

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO | **O padrão eletroencefalográfico mais característico ou específico da encefalite anti NMDAr é:**

483

- A - Status epilepticus.
- B - Extreme delta brush.
- C - Desorganização difusa da atividade de base.
- D - Atividade epileptogênica focal.

QUESTÃO | Mulher de 25 anos dá entrada no pronto socorro com quadro de rigidez de nuca, febre e cefaleia, recebendo o diagnóstico de meningite asséptica após a punção líquórica.

484

Qual a causa mais provável?

- A - Meningite por adenovírus.
- B - Borreliose.
- C - Sarcoidose.
- D - Meningite por enterovírus.

QUESTÃO | Paciente com tetraparesia flácida e arreflexa, envolvimento de nervos cranianos apresentando na eletroneuromiografia potenciais de ação muscular compostos ausentes ou de amplitude muito baixa com velocidade de condução preservada. Estudo da condução sensitiva normal.

485

Quais seriam dois diagnósticos diferenciais importantes a serem considerados?

- A - Miastenia gravis e síndrome de Guillain Barre mielínico.
- B - Miastenia gravis e botulismo.
- C - Síndrome de Guillain Barre axonal e botulismo.
- D - Miastenia gravis e síndrome de Guillain Barre axonal.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIATRICA - 2021**



- QUESTÃO** | Mulher, 30 anos, em uso de anticoncepcional oral. Relata quadro de cefaleia e alteração visual há 2 dias. Ao exame apresenta papiledema bilateral e certa confusão mental. A tomografia evidenciou sangramento em região paramediana cortical à direita.
- 486**
- Considerando o possível diagnóstico, marque a alternativa correta.**
- A - O tratamento com anticoagulante oral deve ser continuado até recanalização completa visualizada no exame de imagem.
 - B - O tratamento com heparina de baixo peso molecular é eficaz e seguro e deve ser iniciado imediatamente.
 - C - O tratamento com heparina não deve ser iniciado até uma tomografia controle evidenciar estabilidade do sangramento.
 - D - O tratamento endovascular está indicado devido à gravidade do quadro.
- QUESTÃO** | Em relação às neuropatias inflamatórias crônicas.
- 487**
- Qual neuropatia tem fraqueza distal e proximal?**
- A - Polirradiculoneuropatia inflamatória desmielinizante crônica.
 - B - Neuropatia associada a paraproteinemia.
 - C - MADSAN.
 - D - Neuropatia motora multifocal.

CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIATRICA - 2021



QUESTÃO

488

Os pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) podem apresentar diversas infecções oportunistas ao longo da fase de imunodeficiência, entre elas a neurocriptococose (envolvimento neurológico causado pelo *cryptococcus neoformans*).

Sobre a neurocriptococose, podemos afirmar que as manifestações clínicas mais comuns, em pacientes portadores de HIV, são:

- A - Síndrome de hipertensão intracraniana e síndrome de irritação meníngea.
- B - Hemiparesia e crises epiléticas.
- C - Síndrome de nervos cranianos e hemiparesia.
- D - Crises epiléticas e síndrome de nervos cranianos.

QUESTÃO

489

Mulher, 42 anos, há 10 anos relata que sentia um desconforto nos membros inferiores, pior à noite, que ocorre durante o repouso e melhora com movimento. Foi avaliada, sendo prescrito pramipexol 0,125 mg à noite. Nesse período refere que os sintomas foram piorando progressivamente. Hoje relata que os sintomas também ocorrem nos braços, iniciam no período da tarde e estão muito mais intensos. No momento está em uso de pramipexol 0,375 mg 3 x ao dia.

Com esse quadro clínico, qual o melhor conduta para controle dos sintomas?

- A - Aumentar a dose pramipexol.
- B - Reduzir o pramipexol.
- C - Iniciar reposição com ferro oral.
- D - Iniciar duloxetina.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIATRICA - 2021**



QUESTÃO

490

Jovem de 22 anos evolui com relato de episódios de sono não intencionais durante seu trabalho como programador. Mais recentemente refere que chegou a dormir enquanto dirigia um automóvel, mas não se acidentou. Recorda a presença de episódios em que acorda e não consegue mover seu corpo, mas são raros. Observa também um fenômeno que sente as pernas fracas quando ouve uma piada.

Com o quadro clínico acima descrito, qual seria o melhor exame para auxílio no diagnóstico?

- A - Actigrafia.
- B - Teste de manutenção de vigília.
- C - Polissonografia.
- D - Dosagem de hipocretina no líquido cefalorraquiano.

QUESTÃO

491

Pais relatam que seu filho de 2 anos não dorme, inicia o sono às 21:00, com latência para o sono de 15 minutos, referem a presença de despertares a cada 60-90 minutos, descrevem que ele chora chamando os pais, que o pegam no colo e oferecem uma mamadeira. A criança tem seu último despertar às 8:00, e apresenta dois cochilos de 30-60 minutos no final da manhã e no final da tarde. Os marcos de desenvolvimento estão adequados para idade e a criança não tem outra comorbidade ou queixa. Os pais relatam que suas noites tem sido longas e estão cansados de acordar durante a noite.

Nesse contexto, qual a melhor intervenção a ser proposta nesse momento?

