

NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

1. O diagnóstico por imagem se constitui em um instrumento extremamente útil em grande parte das situações da prática clínica em neuropediatria. Em relação a esse recurso diagnóstico, é correto afirmar:

- Nos casos de trauma de crânio, o exame de tomografia computadorizada apresenta vantagens por ser mais disponível na maioria dos serviços, avaliar bem fraturas e hemorragias, sendo superior também à ressonância magnética na avaliação de calcificações intracranianas.
- A dose de radiação ionizante recebida durante a realização de uma radiografia de tórax ou crânio é dez vezes maior que a recebida durante a realização da tomografia computadorizada de crânio.
- O exame de ressonância magnética é o melhor método de imagem disponível para avaliação da mielinização do SNC, com aspecto semelhante nas imagens ponderadas em T1 e T2.
- O exame de ultrassonografia, embora apresente a vantagem de realização à beira do leito, é muito pouco utilizado devido à baixa qualidade de imagem produzida e por ser dependente da qualidade do operador do exame.

2. Constitui um efeito colateral comum do ácido valpróico:

- Ataxia
- Ganho ponderal
- Hiperatividade
- Nistagmo

3. O tratamento farmacológico de primeira escolha no transtorno do déficit de atenção/hiperatividade é:

- Clobazam
- Topiramato
- Amitriptilina
- Metilfenidato

4. Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE a frase abaixo. A escala de coma de Glasgow avalia as seguintes atividades.

- Abertura dos olhos, resposta verbal e resposta motora.
- Reflexos do tronco cerebral, resposta verbal e resposta motora.
- Resposta à dor, resposta verbal e resposta motora.
- Padrão respiratório, abertura dos olhos e resposta motora.

5. Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE a afirmação abaixo. A redução do risco de defeitos do tubo neural é especialmente alcançada quando a mulher com vida sexual ativa recebe suplementação com ácido fólico:

- Durante toda sua idade fértil.
- Até 3 semanas após o início da gravidez.
- No segundo trimestre da gravidez.
- Quando existe deficiência de ácido fólico.

6. O tronco encefálico fica em posição superior à medula espinhal e inferior ao cérebro, com o cerebelo em sua parte posterior. Assinale a alternativa que representa corretamente as subdivisões do tronco encefálico, respectivamente, no sentido craniocaudal:

- Ponte, bulbo e mesencéfalo
- Diencefalo, mesencéfalo e ponte
- Mesencéfalo, ponte e bulbo
- Ponte e mesencéfalo

7. Efeitos colaterais da terapêutica por difenilhidantoina incluem os seguintes, EXCETO:

- Hipertricosose.
- Hipertrofia gengival.
- Acne.

d) Secreção inapropriada de hormônio antidiurético.

8. O álcool provoca grandes prejuízos ao sistema nervoso. Dentre os distúrbios causados pelo álcool, o que está associado à síndrome de abstinência alcoólica é:

- Polineuropatia
- Tremores
- Neuropatia óptica
- Coma

9. Qual das alternativas abaixo melhor caracteriza o exame do líquido cefalorraquidiano nas infecções meningéas?

- Celularidade elevada, glicose elevada, proteínas baixas.
- Celularidade baixa, glicose baixa, proteínas baixas.
- Celularidade elevada, glicose baixa, proteínas elevadas.
- Celularidade elevada, glicose baixa, proteínas elevadas.

10. Escolar, 8 anos, sexo masculino, previamente hígido é encaminhado ao ambulatório devido a tiques motores (face e cabeça) há 2 anos. Mãe relata que há 1 ano houve aumento da frequência, além de iniciar tique vocal caracterizado por pigarro. Exame neurológico é normal. O provável diagnóstico é:

- Transtorno obsessivo compulsivo
- Psicose
- Esquizofrenia
- Síndrome de Gilles de La Tourette

11. T.R.S. de 3 anos iniciou há 3 semanas com quadro gripal, febre e muita secreção nasal. Foi à pediatra que avaliou e fez diagnóstico de sinusite e otite, prescrevendo amoxicilina com clavulanato por 10 dias. No segundo dia, paciente iniciou quadro diarreico intenso e mãe optou por suspender antibiótico e trocou por conta própria para sulfametoxazol-trimetoprim, pois a vizinha lhe dissera que esse remédio era bom para diarreia. Fez uso por 5 dias. Após 10 dias do fim do antibiótico, mãe percebe edema e eritema palpebral à direita. Enxerga bem, movimentação sem problemas o globo ocular e não tem proptose. A impressão diagnóstica é de:

- Dermatite alérgica.
- Celulite pré-septal
- Glomerulonefrite difusa aguda.
- Abscesso orbitário.

