

# CADERNO DE PROVA

Estado de Santa Catarina  
Prefeitura Municipal de São José

Concurso Público • Edital 003/2015/GAB

<http://saudesaojose.fepese.org.br>

## S09 | Médico Neurologista Pediátrico



Desejamos a  
você uma  
Boa Prova!

### Instruções



**Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.**

\* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

### Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade!

### Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Após terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.



29 de novembro



35 questões



das 14 às 17h30



3h30 de duração\*



# Conhecimentos Gerais

(20 questões)

## Língua Nacional

5 questões

Leia o texto.

Desde que o primeiro ser humano foi atingido pelo amor-paixão, sentiu necessidade de dar nome ao fenômeno que o deixava sem palavras. Mas logo o amante percebeu que o nome não bastava. Era preciso compreender o amor. E vieram as metáforas (como se o chão fugisse debaixo de meus pés, como se meu coração saltasse pela boca, como se o céu partisse em mil pedaços...). Mas compreender não bastava, faltava o outro, aquele que despertava tão agradável desespero. E nasceu a fala amorosa. Mas nem o outro bastava. (...)

Não existe amor mudo – o amor não se completa no outro, mas na palavra.

O amor pede a palavra. In: Treze dos melhores contos de amor da literatura brasileira. Org. Rosa Amanda Strausz.

1. Analise as frases abaixo quanto ao uso correto do sinal indicativo da crase.

1. Falei àquele amigo sobre o caso da doença de amor.
2. Não gostei da peça à que você se referiu.
3. Minha opinião sobre o amor é igual à de todos.
4. “Vou receitar o remédio certo à paciente”, disse o médico.
5. Não fale tal coisa à outras pessoas.

Está **correto** o uso da crase em:

- a. ( ) 3 e 5.
- b. ( ) 4 e 5.
- c. (X) 1, 3 e 4.
- d. ( ) 1, 4 e 5.
- e. ( ) 2, 3 e 4.

2. Analise a veracidade das afirmativas feitas com base no texto.

1. Nomear, compreender ou falar sobre o amor não é suficiente para o amante.
2. A fala amorosa nasceu de uma necessidade do amante.
3. As palavras sublinhadas no texto iniciam orações coordenadas adversativas e criam um contraste em relação à informação apresentada anteriormente.
4. Na frase: “Era preciso compreender o amor”, o termo sublinhado é o sujeito.
5. A frase “E vieram as metáforas” é uma oração coordenada conclusiva e traz a ideia, no texto, de que a ação da frase anterior foi realizada.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3 e 4.
- b. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 5.
- d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.

3. Assinale a alternativa **correta** quanto à pontuação.

- a. (X) Para serenar a paixão, propus uma serenata ao luar.
- b. ( ) Não bastava, embora me fosse dada a maior explicação sobre o amor.
- c. ( ) O amor se explicado ao amante, pode render juras eternas e completas.
- d. ( ) E nasceu, um amor incondicional.
- e. ( ) O amor, é uma metáfora eterna.

**4. Considere as afirmativas que seguem.**

1. O Requerimento é um documento, com suposto apoio legal, específico para fazer um pedido ou solicitação a uma autoridade competente.
2. Um Ofício tem como finalidade o tratamento de assuntos oficiais pelos órgãos da Administração Pública entre si e também com particulares.
3. As partes que compõem o Ofício são: 1. Tipo e número do expediente, seguido da sigla do órgão que o expede; 2. Local e data com alinhamento à direita; 3. Assunto; 4. Destinatário; 5. Texto; 6. Fecho; 7. Assinatura; 8. Identificação do signatário.
4. Quanto à concordância verbal estão corretas as frases: 1. Houveram muitos casos graves de Dengue no município X. 2. Devem haver medicamentos o suficiente para o combate à Dengue, neste hospital.
5. Quanto à regência verbal está correta a frase: "Informei ao paciente sobre sua doença, ele não quis ouvir a palavra do especialista, paciência!"

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1 e 4.
- b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3 e 5.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 4 e 5.
- d. (X) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- e. ( ) São corretas apenas as afirmativas 3, 4 e 5.

**5. Analise as orações abaixo.**

1. "O propranolol, substância usada no tratamento da ansiedade, é a nova estrela do combate ao alcoolismo". (Planeta, set.2012)
2. Os ecologistas protestaram contra a queima da floresta.
3. Médicos e pacientes saíram do hospital felizes.
4. Todos estavam confiantes na vitória.
5. O tribunal considerou o réu culpado.