- A - Encaminhamento para um psicólogo para iniciar uma terapia familiar.
- B - Prescrição de um medicamento para manutenção do sono na infância, como um anti histamínico.
- C - Avaliação da rotina da de sono, e orientação para boas práticas relacionadas ao sono.
- D - Solicitação de um exame para avaliação detalhada do sono, como a polissonografia.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO Em relação ao tratamento da esclerose múltipla.

492

O parâmetro que melhor norteia a decisão de tratamento é:

A - EDSS.

B - Taxa anualizada de surtos.

C - Carga lesional à ressonância nuclear magnética.

D - Grau de atividade inflamatória medida por uma composição entre taxa de surtos, carga lesional e topografia de lesões

QUESTÃO

493

Homem, 52 anos, caminhoneiro, sem comorbidades conhecidas. Apresentou quadro súbito de hemianopsia homônima esquerda e leve cefaleia. Chegou à Unidade de Emergência com 90 minutos do início dos sintomas. Informou que raramente tem cefaleia e que nunca apresentou episódio de perda visual semelhante. A tomografia sem contraste e os exames laboratoriais foram normais. Na admissão: NIHSS: 2, PA: 160 x 92 mmHg, FC: 70 bpm, com ritmo cardíaco regular.

Qual seria o próximo passo no manejo do paciente?

A - Administrar aspirina e clopidogrel e mantê-lo internado para investigação.

B - Receber tratamento trombolítico endovenoso.

C - Receber tratamento para cefaleia migranosa, já que o quadro sugere migrânea complicada.

D - Dar alta hospitalar e realizar investigação ambulatorial, uma vez que o NIHSS é baixo.

QUESTÃO Em relação às neuropatias hereditárias.

494

Qual a sequência de genes que corresponde a cerca de 85 a 90% dos casos de Charcot Marie Tooth?

A - PMP22, MPZ, GJB1, MFN2.

B - MPZ, GJB1, MPZ, NEFL.

C - GJB1, AARS, NEFL, LITAF.

D - PMP22, EGR2, MPZ, GDAP, MFN2.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIATRICA - 2021**



QUESTÃO
495 Mulher, 54 anos, hipertensa, em uso irregular de medicações. É admitida na Unidade de Emergência após 2 horas de início súbito de cefaleia de forte intensidade, sem outros déficits neurológicos. A tomografia de crânio evidenciou hemorragia subaracnóidea e inundação ventricular. Após 4 horas da admissão hospitalar, já com tratamento medicamentoso instituído, apresentou rebaixamento do nível de consciência, não obedecendo aos comandos. PA 108 x 60 mmHg,

Qual seria a causa mais provável da piora neurológica?

- A - Aspiração.
- B - Hidrocefalia.**
- C - Hipotensão.
- D - Vasoespasmo.

QUESTÃO Pacientes com encefalite herpética comumente apresentam sequelas neurológicas.

496 **Qual, das abaixo, representa a sequela mais comum dessa grave condição clínica?**

- A - Isquemia cerebral secundária a vasculite.
- B - Hemiparesia.
- C - Atraso do desenvolvimento.
- D - Crises epilépticas.**

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

497

Paciente do sexo masculino, de 32 anos, portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV), comparece para atendimento com quadro de 03 semanas de evolução manifesto por alteração comportamental tipo confusão mental, paresia do membro superior direito e fadiga. A contagem recente de linfócitos T CD4 evidenciou 50 células por mm³. A ressonância magnética do encéfalo revelou múltiplas áreas com lesão de substância branca, especialmente nas regiões posteriores, de forma assimétrica, sem efeito de massa e sem captação de contraste.

Qual a causa mais provável para os sintomas desse paciente?

- A - Ventriculite por citomegalovírus.
- B - Leucoencefalopatia multifocal progressiva.
- C - Neurotoxoplasmose.
- D - Linfoma primário do sistema nervoso central.

QUESTÃO

498

Menino de 6 anos de idade apresenta quedas frequentes desde os 4 anos, com dificuldade progressiva para subir escadas e se levantar do chão. Mãe refere que ele nunca conseguiu correr. Não há casos semelhantes na família. Exame físico evidencia hipertrofia das panturrilhas, retrações tendíneas nos tornozelos, marcha com bacia e acentuação da lordose lombar; reflexos profundos hipoativos nos membros inferiores. Dosagem sérica de creatina quinase mostra elevação marcante (14000 U/L).

Considerando o caso clínico relatado acima, qual o tratamento medicamentoso preconizado?

- A - Coenzima Q10 400 mg/dia.
- B - Prednisona 0,75 mg/kg/dia.
- C - Deflazacort 1,5 mg/kg/dia.
- D - Não há tratamento medicamentoso preconizado para essa doença.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO | Os sintomas pré motores podem estar associados a um maior risco para o sujeito desenvolver doença de Parkinson.

499

Dentre esses sintomas, qual deles está associado ao maior risco para doença de Parkinson?

A - Perda do olfato.

B - Transtorno comportamental do sono REM.

C - Depressão.

D - Constipação intestinal

QUESTÃO | Secretária executiva de 48 anos de idade procura o seu atendimento devido a dor e parestesia em mãos, pior ao digitar, mas também frente a outros esforços com os membros superiores. Durante a noite, ela acorda com sensação de queimação nas mãos e sente alívio ao agitá-las por alguns minutos. Percebeu que nos últimos meses alguns objetos vêm caindo de suas mãos quando está mais desatenta no trabalho ou nas tarefas domésticas.

