagulopatia. O melhor teste diagnóstico para identificar a etiologia desse AVC é

(A) ecocardiograma.
(B) teste genético NOTCH3.
(C) eletroforese de hemoglobina.
(D) lipidograma.
(E) teste genético mitocondrial.

32

Um jovem de 16 anos apresenta fraqueza e espasticidade nos membros inferiores bilaterais, associadas à urgência urinária. Os sintomas começaram há cerca de 1 ano, mas permanecem estáticos há pelo menos 6 meses. Ele tem dificuldade para correr sem cair, mas, fora isso, sua coordenação nos membros superiores está boa. Ele está se saindo bem na escola. Sua avó paterna usou muletas durante a maior parte de sua vida por razões desconhecidas. Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável dos sintomas desse paciente?

(A) Síndrome da medula espinhal ancorada.
(B) Paraplegia espástica hereditária.
(C) Ataxia Espinocerebelar.
(D) Leucodistrofia metacromática.
(E) Distonia responsiva à Dopa.

33

Uma jovem começou a apresentar crises tônico-clônicas generalizadas associadas à febre durante seu primeiro ano de vida. Estas aumentaram em frequência, e posteriores crises de ausência também se desenvolveram. Suas crises se tornaram refratárias aos medicamentos antiepilépticos. Aos 18 meses, seu desenvolvimento cognitivo começou a desacelerar, ficando bem atrás de seus colegas quando ela tinha 30 meses. Qual das seguintes síndromes genéticas deve ser considerada nesse caso?

(A) Síndrome de Rett.
(B) Síndrome de West.
(C) Síndrome de Landau-Kleffner.
(D) Síndrome de Dravet.
(E) Epilepsia generalizada com convulsões febris.

34

Um menino de 13 anos é levado ao neurologista por dores de cabeça tipo pressão que pioram quando ele se deita e melhoram quando ele se levanta. Ele nega fraqueza ou dificuldade de andar, mas urina com muita frequência. Sua mãe afirma que ele "simplesmente não consegue parar de beber líquidos". Uma imagem de ressonância magnética do cérebro é obtida e o paciente é diagnosticado com um cisto de fenda de Rathke. Qual das afirmações a seguir NÃO é verdadeira sobre a condição atual desse paciente?

(A) A osmolalidade na urina geralmente é alta.
(B) O sódio sérico tipicamente é alto.
(C) O tratamento pode ser realizado com desmopressina.
(D) A incidência é alta após manipulações cirúrgicas da hipófise.
(E) Trauma, hemorragias e doenças autoimunes são etiologias possíveis.

35

Uma adolescente de 17 anos se apresenta ao psiquiatra sozinha para avaliação de anorexia. Seu peso está estável nos últimos meses, mas seu índice de massa corporal é de 16,5. O hemograma completo e o painel metabólico recentes estavam normais. No final da consulta, você percebe que os pais da paciente são amigos casuais que você vê regularmente. Depois de revelar isso à paciente, ela pede que sua conversa permaneça em sigilo. Qual das alternativas a seguir é a resposta mais adequada?

(A) Informá-la que, como menor de idade, seus pais têm direito às informações médicas dela.
(B) Incentivá-la a manter em segredo.
(C) Contatar seus pais após a consulta, porque a anorexia é uma ameaça à saúde da adolescente.
(D) Se os pais dela perguntarem, diga a eles que nenhuma informação pode ser divulgada.
(E) Dispensar a paciente da clínica.

36

Com que idade uma criança deve ser capaz de dizer frases com duas a quatro palavras, construir uma torre de quatro blocos, ficar na ponta dos pés e realizar brincadeiras paralelas?

(A) 1 ano.
(B) 18 meses.
(C) 2 anos.
(D) 3 anos.
(E) 4 anos.

37

Uma criança de 5 meses é levada ao neurologista devido a retardo do crescimento e convulsões. Além disso, ele está atrasado em atingir os marcos do desenvolvimento motor. No exame físico, a criança apresenta hipotonia e não consegue sustentar a cabeça. Sua pele é clara e seu cabelo frágil e sem cor. Ele foi diagnosticado com síndrome de Menkess. Qual das alternativas a seguir NÃO é verdadeira em relação a essa doença?

(A) Alguns sintomas podem ser confundidos com trauma não acidental.
(B) O diagnóstico geralmente envolve cobre sérico baixo e ceruloplasmina elevada.
(C) A herança é recessiva ligada ao X.
(D) A Osteoporose é comum.
(E) Anormalidades do tecido conjuntivo são comuns.

38

Um menino de 9 anos se apresenta à clínica com seus pais devido a preocupações com o desempenho escolar. É um aluno mediano e atingiu todos os marcos do desenvolvimento. No último ano letivo, ele teve dificuldade progressiva com a leitura, mas não apresentou problemas de comportamento na escola ou em casa. Seu exame neurológico e exame do estado mental são normais e mostram que ele é capaz de escrever um parágrafo simples. Um eletroencefalograma (EEG) é normal nos estados de vigília e sono. O diagnóstico mais provável nesse caso é

(A) infarto do esplênio do corpo caloso e do lobo occipital esquerdo.
(B) dislexia do desenvolvimento.
(C) síndrome de Landau-Kleffner.
(D) deficiência intelectual leve.
(E) transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.

39

Um menino de 9 anos apresenta episódios de riso incontrolável sem motivo e em momentos inadequados. Essas explosões geralmente duram <1 minuto, mas têm ocorrido com mais frequência nos últimos meses. Apesar de seus esforços, ele não consegue controlar essas crises. Além disso, ele se queixou de dores de cabeça, principalmente à noite. Seu exame neurológico é normal. A causa mais provável de seus sintomas é

(A) esclerose do lobo temporal mesial.
(B) transtorno do espectro autista.
(C) meningioma parassagital.
(D) hamartoma hipotalâmico.
(E) uso de levetiracetam.

40

Com que idade uma criança compreende a finalidade da morte?

(A) 18-24 meses.
(B) 2-4 anos.
(C) 4-6 anos.
(D) 6-9 anos.
(E) 9-12 anos.

Pediatria

41

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

42

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

43

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

44

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

45

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

46

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

47

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

48

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

49

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

50

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

51

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

52

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

53

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

54

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

55

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

56

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

57

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

58

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

59

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

60

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

61

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

62

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

63

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

64

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

65

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

66

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

67

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

68

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

69

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

70

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

71

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

72

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

73

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

74

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

75

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

76

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

77

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

78

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

79

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

80

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.