12. Gestante de 21 anos, primigesta, teve a primeira consulta de pré-Natal no primeiro trimestre de gestação e apresentou teste rápido para HIV positivo. Foi encaminhada para acompanhamento no SAE e manteve o pré-natal na UBS. Apresentou a primeira carga viral HIV 25.000 cópias, CD4 520 células. Iniciou tratamento com TDF + 3TC + DTG após 20 semanas de gestação. Não tinha outras ISTs ou comorbidades. Com 35 semanas de idade gestacional realizou nova Carga viral que estava em 1000 cópias. O Bebê nasceu com 39 semanas de gestação, parto cesárea, peso de nascimento 3500g Estatura 49cm PC 35 cm, Apgar 9/10. Com relação a classificação materna e as medidas a serem tomadas com relação ao recém-nascido na maternidade, assinale a alternativa CORRETA:

- Gestante de alto risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT + 3TC + Raltegravir e não amamentar
- Gestante de baixo risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT e não amamentar
- Gestante de alto risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT + Nevirapina e não amamentar.
- Gestante de baixo risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT e liberar amamentação.

13. Você é o plantonista da maternidade no interior e recebe uma parturiente que chega em período expulsivo. Ao realizar os testes rápidos, vêm os seguintes resultados: HBsAg negativo, HIV negativo, Sífilis reagente. O bebê nasce ativo,

com Idade gestacional de 37 semanas, PN 2800g Est 48 cm PC 34 cm, com exame físico normal. Recebe aleitamento na sala de parto e vai para o alojamento conjunto. Você pede à mãe o cartão do pré-Natal e verifica que no primeiro trimestre ela apresentou FTAb positivo e VDRL 1:128. Ela nunca teve sífilis, não apresentava sintomas e nem o parceiro. Ambos receberam 3 doses de penicilina benzatina 1.200.000Ui em cada nádega por 3 semanas com intervalo de 7 dias entre elas, todas registradas no cartão. Possuem relacionamento estável e monogâmico. No segundo trimestre o VDRL encontrava-se 1:64 e na maternidade o exame veio 1:16. Você solicita VDRL do RN e vem 1:16. Como você classificaria a mãe e qual sua conduta com relação ao RN?

- a) Mãe adequadamente tratada. Trata-se de Bebê exposto a sífilis que deverá realizar VDRL com 1,3, 6 meses no seguimento ambulatorial
- b) Mãe adequadamente tratada. Trata-se de Bebê com sífilis congênita que deverá receber penicilina cristalina ou procaína, dependendo do resultado do líquido.
- c) Mãe inadequadamente tratada. Trata-se de Bebê exposto a sífilis que deverá realizar VDRL com 1, 3, 6 meses no seguimento ambulatorial.
- d) Mãe inadequadamente tratada. Trata-se de Bebê com sífilis congênita que deverá receber penicilina cristalina ou procaína, dependendo do resultado do líquido.

14. João Pedro tem dois meses, nasceu com 3.200g, a termo, sem intercorrências durante o parto, embora tenha recebido clampeamento imediato do cordão umbilical. Encontra-se em aleitamento materno exclusivo, com bom ganho ponderal. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, a suplementação profilática de ferro neste caso deve ser realizada a partir de:

- a) Sexto mês de idade, na dose de 1 mg/kg/dia.
- b) Quarto mês de idade, na dose de 1 mg/kg/dia.
- c) Terceiro mês de idade, na dose de 1mg/kg/dia
- d) Primeiro mês de idade, na dose de 2 mg/kg/dia