500

Quanto ao exame físico, é correto esperar:

A - Os sinais de Phalen e de Tinel devem ser positivos.

B - A amplitude de movimento do polegar deve estar reduzida.

C - O teste de discriminação de dois pontos deve ser realizado no dorso da mão.

D - A manobra de Spurling para compressão radicular deve ser negativa.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIATRICA - 2021**



QUESTÃO

501

Mulher de 65 anos com sequela de AVC há 2 anos e hemiparesia espástica esquerda apresenta marcha comunitária com bengala simples em padrão de joelho rígido em extensão. Apresenta evidente inversão e equino do pé direito e quedas frequentes (1 vez por semana). Tem alteração perceptual no hemicorpo esquerdo e o membro superior esquerdo está com espasticidade Ashworth 1+, sinérgico e não funcional. Postura em flexão de cotovelo esquerdo e dedos fletidos redutíveis. Sem uso de órteses. Última convulsão há 1,5 ano.

Qual a possível causa para a marcha em padrão de joelho rígido da paciente com hemiparesia pós AVC?

- A - Pé equino.
- B - Thomas positivo.
- C - Fraqueza dos extensores de joelho.
- D - Inversão do pé e tornozelo.

QUESTÃO

502

Na fisiopatologia da dor estão presentes os fenômenos de sensibilização periférica e sensibilização central, que são responsáveis por alguns sinais e sintomas clínicos.

Assinale a alternativa correta com relação à alodinia.

- A - Diferencia-se da hiperalgesia pela intensidade do estímulo.
- B - Ocorre durante o processo de sensibilização periférica.
- C - É o correspondente clínico do processo de sensibilização central.
- D - Verifica-se por meio do estímulo da área afetada com o uso de um alfinete.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO | Dentre as cefaleia primárias há as cefaleia denominadas cefaleia trigemino autonômicas, que são caracterizadas por dor unilateral, de curta duração, associada a sinais e sintomas autonômicos, como lacrimejamento e hiperemia ocular.

503

Com relação à cefaleia em salvas, assinale a alternativa correta.

- A - O tratamento agudo da crise pode ser feita com verapamil.
- B - Dentre os tratamentos profiláticos está o uso de ácido valpróico.
- C - O tratamento de transição inclui o uso de lítium.
- D - A duração de cada crise é de 5 minutos à 3 horas.

QUESTÃO | Em pacientes com lesão do trato piramidal em fase mais tardia podemos encontrar alguns sinais no exame físico.

504

São sinais de lesão do trato piramidal?

- A - Clônus, hipertonia elástica, hiperreflexia.
- B - Hipertonia plástica, sinal de Babinski, clônus.
- C - Hipertonia elástica, sinal de Hoffmann, reflexo pendular.
- D - Hipertonia plástica, reflexo policinético, sibnal de Joubert.

QUESTÃO | Há várias condições que apresentam alteração do terceiro nervo craniano, dentre elas está a presença de aneurisma intracraniano.

505

É um sinal encontrado na paresia completa do terceiro nervo craniano:

- A - Miose.
- B - Paresia do músculo reto lateral.
- C - Paresia do músculo oblíquo superior.
- D - Ptose palpebral.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO | Os nervos cranianos são importantes fontes de localização da lesão ao exame físico, dentre eles está o exame da força da língua.

506

Ao exame físico, um paciente apresenta desvio da língua para a esquerda à sua protusão. Em que lado estará a provável lesão se estiver no sistema nervoso central e no sistema nervoso periférico?

- A - Sistema nervoso central à esquerda, sistema nervoso periférico à direita.
- B - Sistema nervoso central à esquerda, sistema nervoso periférico à esquerda.
- C - Sistema nervoso central à direita, sistema nervoso periférico à esquerda.**
- D - Sistema nervoso central à direita, sistema nervoso periférico à direita.

QUESTÃO | Dentre as cefaleias primárias há algumas que tem como tratamento o uso da indometacina.

507

Qual das cefaleias abaixo tem como critério diagnóstico a resposta à indometacina?

- A - Cefaleia em trovoada primária.
- B - Hemicraniana paroxística.**
- C - Cefaleia do esforço primário.
- D - Sunct.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO
508 Você atende paciente de 13 anos, masculino, trazido pelos pais por queixa de baixa estatura. Filho único, nega doenças crônicas ou uso de medicações. Tem bom desempenho escolar. Menarca materna aos 12 anos. Exame físico: sem dismorfismos genéticos, Tanner: G2P1. Estatura abaixo do escore z 2 da curva de estatura/idade, alvo do canal familiar entre os escores-z -2 e z -3, velocidade de crescimento de 7 cm/ano. Idade óssea: compatível com 10 anos.

Provavelmente trata se de um caso de baixa estatura

- A - familiar.
- B - constitucional com componente familiar.**
- C - por deficiência de hormônio de crescimento.
- D - constitucional.

QUESTÃO
509 Paciente com 48 horas de vida, 38 semanas e com peso de 3400 g, sem intercorrências no pré natal e parto, bolsa rota no ato. Apresenta hipotermia e tremor de extremidades. Também, podemos notar lábios arroxeados e discreta hipotonia de membros. Neonato sonolento, mesmo dormindo faz movimentos de sucção rítmicos. FC: 158 bpm e FR: 30 rpm.