Assinale a alternativa que mostra a **correta** classificação dos termos sublinhados.

- a. ( ) vocativo, adjunto adnominal, predicativo do objeto, verbo intransitivo, predicativo do sujeito.
- b. ( ) adjunto adverbial explicativo, complemento nominal, predicativo do sujeito, verbo transitivo direto, predicativo do objeto.
- c. ( ) aposto, complemento nominal, predicativo do objeto, verbo de ligação, predicativo do sujeito.
- d. ( ) aposto, adjunto adnominal, predicativo do sujeito, verbo intransitivo, predicativo do objeto.
- e. (X) aposto, complemento nominal, predicativo do sujeito, verbo de ligação, predicativo do objeto.

**Legislação e  
Temas de Saúde Pública**

15 questões

**6.** Para implementação do Sistema Único de Saúde, um conjunto de leis e normas operacionais sustentou juridicamente a sua implementação.

Destas leis, aquela que agregou todos os serviços de saúde do Estado, nas três esferas, federal, estadual e municipal, e os serviços privados contratados ou conveniados foi a:

- a. (X) Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90.
- b. ( ) Lei Orgânica da Saúde nº 8.142/90.
- c. ( ) Portaria 2488/2011 da Política Nacional de Atenção Básica.
- d. ( ) Norma Operacional Básica (NOB), editada em 1991.
- e. ( ) Norma Operacional Básica (NOB), editada em 1993.

7. Na Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, a principal fonte de informações de agravos à saúde é feita através do/a(s):

- a. ( ) Alertas epidemiológicos.
  - b. ( ) Sistema sentinela de vigilância.
  - c. (X) Notificação compulsória de doenças.
  - d. ( ) Notificações das comissões de infecção hospitalar.
  - e. ( ) Alterações nas taxas de morbidade e mortalidade das doenças.
- 

8. São indicadores gerados a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan):

- a. ( ) Taxa ou coeficiente de mortalidade infantil e neonatal.
  - b. ( ) Taxa ou coeficiente de mortalidade materna e neonatal.
  - c. ( ) Taxa ou coeficiente de mortalidade e qualidade de vida.
  - d. (X) Taxa ou coeficiente de incidência, prevalência e letalidade.
  - e. ( ) Taxa ou coeficiente de natalidade e fecundidade.
- 

9. Nas medidas de controle e avaliação das doenças, principalmente nas epidemias, o conhecimento do intervalo de tempo que decorre desde a penetração do agente etiológico no hospedeiro (indivíduo já está infectado), até o aparecimento dos sinais e sintomas da doença, variando de acordo com a doença considerada, é fundamental.

Esse intervalo de tempo é conhecido como:

- a. ( ) Período manifesto.
- b. (X) Período de incubação.
- c. ( ) Período de transmissibilidade.
- d. ( ) Período de convalescença.
- e. ( ) Período sub-clínico.

10. Atualmente, segundo a Vigilância Epidemiológica, a Cólera e a Dengue são consideradas como doenças transmissíveis:

- a. ( ) Com tendência de estabilidade.
  - b. ( ) Com quadro de persistência.
  - c. ( ) Com tendência declinante.
  - d. ( ) Erradicadas e reemergentes
  - e. (X) Emergentes e reemergentes.
- 

11. Dos elementos substantivos do processo de construção do Distrito Sanitário, aquele que compreende uma área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas e sociais e com suas necessidades e os recursos de saúde para atendê-la caracteriza o(a):

- a. ( ) População adstrita.
  - b. ( ) Microrregião.
  - c. (X) Território.
  - d. ( ) Prática sanitária.
  - e. ( ) Processo de trabalho.
- 

12. Na Vigilância Epidemiológica, um **comunicante** é definido como:

- a. ( ) A presença do agente ou fator de risco.
- b. ( ) A relação entre o número de casos de um evento e uma determinada população, num dado local e época.
- c. ( ) Uma pessoa ou animal infectado ou doente que apresenta características clínicas, laboratoriais e epidemiológicas específicas de uma doença ou agravo.
- d. ( ) Uma pessoa cuja história clínica, sintomas e possível exposição a uma fonte de infecção sugerem que o mesmo possa estar ou vir a desenvolver alguma doença infecciosa.
- e. (X) Todo aquele (pessoa ou animal) que esteve em contato com um reservatório (pessoa - caso clínico ou doente e portadores ou animal infectado) ou com ambiente contaminado, de forma a ter oportunidade de adquirir o agente etiológico de uma doença.