15. Você está na UBS quando Dona Antônia chega com seu filho, José, de 8 meses de idade, preocupada com o fato de ele não estar se sentando ainda. Na caderneta da criança está anotado que ele nasceu com 980g, com idade gestacional de 28 semanas. A melhor abordagem neste caso, quanto ao desenvolvimento do lactente é:

- a) Explicar à mãe que José nasceu muito prematuro e que neste caso, embora ele tenha 8 meses, é melhor procurar o neuropediatra pois é provável um atraso neuropsicomotor
- b) Explicar à mãe que José nasceu muito prematuro e que neste caso, embora ele tenha 8 meses, é melhor procurar um fisioterapeuta pois é provável que ele apresente atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor
- c) Explicar à mãe que José nasceu muito prematuro e que neste caso, embora ele tenha 8 meses, natural que ainda não consiga se sentar
- d) Explicar à mãe que José nasceu muito prematuro e que neste caso, embora ele tenha 8 meses, natural que apresente atrasos de desenvolvimento até 2-3 anos de vida

16. Recém-nascido, sete dias de vida, sexo masculino está recebendo alta do alojamento conjunto após quatro dias de fototerapia por incompatibilidade Rh (mãe O negativo e recém-nascido O positivo). Exame físico: icterícia discreta, zona 2 de Kramer. Bilirrubinas do dia da alta: total: 10,5mg/dL; direta :0,1 mg/ dL, classificado na zona de baixo risco de Bhutani. Em relação ao banho de sol por 10 a 15

minutos e a redução da icterícia neonatal, a orientação atual preconizada pela Sociedade Brasileira de Pediatria é que:

- a) Seja usada a luz solar filtrada para redução da icterícia.
- b) A exposição ao sol além de reduzir a icterícia, melhora os níveis de vitamina D.
- c) O banho de sol por 10 a 15 minutos deve ser feito todas as manhãs antes das 8:00 horas.
- d) Exposição ao sol pode não reduzir a icterícia, além do risco de exposição solar desprotegida

17. Assim que você examinou um recém-nascido de termo pesando 2.100 gramas e medindo 45 cm, foi identificado na anamnese que a mãe tinha 42 anos e USG fetal evidenciou cisto de plexo coroide. Apresenta as seguintes distorções: occipito proeminente, fendas palpebrais pequenas, orelhas displásicas e pequenas, esterno curto, camptodactilia com sobreposição de dedos (2º e 5º quirodactilos sobre 3º e 4º), calcâneos proeminentes com pé em aspecto de cadeira de balanço. Está evoluindo com déficit de sucção e dificuldade de ganho ponderal. Esse fenótipo é sugestivo da síndrome de:

- a) Down.
- b) Patau.
- c) Turner.
- d) Edwards

18. Durante sua admissão na maternidade de referência para alto risco, uma mulher relatou ter hepatite e trouxe os exames realizados confirmando o diagnóstico. A conduta mais adequada em relação à amamentação é:

- a) se for hepatite C não deve amamentar, pois o vírus da hepatite C é transmitido pelo leite materno e pelo sangue infectado.
- b) se for hepatite A pode amamentar e o recém-nascido deverá receber imunoglobulina humana se ela estiver na fase aguda da doença.
- c) se for hepatite B pode amamentar e o recém-nascido deverá receber a primeira dose da vacina contra hepatite B e a imunoglobulina específica na primeira semana de vida
- d) se for hepatite B não deve amamentar, e o recém-nascido deverá receber a primeira dose da vacina contra hepatite B e a imunoglobulina específica nas primeiras 12 horas de vida.

19. Dona Eunice chega ao ambulatório de Pediatria relatando que seu filho de 6 anos de idade apresenta secreção purulenta no pênis há 2 dias associada a ardência miccional. Ao exame físico se observa o pênis hiperemiado, com secreção purulenta. Ao tentar tracionar o prepúcio para expor a glândula, o pediatra encontra dificuldade, pois existe um estreitamento da extremidade distal do prepúcio que não permite a exposição da glândula. Qual o provável diagnóstico? E qual a melhor conduta a ser tomada?