Sem outros achados positivos no exame físico. Quais os diagnósticos possíveis e condutas?

- A - O paciente está instável hemodinamicamente e a reanimação cardiopulmonar deve ser iniciada imediatamente.
- B - Os achados no exame são devidos à hipoglicemia e o paciente deve ser levado para sugar no seio. Os movimentos de sucção são desencadeados pelo reflexo de voracidade, indicando que o neonato deve ser alimentado.
- C - Paciente está com frio, deve ser reaquescido e reavaliado.
- D - O paciente apresenta sinais de instabilidade e possível crise convulsiva, por estar apresentando movimento repetitivo de sucção, deve ser encaminhado imediatamente para a UTI neonatal para controle da crise e investigação.**

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

510

A vacinação infantil é uma forma importante e eficaz de reduzir as doenças e mortes na infância. Porém, muitas crianças não recebem as vacinas recomendadas, porque seus pais ou responsáveis não sabem por que a vacinação é importante, não entendem como, onde ou quando vacinar seus filhos, ou têm preocupações ou dúvidas sobre a segurança e eficácia da vacina.

Considerando as referências abaixo, assinale aquela que provavelmente traz um maior nível de evidência científica sobre como orientar os pais sobre a importância da vacinação.

A - Kaufman J, et al. Face to face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination [Intervenções face a face para informar ou educar os pais sobre a vacinação na primeira infância]. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, n. 5. Art. No.: CD010038.

B - Gowda C, et al. A pilot study on the effects of individually education for MMR vaccine hesitant parents. [Um estudo piloto sobre os efeitos da educação individual para pais hesitantes com a vacina MMR]. Hum Vaccin Immunother. 2013 Feb;9(2):437 45.

C - Kurup L, et al. A descriptive qualitative study of perceptions of parents on their child's vaccination. [Um estudo descritivo qualitativo das percepções dos pais sobre a vacinação de seus filhos] J Clin Nurs. 2017 Dec;26(23 24):4857 4867.

D - Glanz JM, et al. Web based messaging to increase vaccination: a randomized clinical trial. [Mensagens baseadas na web para aumentar a vacinação: um ensaio clínico randomizado.] Pediatrics. 2020 Oct 12:e20200669.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

511

Paciente de 10 anos de idade estava brincando e apresentou queda de uma árvore de 2 metros de altura. É levado para o pronto atendimento e na avaliação encontra-se em bom estado geral, consciente e orientado, escala de coma de Glasgow 15, referindo apenas discreta cefaleia. Você identifica no exame físico hematoma subgaleal extenso em região temporal direita e decide manter a criança em observação. Outro médico de plantão, mais experiente, decide solicitar radiografia de crânio e, como o exame estava normal, optou por alta para casa. No caminho para casa, paciente apresentou 4 episódios de vômito em jato, piora da cefaleia e mãe decide retornar com a criança para nova avaliação. Criança é readmitida e está mais sonolenta, com escala de coma de Glasgow de 14.

Escolha dentre as alternativas abaixo a conduta apropriada.

A - Manter a criança em observação, obter acesso venoso e prescrever hidratação endovenosa e medicamento antiemético.

B - Proceder o ABCDE com proteção de coluna cervical, aplicar dipirona e antiemético e solicitar radiografia do corpo inteiro antes de liberar para casa.

C - Proceder o ABCDE com proteção de coluna cervical (colocar colar e prancha rígida), monitorizar, obter acesso venoso e solicitar com urgência realização de tomografia computadorizada de crânio.

D - Proceder intubação endotraqueal, prescrever dose de ataque de fenitoína (20 mg/kg), infusão de solução salina hipertônica endovenosa e encaminhar para realização de tomografia computadorizada de crânio.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**

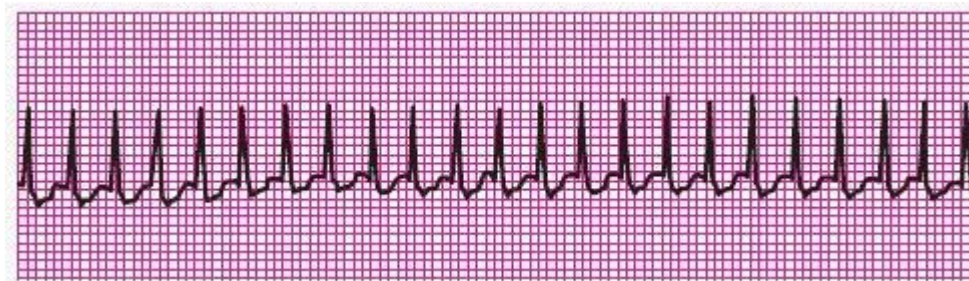


QUESTÃO

512

Você está de plantão em pronto socorro e é chamado para avaliar uma criança de 10 anos de idade com 40 Kg que refere estar com coração acelerado. Mãe notou que seu filho está mais letárgico e respirando mais rápido, mas nega febre e refere que o quadro foi súbito.

