



CADERNO DE QUESTÕES

MÉDICO NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **40 (quarenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

| CONTEÚDO | QUESTÕES |
|--|----------|
| Conhecimentos Específicos | 01 a 20 |
| Medicina Preventiva e Social | 21 a 30 |
| Políticas Públicas do Sistema Único de Saúde | 31 a 40 |

4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A simplicidade é o último grau de sofisticação."

5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME**.
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**, o candidato, ainda que tenha desistido do Concurso, poderá entregar o CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA **devidamente assinado e com a frase transcrita**, e retirar-se do recinto. No entanto, durante os **30 (trinta) minutos finais** de prova será permitido ao candidato retirar-se da sala portando o caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

De acordo com a afirmação abaixo, responda às questões de números 01 e 02.

As crises convulsivas febris são de caráter benigno e comuns no período da infância, e comumente observadas até os cinco anos de idade.

01. A respeito das crises convulsivas febris, pode-se afirmar que:
- (A) são comuns, observadas em processos infecciosos, inclusive do sistema nervoso central
 - (B) o fator genético possui uma grande correlação na história clínica, com alta concordância entre gêmeos monozigóticos
 - (C) o diagnóstico é feito através do exame de eletroencefalograma, solicitado a todos os pacientes que tiveram crise febril
 - (D) são mais comuns apresentando-se por crise focal, com duração prolongada maior de 15 minutos e com grandes chances de recorrência
02. No que se refere ao tratamento, é correto afirmar que:
- (A) o tratamento profilático ainda é uma controvérsia, podendo se optar pelo uso intermitente de benzodiazepínicos na fase febril
 - (B) o uso de antitérmicos deve ser feito o mais precoce possível, a fim de prevenir o aumento da temperatura maior que 40°C
 - (C) o tratamento de escolha na fase aguda da crise febril em maiores de 18 meses deve ser feito com fenobarbital
 - (D) as recorrências devem ser tratadas com drogas antiepilépticas profiláticas por um período de 2 anos
03. No início de 2019, o escritor Maurício de Sousa, inclui em suas obras da Turma da Mônica, o personagem Edu, um menino de 9 anos de idade portador de distrofia muscular de Duchenne. De acordo com as distrofinopatias, é correto afirmar que:
- (A) a clínica geralmente começa por volta dos 9 anos de idade, com pseudo-hipertrofia das panturrilhas, alteração da marcha e fraqueza muscular
 - (B) o sinal de Gowers, observado na doença, é caracterizado pelo levantar miopático, decorrente da fraqueza proximal dos membros inferiores
 - (C) o principal exame complementar de triagem inclui baixo nível de CPK (<10.000 UI/L)
 - (D) a doença possui característica hereditária de herança dominante ligada ao X
04. Com base no DSM-V, **NÃO** são incluídos como critérios para autismo:
- (A) interesses fixos e restritos de forma anormal em intensidade e foco
 - (B) prejuízo na interação social, com déficits na reciprocidade socioemocional
 - (C) flexibilidade à rotina, com padrões de comportamentos, interesse e atividades variados
 - (D) déficits persistentes na comunicação verbal e não verbal, usados na interação social

05. A síndrome de Guillain-Barré é definida como uma polineuropatia periférica autoimune pós-infecciosa que acomete principalmente os nervos motores, como também os nervos sensoriais e autonômicos. Ocorre em qualquer faixa etária sem característica hereditária. Os sinais e sintomas clínicos associados aos exames laboratoriais possuem um alto grau de especificidade ao diagnóstico. Dentre os itens a seguir, é correto afirmar que:

- (A) a paralisia muscular com arreflexia instala-se nas primeiras 72 horas após um quadro infeccioso inespecífico viral
- (B) o desenvolvimento de insuficiência respiratória pode ocorrer na maioria dos casos, devido a um comprometimento bulbar
- (C) os reflexos tendinosos são prejudicados numa fase mais tardia da doença, sendo os últimos a desaparecerem numa evolução favorável da doença
- (D) a dissociação albuminocitológica, caracterizada por pleocitose moderada, às custas de linfócitos e nível normal de proteínas no líquor, é característica da doença com alto valor diagnóstico

06. Atualmente o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) está entre os distúrbios comportamentais mais comuns no período da infância, tornando-se bastante prevalente como um dos problemas crônicos de saúde entre os escolares. Para confirmar o diagnóstico de TDAH, o(s) exame(s) e/ou teste(s) mais adequados são:

- (A) eletroencefalograma e avaliação neuropsicológica
- (B) eletroencefalograma e ressonância magnética de crânio
- (C) audiometria e questionário estruturado de observação comportamental
- (D) questionário estruturado de observação comportamental e testagem neuropsicológica

07. Uma adolescente apresenta piora nos estudos, principalmente quando estuda à noite. Refere episódios de uma sensação estranha de "já ter estado em alguns lugares antes", associado à confusão e cansaço. Ela parece não notar a passagem do tempo por alguns segundos, ocorrendo cerca de 3-4 vezes por mês. Uma colega que presenciou relata que a adolescente fica com o olhar vago, esfregando o rosto e não responde a estímulos verbais. Após o ocorrido, fica cansada e sente a necessidade de dormir. Durante o ano apresentou alguns episódios de "desmaios" que foram rotulados como "hipoglicemia". O exame neurológico é normal. O provável diagnóstico é de:

- (A) síncope
- (B) crise de ausência
- (C) crise focal disperceptiva
- (D) hipoglicemia recorrente

Leia o texto abaixo e responda às questões de números 08 e 09.

Paciente feminina, com 2 anos e 4 meses de idade apresentou quadro inicial de irritabilidade significativa e distúrbio do sono, evoluindo com letargia, sialorreia e distúrbio da deglutição. Encaminhada para internação em unidade de terapia intensiva, evoluiu com um quadro de movimentos oculares conjugados rápidos, anárquicos e multidirecionais (opsoclonus); abalos musculares erráticos e ataxia cerebelar axial e apendicular.

08. O reconhecimento desses sinais e sintomas é de suma importância, pois está associada com a presença de:

- (A) astrocitoma
- (B) neuroblastoma
- (C) craniofaringioma
- (D) meduloblastoma

09. O exame complementar importante para confirmar a suspeita diagnóstica é a dosagem de:

- (A) prolactina
- (B) alfafetoproteína
- (C) ácido vanilmandélico
- (D) hormônio do crescimento (GH)

10. Dentre os critérios abaixo sobre paralisia cerebral, o que define um evento de sofrimento hipóxico intraparto é:

- (A) a acidose metabólica no sangue do cordão umbilical
- (B) o exame de imagem, mostrando lesões cerebrais
- (C) o Apgar inferior a 3, após 5 minutos
- (D) a bradicardia fetal

11. Diante de um episódio de crise convulsiva em um paciente epilético, fora do ambiente hospitalar, a medicação mais indicada e via de administração mais eficaz, respectivamente, são:

- (A) midazolam, intranasal
- (B) fenitoína, intramuscular
- (C) fenobarbital, sublingual
- (D) diazepam, intramuscular

12. Lactente com 12 meses de idade, dentro do padrão de desenvolvimento neuroevolutivo para a idade, deu entrada na emergência, sonolento. Os pais relatam que há, aproximadamente, 10 minutos atrás "ficou com a boca roxa" e "desmaiou" após ter se assustado e chorado com a presença de um estranho. Os pais referem semelhantes episódios anteriores, desde os seis meses de idade, associados após crises de choro, algumas vezes, sem perda da consciência. O diagnóstico mais provável é:

- (A) síncope cardíaca
- (B) crise focal disperceptiva
- (C) epilepsia benigna do lactente
- (D) evento paroxístico benigno da infância

13. Menino de quatro anos de idade, chegou à emergência trazido pelos pais, desacordado, com Glasgow de 9, sem história de trauma ou febre. Ao exame físico, as pupilas estavam mióticas e sem sinais de localização ao estímulo. Associado ao quadro, apresentava bradicardia e hipotensão arterial. Mãe relata que já estava em acompanhamento com neurologista por agitação e distúrbio do sono. A etiologia mais provável é:

- (A) hipoglicemia
- (B) intoxicação exógena
- (C) meningite bacteriana
- (D) estado de mal não-convulsivo

14. Em relação a encefalomielite disseminada aguda, conhecida como ADEM, sabe-se que é uma condição desmielinizante, que pode acometer o encéfalo e a medula, geralmente após um quadro infeccioso na infância. Acerca dessa patologia, é correto afirmar que:

- (A) a presença de bandas oligoclonais na punção líquórica está presente na maioria dos casos
- (B) o eletroencefalograma é um exame complementar imprescindível para o diagnóstico
- (C) o tratamento de escolha inicial é a imunossupressão, inicialmente com imunoglobulina
- (D) a ressonância de crânio é um exame importante mostrando lesões subcorticais, podendo acometer tronco e medula, sendo indistinguíveis de outras lesões inflamatórias desmielinizantes

15. Um menino com quadro de distúrbio do neurodesenvolvimento, associado à macrocrania, fâcies alongada, orelhas grandes com hélices grossas, hiperextensibilidade articular. O paciente deve ser investigado para a associação com:

- (A) neurofibromatose
- (B) síndrome do X-frágil
- (C) síndrome de Williams
- (D) síndrome de Angelman

16. Alguns fármacos anticonvulsivantes utilizados para determinados tipos de crise, podem piorar outros tipos de crise. Dentre as medicações abaixo, a que pode exacerbar crises de ausência atípicas e crises mioclônicas, é:

- (A) o clobazam
- (B) a lamotrigina
- (C) a carbamazepina
- (D) o ácido valproico

17. Paciente adolescente, masculino, com quadro de neurofibromatose tipo 2, apresentando surdez neurossensorial bilateral. A principal suspeita diagnóstica é:

- (A) schwannoma
- (B) meduloblastoma
- (C) astrocitoma anaplásico
- (D) carcinoma adenoide cístico

18. Algumas patologias apresentam características típicas. A descrição está correta na seguinte alternativa:

- (A) O espasmo Nutans possui um mau prognóstico, os movimentos oculares característicos podem levar a um prejuízo da acuidade visual, associado a movimentos de balançar da cabeça e nistagmo assimétrico.
- (B) Na síndrome de Sandifer a característica principal é a flexão do pescoço associada a uma postura em opistótono, sendo considerado um distúrbio do movimento transitório e benigno da infância.
- (C) A síndrome de Kinsbourne é uma condição rara, subdiagnosticada, caracterizada por piscar frequente dos olhos, espasmos musculares focais e ataxia cerebelar axial e apendicular.
- (D) Na síndrome de Rett ocorre a presença de estereotípias manuais em linha média, como o movimento de lavar mãos, e o colocar das mãos frequentes na boca.

19. Menina com três anos de idade, com desenvolvimento normal para a idade foi trazida pela mãe ao consultório por apresentar, há seis meses, episódios sentados de movimentos rítmicos de balançar do tronco para frente e para trás, combinado com movimentos hipertônicos em extensão da coxa, ruborização em face e diaforese. Nega perda da consciência. Relata que os movimentos melhoram espontaneamente com distração. A principal suspeita diagnóstica é:

- (A) transtorno conversivo
- (B) discinesias paroxísticas
- (C) transtorno de gratificação
- (D) crise convulsiva generalizada

20. O principal agente causador da meningite bacteriana no período neonatal é:

- (A) *Haemophilus influenza*
- (B) *Staphylococcus aureus*
- (C) *Neisseria meningitidis*
- (D) *Escherichia coli*

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

21. Depois de alguns anos sem registro de casos, o Brasil vive um surto de sarampo. Isso levou o Ministério da Saúde a elaborar um calendário de vacinação, tendo o dia 30 de novembro como dia "D" da campanha, que teve início em 18/11/2019. A vacinação contra o sarampo é classificada como uma ação de prevenção:

- (A) primária
- (B) terciária
- (C) secundária
- (D) quaternária

22. A população do Brasil está envelhecendo. O aumento da expectativa de vida faz parte do processo de transição demográfica, caracterizado por uma série de mudanças na dinâmica populacional. Nesse processo, a taxa de fecundidade:

- (A) se mantém constante
- (B) diminui progressivamente
- (C) aumenta progressivamente
- (D) se afasta do nível de reposição

23. No contexto da transição epidemiológica, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) assumem um papel de destaque na morbimortalidade, cujo controle constitui importante desafio em saúde pública. O enfrentamento das DCNT, deve ser estruturado mediante:

- (A) o saneamento básico
- (B) as ações de imunização
- (C) o aconselhamento genético
- (D) a vigilância dos fatores de risco

24. A cada dia novos medicamentos são lançados no mercado, apresentados pela indústria farmacêutica como grandes descobertas. Contudo, a decisão sobre a incorporação de novas tecnologias diagnósticas ou terapêuticas deve estar baseada em evidências científicas que comprovem eficácia e eficiência com base em medidas específicas. Considerando uma nova vacina contra uma doença "X", cuja análise demonstrou $NNT=5$, significa que:

- (A) 5% das pessoas que receberem a vacina ficarão imunizadas e não terão a doença
- (B) 50% das pessoas que receberem a vacina ficarão imunizadas e não terão a doença
- (C) a cada 5 pessoas que receberem a vacina 5 serão imunizadas e não adquirirão a doença
- (D) é necessário aplicar a vacina em 5 pessoas para que uma seja imunizada e não adquira a doença

25. O câncer de mama é a principal causa de morte por neoplasia em mulheres no Brasil, e as estimativas do MS/INCA apontam para valores de incidência crescentes na região sudeste do país. Para o controle da doença, o MS/INCA propõe a implementação da estratégia de rastreamento, por meio de:

- (A) autoexame das mamas associado à ultrassonografia anual a partir dos 40 anos de idade
- (B) autoexame das mamas associado à mamografia anual a partir dos 50 anos de idade
- (C) mamografia bienal em mulheres de 50 a 69 anos de idade
- (D) mamografia anual em mulheres a partir de 40 anos de idade

26. Uma das premissas do trabalho em saúde é não causar danos aos usuários, evitando intervenções desnecessárias e excessivas. Esse conceito é a base da prevenção:

- (A) secundária
- (B) quaternária
- (C) primária
- (D) terciária

27. Ao analisar o resultado do exame preventivo do câncer do colo do útero de Maria, o médico generalista verifica a necessidade de prosseguir investigação com colposcopia e biópsia. Considerando o papel da Atenção Primária na rede de atenção à saúde, o médico deve:

- (A) transferir Maria para a unidade de referência secundária, que passará a ser responsável pelo cuidado integral à saúde da paciente
- (B) fornecer encaminhamento para que Maria busque o atendimento por meios próprios, respeitando a autonomia da usuária
- (C) referenciar Maria para serviço especializado seguindo o fluxo local, e manter o acompanhamento do caso
- (D) referenciar Maria para unidade de referência terciária e cancelar seu cadastro na unidade de atenção primária

28. Considerando a Portaria Ministerial nº 204 de 2016, ao atender um paciente com suspeita de malária no município do Rio de Janeiro, o profissional deve:

- (A) notificar imediatamente como caso suspeito
- (B) notificar imediatamente como caso autóctone
- (C) aguardar confirmação laboratorial para posterior notificação do caso
- (D) realizar investigação epidemiológica para posterior notificação do caso

29. Quase um ano após o rompimento da barragem de Brumadinho, que provocou a morte de mais de 200 pessoas, as equipes de bombeiros ainda trabalham em busca dos desaparecidos. Mas, além das vítimas fatais, para os epidemiologistas, permanece uma dúvida: quais seriam os efeitos tardios da exposição à lama tóxica para os sobreviventes da tragédia e equipes de resgate? Para responder a esta pergunta, o desenho de estudo adequado é:

- (A) coorte prospectiva
- (B) caso-controle
- (C) transversal
- (D) ecológico

30. Ao longo da história, vários modelos foram elaborados para explicar o processo de adoecimento da população. O modelo proposto por Dahlgren & Whitehead (1991), considera os determinantes sociais da saúde, dispostos em camadas, sugerindo níveis diferentes de intervenções para implementação de políticas de saúde. Nesse modelo, são considerados determinantes distais ou macrodeterminantes:

- (A) as redes sociais e comunitárias de apoio
- (B) as condições de trabalho, habitação e emprego
- (C) o estilo de vida dos indivíduos e os fatores hereditários
- (D) as condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

31. A evolução das Políticas Públicas de Saúde no Brasil sempre esteve intimamente relacionada ao contexto político-social e econômico do país. Foi em função de transformações econômicas ocorridas no século XX que surgiu a Previdência Social no Brasil, por meio da:

- (A) Lei Eloy Chaves
- (B) Lei Orgânica da Saúde
- (C) criação do Sistema Único de Saúde (SUS)
- (D) criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)

32. A participação da comunidade na gestão do sistema de saúde, como direito constitucional, foi um dos importantes avanços obtidos com a criação do Sistema Único de Saúde. De acordo com a Lei nº 8.142 de 1990, os Conselhos de Saúde são instâncias deliberativas e, em sua composição, 50% dos membros devem ser representantes do seguinte segmento:

- (A) gestor
- (B) usuário
- (C) prestador de serviço
- (D) profissional de saúde

33. No processo de implementação do SUS, o Pacto pela Saúde propôs uma nova forma de financiamento, além de definir responsabilidades e metas sanitárias a serem pactuadas pelos gestores. Considerando as prioridades definidas pelas três esferas de gestão com base na análise da situação de saúde do país, as metas sanitárias são propostas no componente:

- (A) Pacto em Defesa do SUS
- (B) Pacto de Gestão
- (C) Pacto pela Vida
- (D) Pacto Diretor

34. João está concorrendo a uma vaga de médico no Complexo Regulador de seu município. Estudando o Decreto nº 7.508 de 2011, que regulamenta a região de saúde, João compreendeu que a proposta de regionalização cooperativa e solidária foi fundamental para garantir:

- (A) o controle social da saúde
- (B) a equidade na rede de atenção
- (C) a autoridade da gestão estadual
- (D) a preservação da identidade cultural

35. Joana, 30 anos de idade, viúva, compareceu à unidade básica de saúde apresentando pico hipertensivo e taquicardia. Desempregada, conta com a ajuda de vizinhos para alimentar seus quatro filhos, que saíram da escola. Além do tratamento anti-hipertensivo, a equipe decidiu solicitar apoio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), avaliar a possibilidade de inclusão da família em programas sociais e do retorno das crianças à escola, mediante articulação intersetorial. A conduta da equipe foi pautada na seguinte diretriz do Sistema Único de Saúde:

- (A) universalidade
- (B) controle social
- (C) integralidade
- (D) equidade

36. O farmacêutico de uma unidade de saúde procura o diretor solicitando mudança no horário de funcionamento do setor. Alega que o movimento aos sábados é muito fraco, e sugere que o setor funcione apenas de segunda a sexta. Antes de levar a proposta a instâncias superiores, o diretor resolve discutir a questão com o Colegiado Gestor. A conduta do diretor está em consonância com a seguinte diretriz da Política Nacional de Humanização:

- (A) fomento de grupidades
- (B) valorização do trabalho
- (C) clínica ampliada
- (D) cogestão

37. Durante a inauguração de uma unidade básica de saúde, dois usuários criticam a Secretaria de Saúde por ter reduzido a área de estacionamento, ocupando parte do espaço com a instalação dos equipamentos da Academia de Carioca. O gerente da unidade explica que a oferta de práticas corporais e atividade física é uma das recomendações da:

- (A) Lei nº 8.142 de 1990
- (B) Portaria Ministerial nº 2.446 de 2014
- (C) Norma Operacional Básica de 1991 (NOB /91)
- (D) Norma Operacional de Assistência à Saúde de 2001 (NOAS/2001)

38. De acordo com a Portaria Ministerial nº 2.436 de 2017 (PNAB 2017), a equipe Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB) pode ter, na sua composição, profissionais das seguintes ocupações:

- (A) médico ginecologista/obstetra, professor de educação física, e farmacêutico
- (B) médico veterinário, assistente social, e enfermeiro de família e comunidade
- (C) médico pediatra, terapeuta ocupacional, e agente comunitário de saúde
- (D) médico generalista, psicólogo, e nutricionista

39. Com relação aos processos de trabalho e atribuições dos profissionais da Atenção Básica, é correto afirmar que:

- (A) a participação em reuniões de equipes para discussão dos processos de trabalho é restrita aos médicos e enfermeiros
- (B) a gestão de filas deve ser realizada pelo gerente da unidade, sem interferência de outros profissionais
- (C) a manutenção do cadastro das famílias atualizado é atribuição de todos os membros da equipe
- (D) cabe ao enfermeiro realizar a supervisão dos técnicos em saúde bucal e de enfermagem

40. Acerca dos modelos de atenção à saúde, é correto afirmar que:

- (A) o modelo liberal-privatista propõe a construção de redes integradas de atenção à saúde
- (B) "saúde como ausência de doença" é uma das diretrizes do movimento Cidades Saudáveis
- (C) a VIII Conferência Nacional de Saúde foi um marco para o fortalecimento do modelo biomédico hegemônico no Brasil
- (D) o modelo de Vigilância da Saúde propõe intervenções considerando os determinantes sociais da saúde