- a) O paciente apresenta Fimose e a melhor conduta é encaminhá-lo para o cirurgião pediátrico.
- b) O paciente apresenta Balanopostite e a melhor conduta é tratar a infecção com antibioticoterapia e depois tratar a fimose clinicamente com corticoide tópico
- c) O paciente apresenta fimose complicada com balanopostite e a melhor conduta é tratar a infecção com antibioticoterapia e depois encaminhar o paciente para o cirurgião pediátrico para o tratamento cirúrgico.
- d) O paciente apresenta somente uma aderência balanopreputal e uma infecção local que deverá ser tratada com antibioticoterapia e depois disso deverá se suceder o tratamento com corticoide tópico.

20. Paciente de 4 anos de idade, inicia subitamente quadro de manchas roxas no corpo e sangramento gengival. Encontra-se em bom estado geral, petéquias em conjuntiva, ausência de hepatoesplenomegalia; petéquias e equimoses disseminadas. Hematócrito=39%; Hemoglobina=13g/dl; leucócitos=9000/mm³; (B=0; E=3; M=0; M=0; B=5; S=67; L=20; M=5), plaquetas =3 .000/mm³. A hipótese diagnóstica é?

- a) leucemia linfoblástica.
- b) Púrpura de Henoch-Schoenlein.
- c) Púrpura trombocitopênica trombótica
- d) púrpura trombocitopênica idiopática

21. Escolar de 12 anos, comparece à consulta pediátrica de retorno após 6 meses de terapia não medicamentosa por diagnóstico de dislipidemia. Apresenta histórico familiar importante de dislipidemia e seu pai faleceu de infarto agudo do miocárdio aos 40 anos de idade. Realizado novo controle do perfil lipídico, que evidenciou dosagem de colesterol total de 260 mg/dl, HDL de 30 mg/dl, LDL de 190 mg/dl e triglicérides de 85 mg/L, qual a melhor conduta terapêutica neste momento?

- a) Reforçar as orientações dietéticas e prescrever estatina
- b) Reforçar as orientações dietéticas e prescrever ômega-3.
- c) Reforçar as orientações dietéticas e prescrever estatina associada a fibrato.
- d) Não prescrever hipolipemiantes e reavaliar o perfil lipídico após 6 meses, reforçando as orientações dietéticas

22. Lactente de 11 meses apresenta há 4 dias: febre alta, tosse seca e intensa, coriza hialina abundante, olhos hiperemiados, com lacrimejamento e fotofobia, prostração intensa. Há 1 dia iniciou exantema e hoje apresenta exantema maculopapular eritematoso que se iniciou atrás do pavilhão auricular, disseminando-se rapidamente. O quadro clínico descrito é mais característico de qual doença?

- a) Doença de Kawasaki.
- b) Rubéola.
- c) Sarampo
- d) Mononucleose infecciosa.

23. O tratamento de primeira escolha para escabiose em uma criança de cinquenta dias, de baixo peso, é:

- a) permetrina loção a 5% por 8 – 12 horas
- b) ivermectina 600 µg/kg em dose única
- c) enxofre 5 a 10% creme por 3 dias consecutivos a noite
- d) lidane creme a 1% por 8 – 12 horas

24. Escolar, oito anos, sexo feminino, apresenta duas lesões papulares verrucosas, com diversos pontos escuros, localizadas no dorso do primeiro e do segundo quirodáctilos direito. Essas lesões são assintomáticas e estão presentes há um ano. O diagnóstico e tratamento inicial recomendados são:

- a) tilose / ureia a 20%
- b) tungiase / remoção cirúrgica
- c) molusco contagioso / curetagem
- d) verruga vulgar / ácido salicílico associado a ácido láctico

25. Adolescente de 16 anos, sexo masculino, é levado à consulta por queda no rendimento escolar nos últimos seis meses. A mãe relata que seu filho está irritável e irresponsável, mudou seu grupo de amigos e está descuidado com sua higiene pessoal. Era excelente aluno, mas neste ano escolar será reprovado. Baseado na hipótese

diagnóstica mais provável, que patologia pode explicar os sintomas descritos:

- a) transtorno bipolar
- b) depressão maior
- c) abuso de substâncias ilícitas
- d) depressão persistente (distímia)