Ao exame paciente está em regular estado geral, sonolento, pálido, acianótico. Difícil avaliar ausculta cardíaca devido a taquicardia, as extremidades estão frias e na ausculta pulmonar não há ruídos adventícios, frequência respiratória 35 ipm, sem desconforto respiratório. Você pede para monitorizar a criança e ao monitor detecta: frequência cardíaca 240 bpm, pressão arterial 70 x 50 mm Hg, saturação de O₂ 93% em ar ambiente. O traçado de ECG do monitor está mostrado abaixo.



ECG

Dentre as alternativas abaixo, assinale a que identifica o ritmo correto.

- A - Taquicardia ventricular com pulso.
- B - Taquicardia juncional ectópica.
- C - Taquicardia supraventricular.**
- D - Taquicardia sinusal.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIATRICA - 2021**



QUESTÃO | Paciente de 15 anos, sexo feminino, comparece ao ambulatório de Hebiatria para uma consulta de rotina, acompanhada pela mãe. Durante a anamnese, agora sem a presença da mãe, ela solicita que seja prescrito anticoncepcional, pois deseja iniciar relacionamento sexual com o namorado de 17 anos.

513

Assinale a conduta médica recomendada neste caso.

- A - Não prescrever o anticoncepcional e informar a mãe sobre o fato.
- B - Não prescrever o anticoncepcional e manter sigilo sobre o fato.
- C - Prescrever o anticoncepcional e manter sigilo sobre o fato.
- D - Prescrever o anticoncepcional e informar a mãe sobre o fato.

QUESTÃO | Adolescente de 12 anos de idade comparece à unidade básica de saúde (UBS) 20 minutos após ser picado por um escorpião no segundo dedo da mão direita. Relata dor intensa no local da picada, além de náuseas. Ao exame físico você observa frequência cardíaca de 130 bpm, sem outras anormalidades.

514

A conduta mais adequada é:

- A - Alívio da dor (analgesia/bloqueio) e observação por 4-6 horas na UBS.
- B - Administração de antiemético e encaminhamento à serviço de referência para administração de 8 ampolas do soro antiescorpiônico.
- C - Encaminhamento à serviço de referência para administração de 4 ampolas do soro antiescorpiônico.
- D - Alívio da dor (analgesia/bloqueio), administração de antiemético e alta da UBS.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

515

Menino, 15 dias, apresenta vômitos e recusa alimentar há 5 dias. Nasceu de parto normal, a termo, adequado para idade gestacional. Está em aleitamento materno exclusivo, sem recuperação do peso de nascimento.

Ao exame: regular estado geral, hipoativo; frequência cardíaca: 166 bpm, pressão arterial: 64 x 40 mm Hg, pulsos periféricos finos, tempo de enchimento capilar: 3 segundos; frequência respiratória: 64 ipm, saturação de O₂: 95%; abdome globoso, com ruídos hidroaéreos normais; genitália masculina típica, testículos tópicos; sem outras alterações.

Exames complementares:

Hemograma e proteína C reativa sem alterações.

Gasometria arterial: pH = 7,33; pO₂ = 82; pCO₂ = 33; HCO₃ = 18; base excess = 6.

Glicemia = 54 mg/dl; sódio = 124 mmol/L.

Potássio = 6,5 mmol/L.

Qual é o diagnóstico mais provável?

A - Estenose hipertrófica de piloro.

B - Hiperplasia adrenal congênita.

C - Doença do refluxo gastroesofágico.

D - Alergia à proteína do leite de vaca.

QUESTÃO

516

Adolescente sexo feminino, 13 anos, queixa-se de desânimo frequente, irritabilidade e baixo desempenho escolar. Menarca há 1 ano, com fluxo moderado. Praticante de vôlei, refere que precisa descansar durante os treinos. Alimenta-se pouco e dá preferência a guloseimas. Traz exame realizado há 8 meses, com o seguinte resultado: hemograma: hemoglobina 12 g/dL, hematócrito 36 %. Ferritina: 9 ng/mL (valor normal 10 a 291 ng/mL). Ferro sérico: 50 mcg/dL (valor normal 65 a 165 mcg/dL).

Qual exame deve ser solicitado agora, para confirmação diagnóstica?

A - Novo hemograma.

B - Dosagem de ácido fólico.

C - Contagem de reticulócitos.

D - Dosagem de vitamina B12.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

517

Menina de 6 anos iniciou tratamento oncológico em hospital de referência há 10 dias, está em uso de corticosteroide, recebeu quimioterapia intratecal e um dia de quimioterapia sistêmica nesse período. Hoje apresentou febre, sem outras queixas, e retornou ao hospital. Exame físico inalterado.

Realizou exames, dentre eles o seguinte hemograma: hemoglobina: 10,4 g/dL; hematócrito 32%; glóbulos brancos 7.100 céls/mm³, linfócitos 4.900 céls/mm³, neutrófilos 350 céls/mm³; plaquetas 102.000/mm³.

Diante do hemograma coletado nesse retorno ao hospital após o quadro de febre, qual a conduta imediata a ser tomada?

- A - Tratamento domiciliar com amoxicilina + clavulanato e ciprofloxacina.
- B - Internação para início de antibioticoterapia, com cefepime + vancomicina.
- C - Internação para observação clínica e escolha posterior do esquema antibiótico a depender do resultado das culturas coletadas.
- D - Internação para início imediato de monoterapia com cefepime.