**13.** dentre os elementos substantivos referidos para a construção dos Distritos Sanitários estão a participação e o controle social no Conselho de Saúde das três esferas de governo.

São diretrizes fundamentais em relação a esses conselhos:

- a. ( ) Caráter administrativo e financeiro.
- b. ( ) Caráter de avaliação, controle e planejamento.
- c. ( ) Caráter gerencial e de financiamento do sistema.
- d. (X) Caráter deliberativo, caráter paritário e caráter orgânico-institucional dos sistemas municipais de saúde.
- e. ( ) Caráter organizacional e de planejamento das atividades de saúde.

---

**14.** Não é considerada como base de dados oficial em saúde:

- a. (X) Datasus.
- b. ( ) SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde).
- c. ( ) SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde).
- d. ( ) SVE (Sistema de Informações da Vigilância Epidemiológica).
- e. ( ) SVS (Sistema de Informações da Vigilância Sanitária).

---

**15.** O acesso deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea nas unidades básicas de saúde.

O princípio que se baseia na premissa de que é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade, corrigindo diferenciações injustas e negativas e evitando iatrogenias devido à não observação das diferentes necessidades é a:

- a. ( ) Igualdade.
- b. (X) Equidade.
- c. ( ) Justiça social.
- d. ( ) Universalidade.
- e. ( ) Hierarquização.

**16.** Uma das funções do acolhimento nas unidades locais de saúde é a avaliação de risco e vulnerabilidade aos modos de intervenção necessários.

Se na avaliação de risco o paciente é considerado como atendimento prioritário (risco moderado), ele necessita de:

- a. ( ) uma orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade.
- b. ( ) agendamento/programação de intervenções clínicas e cirúrgicas.
- c. ( ) intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico.
- d. (X) intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medida de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso.
- e. ( ) atendimento no dia por uma situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe, levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial.

---

**17.** Baseado na avaliação de risco e vulnerabilidade realizada durante o acolhimento, situações como disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo que já terminou, conflito familiar, são classificadas como:

- a. ( ) Atendimento imediato (alto risco de vida).
- b. ( ) Atendimento prioritário (risco moderado).
- c. (X) Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante).
- d. ( ) Situação não aguda – Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade.
- e. ( ) Situação não aguda – Adiantamento de ações previstas em protocolos.

**18.** No controle de epidemias e endemias o conhecimento dos *atributos* dos Agentes Etiológicos ou Biopatógenos, segundo sua *relação com o hospedeiro*, são fundamentais para o seu controle.

Analise as afirmativas abaixo em relação ao assunto.

1. Infectividade é a capacidade de certos organismos (agentes) de penetrar, se *desenvolver* e/ou se *multiplicar* em um outro (hospedeiro) ocasionando uma infecção. Exemplo: alta infectividade do vírus da gripe e a baixa infectividade dos fungos.
2. Patogenicidade é a capacidade do agente, uma vez instalado, de *produzir sintomas e sinais* (doença). Ex: é alta no vírus do sarampo, onde a maioria dos infectados tem sintomas, e reduzida no vírus da pólio, onde poucos ficam doentes.
3. Virulência é a capacidade do agente de produzir *efeitos graves ou fatais*; relaciona-se à capacidade de produzir toxinas, de se multiplicar etc. Ex: baixa virulência do vírus da gripe e do sarampo em relação à alta virulência dos vírus da raiva e do HIV.
4. Imunogenicidade é a capacidade do agente de, após a infecção, *induzir a imunidade* no hospedeiro. Ex: alta nos vírus da rubéola, do sarampo, da caxumba que imunizam em geral por toda a vida, em relação à baixa imunogenicidade do vírus da gripe, da dengue, das shiguelas e das salmonelas que só conferem imunidade relativa e temporária.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- b. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- c. ( ) São corretas apenas as afirmativas 1, 3 e 4.
- d. ( ) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e. (X) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

**19.** Na concepção e organização dos Distritos Sanitários, o conceito operacional que define os serviços de saúde do município ou região considerados como de referência para as populações das áreas de abrangência dos serviços básicos de saúde caracteriza a:

- a. ( ) Área de atuação.
- b. (X) Área de influência.
- c. ( ) Área de abrangência dos serviços básicos.
- d. ( ) Área geopolítica.
- e. ( ) Área de risco.