QUESTÃO

518

Neonato com 15 dias de vida apresenta ganho de peso de 18 gramas/dia, urinando 6 vezes ao dia, com diurese clara. Aleitamento exclusivo. Neonato e mãe saudáveis.

Qual a avaliação e manejo adequado dessa criança em sua consulta de puericultura?

- A - Paciente está com risco de desnutrição e necessita imediatamente que a alimentação seja complementada com fórmula artificial.
- B - Paciente não necessita de seguimento, pode ser encaminhado para casa com retorno em 30 dias.
- C - O paciente apresenta desidratação, deve ser internado para receber terapia de reposição oral.
- D - Paciente apresenta ganho de peso no limite inferior, mas está com exame físico normal e ativo, e com diurese adequada, o processo de aleitamento deve receber apoio e orientação. O retorno deve ser semanal.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

519

Paciente, sexo feminino, 5 anos de idade, apresenta história de constipação intestinal desde 2 ano de idade. No início evacuava a cada 3 dias, mas este intervalo foi aumentando, atualmente evacua a cada 10 dias, fezes calibrosas, dolorosas, às vezes com estrias de sangue, tem comportamento estereotipado quando sente vontade de evacuar, cruza as pernas, se esconde atrás do sofá, fica pálida, quer ficar sozinha. Nega febre e perda de peso. Apresenta escape fecal diário, há 6 meses.

Ao exame físico: peso e estatura no percentil 25. Apresenta massa palpável em hipogástrio, móvel, chegando a 3 cm abaixo da cicatriz umbilical, não dolorosa. Não foi realizado toque retal, mas à inspeção do ânus, observou-se que está envolto com material pastoso, marrom e odor fétido; após limpeza, observou-se pequena fissura anal a 6 horas.

Baseado no diagnóstico clínico mais provável, qual o primeiro tratamento?

- A - Desimpactação fecal.
- B - Laxativos orais de manutenção.
- C - Tratamento psicológico.
- D - Dieta rica em fibra.

QUESTÃO

520

Mãe de pré-escolar de 3 anos, do sexo masculino, procurou o pediatra, pois seu filho sempre está gripado. Após ser feita história clínica e antecedentes pessoais e familiares foi visto que: paciente apresenta cerca de 6 episódios de infecção de via aérea alta por ano com duração de 3 a 5 dias, no último ano, sem história de outras infecções anteriores a esse período, negava uso de medicações de forma contínua, bem como internações e cirurgias, calendário vacinal atualizado e frequentando creche próxima da residência há 1 ano.

Qual a melhor conduta neste caso?

- A - Tranquilizar a mãe, referindo que isso é normal.
- B - Prescrever corticosteroide spray nasal.
- C - Investigar imunodeficiência humoral.
- D - Iniciar terapia medicamentosa para fortalecer a imunidade.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIATRICA - 2021**



QUESTÃO

521

Paciente de 2 meses de idade, sexo masculino, vem a consulta de puericultura. Mãe refere que desde a última consulta há 1 mês percebe que seu filho para de mamar após cerca de 5 minutos e fica com a testa e costas suadas. Durante exame físico você ausculta sopro cardíaco sistólico de 4+/6 em bordo esternal esquerdo baixo, com irradiação para o bordo direito baixo. Ganho de peso de 350 gramas desde a última consulta e restante do exame físico sem alterações. Quando você comunica a mãe da presença do sopro, mesma te questiona do porque este sopro não foi auscultado na consulta anterior.

Qual a explicação para esta pergunta?

A - Porque a resistência vascular sistêmica é elevada no primeiro mês de vida, dificultando a percepção do sopro.

B - Porque a resistência vascular pulmonar é elevada no primeiro mês de vida, dificultando a percepção do sopro.

C - Porque a persistência do canal arterial é um problema comum no primeiro mês de vida e não era considerado doença até então.

D - Porque o forame oval, ainda pérvio no primeiro mês de vida, impedia a percepção do sopro.

QUESTÃO

522

Uma criança de 3 anos foi avaliada por queixa de crises epilépticas há 2 meses. Na consulta médica, foram acrescentados na história atraso na linguagem e comunicação e interação social deficitária, tendendo a ficar isolada, sem participar das dinâmicas de sala de aula. Apresentava ainda seletividade alimentar, estereotípias motoras e dificuldade para iniciar o sono. A principal hipótese diagnóstica aventada foi transtorno do espectro autista (TEA).

Qual das manifestações clínicas da criança se encontra entre os critérios diagnósticos para TEA?

A - Deficiência intelectual.

B - Epilepsia.

C - Distúrbio da comunicação social.

D - Distúrbio do sono.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

523

Lactente de 2 meses, sexo feminino, há 7 dias com febre aferida pelo menos 1 vez ao dia, sem outras queixas, foi avaliada em Pronto atendimento, com classificação de Rochester de baixo risco para doença bacteriana grave, após coleta de exames subsidiários e não apresentando alterações nos sinais vitais.

Qual a melhor conduta a seguir?

- A - Internação para antibioticoterapia.
- B - Se exames normais, reavaliar em 24 horas.
- C - Solicitar coleta de líquido.
- D - Encaminhar ao infectologista.

QUESTÃO

524

Lactente com 1 ano de idade, pesando 7 kg, apresenta diarreia há 3 meses, com 5 evacuações por dia, fezes amolecidas, fezes semilíquidas, fétidas, episódios de vômitos ocasionais e recusa alimentar. Já fez 2 exames parasitológicos e várias culturas de fezes que foram negativas. Teve dois episódios de febre e tosse neste período. Nasceu de parto normal, a termo, peso de nascimento 3 Kg, foi amamentado ao seio até 3 meses de vida e após iniciado fórmula infantil e, a partir dos 5 meses, iniciado as papas de frutas, legumes, cereais, carnes, pão, bolachas, de forma gradual e com boa aceitação.

Ao exame físico criança irritada, desnutrida, hidratada, descorada ++/4+, abdômen distendido e hipertimpânico, subcutâneo e musculatura hipotróficas, assadura perianal.

Qual hipótese diagnóstica mais provável para este caso clínico?

- A - Fibrose Cística.
- B - Doença celíaca.
- C - Enteropatia por alergia ao leite de vaca.
- D - Deficiência de sacarase isomaltase.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

525

Escolar, 5 anos de idade, queixa-se de tosse seca há 10 dias que se tornou produtiva e recorrente. Hoje, refere secreção pulmonar amarelada e desconforto respiratório progressivo, sendo encaminhado para esse hospital. Nega febre ou outras queixas. Vacinas em dia. Frequenta creche.

Exame físico: peso 20 Kg (P75). Estatura 107 cm (P50). Temperatura axilar 36,4°C. Regular estado geral, ativo e reativo, com cateter nasal de oxigênio a 2 litros/minuto, saturando 95%. Frequência cardíaca de 142 bpm e respiratória de 52 rpm, desconforto respiratório subcostal e intercostal, com ausculta de roncos e estertores grossos difusos bilaterais. Nega outras queixas ou quadros anteriores semelhantes ao atual.

Exames complementares: hemoglobina de 12,5 gramas/dl. Glóbulos Brancos de 15.700 mm³ com 53% segmentados, 3% eosinófilos, 37% linfócitos e plaquetas normais. Proteína C reativa 3,27 mg/dl (normal abaixo de 1 mg/dl). Abaixo as radiografias de tórax. Diante do quadro de síndrome respiratória aguda devemos avaliar o perfil epidemiológico e tratar empiricamente com o objetivo de cobrir agentes patogênicos mais prováveis, até que tenhamos os resultados de exames mais específicos.



RADIOGRAFIA DE TÓRAX AP



RADIOGRAFIA DE TÓRAX PERFIL

Assinale a alternativa de melhor cobertura empírica para tratamento do paciente em questão.

- A - Oseltamivir e ceftriaxone.
- B - Amoxicilina e clavulanato.
- C - Oxacilina e ceftriaxone.
- D - Claritromicina e oseltamivir.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

526

Criança com 2 dias de vida, nascida de mulher portadora de obesidade e hipertensão arterial crônica encontra-se há um dia apresentando tremores repetidos de extremidades que aparecem mesmo em repouso acompanhados de cianose perioral. A mãe queixa-se de que ela está muito irritada e tem dificuldade para colocá-la para mamar no peito. Frequência respiratória = 40 ipm. O parto foi cesáreo devido a sofrimento fetal agudo, líquido amniótico claro, rotura de bolsa amniótica no ato, Apgar 3 (1 min) e 6 (5 min), cordão umbilical fino, peso ao nascer = 1500 gramas. Idade gestacional = 38 semanas.

Assinale a alternativa que contenha o conjunto de hipóteses diagnósticas mais prováveis para explicar o quadro clínico apresentado.

- A - Hipocalcemia, hiponatremia, acidose metabólica.
- B - Hipoglicemia, policitemia, hipernatremia.
- C - Hipernatremia, acidose respiratória, hipocalcemia.
- D - Anemia, hipercalemia, hipoxemia.

QUESTÃO

527

Uma menina de oito anos foi avaliada por queixa de aprendizagem na escola desde o início do ano letivo, há sete meses. Não acompanhava a dinâmica de sala de aula, por vezes não respondia em tempo às solicitações de professores e colegas, deixava lacunas ou partes incompletas nas tarefas, frequentemente com erros aleatórios, e era desorganizada com materiais escolares, frequentemente os esquecendo ou perdendo. Em casa, a criança tinha comportamento similar, igualmente repercutindo em danos, mas a família até então atribuía o quadro às características próprias da criança.

Qual seria a principal hipótese diagnóstica para essa criança?

- A - Deficiência Intelectual.
- B - Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.
- C - Depressão infantil.
- D - Transtorno específico de aprendizagem.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

528

Lactente de 6 meses de idade apresenta história de 2 episódios graves de bronquiolite (aos 2 meses e 4 aos meses de idade), com comprometimento pulmonar extenso bilateral e necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva com intubação endotraqueal. A pesquisa de agentes etiológicos foi positiva para vírus sincicial respiratório em ambas as ocasiões. Pais são consanguíneos.

Pensando se em uma possível imunodeficiência primária, que exame de triagem deve ser solicitado inicialmente?

- A - Hemograma.
- B - Subpopulações de linfócitos.
- C - CH50.
- D - Dosagem de imunoglobulinas.