---

**20.** Nas doenças infecciosas são importantes os atributos do hospedeiro em sua relação com o agente patogênico.

Assim, a **Resistência** do hospedeiro é dada como:

- a. (X) O conjunto de mecanismos do organismo que servem de defesa contra a invasão ou multiplicação de agentes infecciosos ou contra efeitos nocivos de seus produtos tóxicos.
- b. ( ) A presença de anticorpos que possuem ação específica sobre o micro-organismo responsável por uma doença infecciosa ou sobre suas toxinas.
- c. ( ) A fragilidade, a possibilidade de adoecimento por determinado agente, fator de risco ou conjunto de causas.
- d. ( ) Os componentes que podem levar à doença ou contribuir para o risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde.
- e. ( ) A fonte de onde veio determinada infecção.



# Conhecimentos Específicos

(15 questões)

**21.** Uma criança de doze anos de idade foi encaminhada por apresentar frequentes episódios de “pés tortos”. O responsável que a encaminhou informa que eles não são precedidos por nenhum outro sintoma e que lhe são muito traumáticos, tanto do ponto de vista psíquico quanto físico e podem ocorrer em qualquer momento. *Duram minutos que parecem horas.* O exame clínico é normal.

Qual das hipóteses abaixo é o mais provável diagnóstico?

- a. ( ) Transtorno Somatoforme
- b. ( ) Parkinsonismo Juvenil
- c. ( ) Epilepsia Parcial/Focal
- d. ( ) Síndrome de Tourette
- e. (X) Distonia de Segawa

**22.** Menina de dez anos de idade, natural e procedente de Imbituba (SC), apresenta artralgias migratórias, quedas frequentes e diminuição do rendimento escolar. A mãe observa que ela está com estranhos movimentos e que ela é vitimada por amigdalite recorrente (sic). Exame revela hipotonia, reflexo patelar pendular, “língua de Camaleão” e movimentos tipo Coreia em hemicorpo direito. HMF é negativa para enfermidades neurológicas.

Assinale, dentre as opções abaixo listadas, o seu mais provável diagnóstico.

- a. ( ) Doença de Lyme
- b. (X) Coreia Reumática
- c. ( ) Neurocantocitose
- d. ( ) Coreia de Huntington
- e. ( ) Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade

**23.** Menino de treze anos de idade, previamente assintomático, é trazido por seu pai devido a um *bizarro comportamento* observado na escola e por ele mesmo. Apresenta estranhos movimentos repetitivos que cessam quando ele chama sua atenção. Todavia, após alguns minutos, eles retornam e sempre com as mesmas características. Nota-se também que, embora seja muito bem-educado, não raro ele *solta alguns palavrões* fora de qualquer contexto que justificasse a pronúncia dos mesmos. Seus pais têm um bom relacionamento conjugal. Dois irmãos mais velhos são assintomáticos.

Esta história clínica remete ao diagnóstico de:

- a. ( ) Coreia Juvenil.
- b. ( ) Neuroacantocitose.
- c. (X) Síndrome de Tourette.
- d. ( ) Síndrome de Sydenham.
- e. ( ) Síndrome de Landau-Kleffner.

**24.** Um menino de nove anos de idade foi trazido por seus familiares por recomendação da professora que notou que ele vem apresentando frequentes episódios de *tics* durante as aulas. O fenômeno iniciou recentemente e está associado com vertiginosa queda do rendimento escolar. Além disso, durante atividade física mais intensa ele costuma ter uns *apagões* fugazes da consciência. O seu exame neurológico é normal; entretanto, durante manobra de hiperventilação, ele apresentou um *tic* idêntico àquele notado por seus pais: breve interrupção da consciência associado a movimentos repetitivos das pálpebras.

Qual seu mais provável diagnóstico?

- a. (X) Ausência Clássica
- b. ( ) Epilepsia Parcial Complexa
- c. ( ) Síndrome de Lennox-Gastaut
- d. ( ) Síndrome de Tourette
- e. ( ) Síndrome de Janz



**25.** Menina de treze anos foi encaminhada por apresentar *Epilepsia Refratária*. Crises iniciaram há dois anos e não responderam a nenhum tratamento farmacológico. Sua família tem um relacionamento conturbado e há forte suspeição de maus-tratos e de abuso sexual por parte do padrasto. Mãe mostra um vídeo de uma das suas crises onde se observam os seguintes detalhes: movimentos em búscula da bacia como se estivesse copulando; grunhidos e movimentos alternantes da cabeça; pálpebras semicerradas e trêmulas e mãos fechadas.

Qual é a melhor conduta frente a esta descrição?