QUESTÃO

529

Menino negro, 4 anos, tem artrite idiopática juvenil forma poliarticular fator reumatoide negativo, com comprometimento de joelhos, punhos e tornozelos há 1 ano. Está em tratamento com metotrexato injetável na dose de 15 mg/m²/semana há 3 meses, com melhora muito discreta.

A próxima medicação indicada para tratamento desse menino, é:

- A - Anti fator de necrose tumoral alfa (Anti-TNF alfa).
- B - Corticosteroides.
- C - Anti-interleucina 6 (Anti-IL-6).
- D - Hidroxicloroquina.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

530

Criança de 15 meses de idade comparece à sala de vacina da unidade básica de saúde para atualizar a sua situação vacinal. Antecedentes: é portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV); há um mês apresentou contagem de linfócitos CD4 de 750 células/mm³ (alteração imunológica moderada). Recebeu todas as vacinas previstas pelo calendário do Programa Nacional de Imunizações/Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais para crianças e adolescentes infectados pelo HIV até um ano de idade.

As vacinas que a criança deverá receber hoje são:

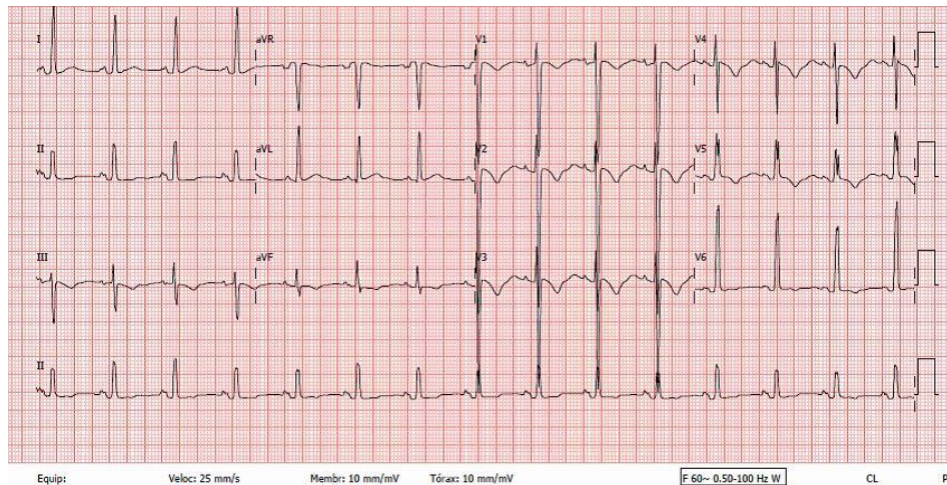
- A - Pentavalente, VIP, meningocócica C.
- B - Tríplice bacteriana acelular, hepatite B, H. influenzae tipo B, VOP, hepatite A e tríplice viral.
- C - Tríplice bacteriana acelular, hepatite B, H. influenzae tipo B, VOP, hepatite A e varicela.
- D - Pentavalente, VIP, meningocócica C, tríplice viral e varicela.

CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021

QUESTÃO

531

Paciente de 12 anos de idade com miocardiopatia dilatada secundária a miocardite viral na infância, em uso prolongado de furosemida, chega à sala de emergência com apatia e fraqueza muscular intensa. O eletrocardiograma mostra:



ELETROCARDIOGRAMA

Qual é o tratamento indicado?

- A - Sulfato de magnésio 10% 1 mEq/kg endovenoso em 24 h.
- B - Gluconato de cálcio 10% 1 mL/kg endovenoso em 10 min.
- C - Cloreto de sódio 3% 5 mL/kg endovenoso em 30 min.
- D - Fosfato de sódio 1 mmol/kg/d de fosfato via oral, de 6 em 6 h.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIÁTRICA - 2021**



QUESTÃO

532

Adolescente de 13 anos de idade sofreu violência sexual por pessoa desconhecida há cerca de 9 horas. Teve menarca aos 11 anos de idade e refere vacinação em dia. Na consulta está acompanhada pela mãe. Está assustada, com choro inconsolável, sangramento vaginal em moderada quantidade e laceração da região posterior dos pequenos lábios. Sinais vitais estáveis e exame físico sem outras anormalidades.

Neste caso, deve se:

- A - Coletar sorologias para hepatites B e C, HIV e sífilis, prescrever terapia antirretroviral para profilaxia de HIV, prescrever anticoncepção de emergência e aplicar vacina contra hepatite B.
- B - Solicitar sorologias para hepatites B e C, HIV e sífilis, prescrever anticoncepção de emergência e encaminhar para avaliação ambulatorial com equipe multidisciplinar.
- C - Indicar imunoglobulina humana contra hepatite B no mesmo dia, na dose de 0,06 mL/kg/dia, além de profilaxia medicamentosa para infecções sexualmente transmissíveis com azitromicina, ceftriaxona, metronidazol e antirretrovirais.
- D - Coletar sorologias para hepatites B e C, HIV e sífilis, indicar profilaxia medicamentosa para infecções sexualmente transmissíveis com azitromicina, ceftriaxona, metronidazol e antirretrovirais e prescrever anticoncepção de emergência.

**CADERNO DE PROVA
RESIDENCIA MÉDICA – NEUROLOGIA
PEDIATRICA - 2021**