- a. ( ) Diagnosticar epilepsia refratária e encaminhar para serviço de cirurgia.
- b. ( ) Fazer um ensaio com uma nova droga antiepilética.
- c. ( ) Diagnosticar Histeria e encaminhar para serviço de Psiquiatria.
- d. (X) Diagnosticar que as crises são de natureza psicogênica; suprimir a medicação e recomendar avaliação por profissional da área da Psicologia.
- e. ( ) Diagnosticar Epilepsia severa associada a Histeria grave e encaminhar para Hospital Psiquiátrico.

**26.** Menino de sete anos de idade foi internado por apresentar um episódio de status tônico-clônico. Após alta hospitalar, mesmo medicado adequadamente, apresentava crises epiléticas frequentes do tipo focal/parcial simples motoras, sempre de um mesmo lado. Com o passar do tempo seus familiares notaram progressiva fraqueza no lado onde apresentava crises motoras e também deficiências de natureza cognitiva.

Qual o diagnóstico desta criança e a melhor conduta atualmente?

- a. (X) Síndrome de Rasmussen e Hemisferectomia.
- b. ( ) Síndrome de Lennox-Gastaut e uso de ACTH.
- c. ( ) Síndrome de Landau-Kleffner e mudança das drogas antiepiléticas.
- d. ( ) Síndrome de Rasmussen e ajuste das drogas anti-epiléticas + prednisona.
- e. ( ) Epilepsia Parcial/Focal e politerapia com drogas antiepiléticas maiores.

**27.** Uma criança de três anos foi trazida à emergência em opistotono. Familiares relatam que ela foi medicada com metoclopramida meia hora antes por ter apresentado um episódio de vômito após ingestão de um pastel. O diagnóstico é o de distonia por hipersensibilidade à substância antiemética empregada.

Qual medicamento, dos abaixo listados, você deve usar nesta situação?

- a. ( ) Dipirona
- b. ( ) Diazepam
- c. (X) Biperideno
- d. ( ) Haloperidol
- e. ( ) Prometazina

**28.** Crises febris prolongadas na infância poderão causar um tipo de transtorno na vida adulta. Assinale qual.

- a. ( ) Coreia
- b. ( ) Deficiência mental
- c. ( ) Epilepsia Mioclônica Juvenil
- d. ( ) Epilepsia Generalizada secundária a esclerose mesial temporal
- e. (X) Epilepsia Parcial secundária a esclerose mesial temporal

**29.** Uma criança de seis anos de idade foi trazida à consulta por sua mãe. Ela apresenta frequentes episódios de cefaleia em região frontal associados a vômitos. Muitas vezes transtornos visuais precedem as crises de cefaleia intensa. Questionada, sua mãe observou que ela também tem crises similares e que não suporta certos odores e tem *horror a bebidas alcoólicas*, pois elas são capazes de desencadear os ataques dolorosos.

Com estes dados é possível suspeitar, com razoável chance de acerto, que esta criança apresenta:

- a. ( ) Sinusite.
- b. ( ) Epilepsia Parcial.
- c. ( ) Epilepsia Occipital.
- d. (X) Enxaqueca/Migrânea.
- e. ( ) Cefaleia em Salvas/Histamínica.

**30.** Você foi chamado às pressas pelos pais de uma criança de onze anos porque ela está mal (sic). Durante o trajeto até sua casa eles lhe informam que o filho estava bem até o dia anterior quando iniciou com mal-estar indefinido associado a febre alta e vômitos. Ao chegar ao quarto você nota que a criança está em *posição fetal* e de costas para a fonte de luz e constata que de fato está febril (= 39,5 graus centígrados) e percebe sinais de irritação meníngea.

Você indica transferência imediata ao hospital e faz em ordem de prioridade dois procedimentos. Indique quais.

- a. ( ) Punção lombar para análise do LCR e solicita TC do Crânio.
- b. (X) Punção lombar para análise do LCR e inicia antibioticoterapia.
- c. ( ) Punção lombar para análise do LCR e solicita RM do Crânio.
- d. ( ) Punção lombar para análise do LCR e solicita EEG.
- e. ( ) Punção lombar para análise do LCR e medida da pressão intracraniana.

**31.** Um menino de sete anos foi encaminhado para avaliação por **dificuldade para andar**. Mãe descreve que desde a infância tinha observado suas dificuldades motoras e que ele nasceu através de cesariana após longo período em trabalho de parto. Segundo ela, nasceu *roxo* e permaneceu na UTI por uma semana. Ao exame você nota paraparesia espástica crural simétrica.

Seu diagnóstico e conduta serão:

- a. (X) Paralisia Cerebral/Doença de Little – programa de Fisioterapia.
- b. ( ) Mielopatia por hipóxia neonatal – RM da medula espinhal.
- c. ( ) Mielite transversa por doença desmielinizante – programa de Fisioterapia.
- d. ( ) Mielite por hipóxia neonatal – TC da medula espinhal.
- e. ( ) Compressão medular por neoplasia – RM da medula espinhal.

**32.** Uma criança foi encaminhada por estar febril (38,1 graus centígrados) e com náuseas e vômitos. Ela tinha sido tratada dois dias antes por uma infestação de piolhos com piretroide. Ela não apresentava sinais de irritação meníngea.

Sua conduta será:

- a. ( ) Solicitar RM do Crânio para descartar processo expansivo intracraniano.
- b. (X) Tratamento sintomático, pois seus sintomas são secundários à intoxicação por piretroide.
- c. ( ) Punção lombar para análise do LCR e iniciar antibioticoterapia imediatamente.
- d. ( ) Diagnosticar Dengue na sua variante hemorrágica.
- e. ( ) Punção lombar para análise do LCR, pois poderá ser meningoencefalite herpética e iniciar medicação antiviral.

**33.** Uma criança de dez anos de idade foi encaminhada para avaliação por mau rendimento escolar. No ano anterior um médico oftalmologista tinha identificado déficit de visão e prescrito uso de lentes corretivas; entretanto, sua má performance escolar permaneceu inalterada. A professora notou desatenção durante as aulas e sugeriu a possibilidade de ser TDAH. Todavia, a despeito das suas péssimas notas, observa que ela é inteligente. Porém, seus colegas a chamam de "burrinha". Sua mãe acrescenta que, apesar de ser uma criança desatenta, ela aprende com facilidade e tem excelente desempenho quando manuseia equipamentos eletrônicos e durante sessões de filmes ela é capaz de perceber detalhes de cenas que passam despercebidas pelos demais. Você a examina e percebe que ela tem *hiperfocus* e dificuldade para ler textos básicos.

Dentre as alternativas abaixo, assinale qual o provável transtorno desta criança e qual a conduta mais recomendável.

- a. ( ) TDAH e uso de imipramina.
- b. ( ) TDAH e uso de metilfenidato.
- c. ( ) Dislalia e avaliação por profissional da área de Fonoaudiologia.
- d. (X) Dislexia e doravante as avaliações deveriam ser feitas oralmente.
- e. ( ) Dislexia e reavaliação oftalmológica com mudança das lentes corretivas.

**34.** O *Metilfenidato* é uma droga psicoestimulante usada para tratar o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e sonolência excessiva.

Assinale seus principais efeitos colaterais:

- a. ( ) Cefaleia, infarto do miocárdio, mialgias e sonolência paradoxal.
- b. ( ) Infarto cerebral, constipação intestinal, cefaleia e bradicardia.
- c. ( ) Aumento do apetite, bradicardia, artralgias e insônia.
- d. ( ) Redução do apetite, diarreia, bradicardia e dor abdominal.
- e. (X) Redução de apetite, insônia, cefaleia e taquicardia.

**35.** No caso típico, uma criança entre 3 e 7 anos de idade apresenta problemas de linguagem, com ou sem crises epiléticas. O distúrbio de linguagem pode começar súbita ou lentamente. Ela geralmente afeta a compreensão da criança da linguagem falada, mas pode afetar tanto a compreensão da fala como a capacidade de falar. As crises epiléticas são geralmente poucas e muitas vezes ocorrem durante o sono. Crises parciais simples, que envolvem movimento, são mais comuns, mas crises tônico-clônicas também podem ocorrer.

Esta descrição sugere o diagnóstico de:

- a. ( ) Síndrome de Janz.
- b. ( ) Síndrome de Dravet.
- c. (X) Síndrome de Landau-Kleffner.
- d. ( ) Síndrome de Lennox-Gastaut.
- e. ( ) Epilepsia benigna da infância.

Coluna  
em Branco.  
(rascunho)

**Página  
em Branco.  
(rascunho)**

**Página  
em Branco.  
(rascunho)**

**Página  
em Branco.  
(rascunho)**







**FEPESE • Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos**  
Campus Universitário • UFSC • 88040-900 • Florianópolis • SC  
Fone/Fax: (48) 3953-1000 • <http://www.fepese.org.br>