

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 21**

Acerca dos principais tumores do sistema nervoso central (SNC) na infância, julgue os itens a seguir.

- I Os gliomas, tumores originários da glia, podem ser encontrados em todo o SNC (encéfalo e medula espinal) e dividem-se em três subtipos histológicos principais: astrocitomas,ependimomas e oligodendrogliomas.
- II Os gliomas de baixo grau, na avaliação radiológica, não costumam evidenciar edema peritumoral importante e apresentam-se hipodensos e com restrição à difusão.
- III O meduloblastoma é o tumor maligno mais comum em crianças. Há descrição de casos familiares nas síndromes de Turcot, Li-Fraumeni e Gorlin-Goltz.
- IV A hidrocefalia é um achado diagnóstico muito frequente (> 50% dos casos) em pacientes portadores de tumores intramedulares.

Estão certos apenas os itens

- ☐ A I e III.
- ☐ B I e IV.
- ☐ C II e IV.
- ☐ D I, II e III.
- ☐ E II, III e IV.

Questão 22

O exame neurológico é parte fundamental da propedêutica médica e da avaliação de uma criança, dadas as diversas particularidades da faixa etária pediátrica. Em relação a esse tema, assinale a opção correta.

- ☐ A Espera-se que, no exame do equilíbrio dinâmico, o paciente de cinco anos de idade consiga realizar a marcha em tandem para trás e pule girando sem sair do lugar.
- ☐ B Espera-se que, aos três anos de idade, a criança consiga reconhecer, com os olhos fechados, as posições segmentares e os objetos familiares.
- ☐ C Segundo Brazelton, o recém-nascido possui seis estados comportamentais: sono profundo, sono leve, sonolência, vógil, olhos abertos e choro.
- ☐ D Em se tratando de avaliação do reflexo de proteção, espera-se que, a partir dos seis meses de vida, a criança, ao ser projetada contra a mesa do exame, leve ambos os membros superiores à frente do rosto; essa manobra é chamada de manobra do paraquedas e auxilia na avaliação da propriocepção da criança dessa idade.
- ☐ E Com doze meses de vida, a criança consegue construir uma torre com três ou quatro cubos.

Questão 23

As doenças infecciosas do sistema nervoso são causas de morbimortalidade na faixa etária pediátrica. A avaliação rápida e precisa pode ser determinante para o melhor prognóstico. No que diz respeito à avaliação líquórica desses pacientes, assinale a opção correta.

- ☐ A Há contraindicação relativa de punção lombar em paciente séptico ou hipotenso bem como em paciente que apresente nível de rebaixamento de consciência compatível com uma escala de coma de Glasgow menor ou igual a 8.
- ☐ B Caso ocorra crise epilética, faz-se necessário aguardar 24 horas para a realização de punção lombar.
- ☐ C Líquor xantocrômico em recém-nascidos a termo e prematuros é uma alteração que se restringe à ocorrência de meningite bacteriana e viral.
- ☐ D A proteinorraquia sempre está relacionada a um processo inflamatório subjacente, isto é, a processos infecciosos e autoimunes.
- ☐ E É absolutamente contraindicada a realização de punção lombar em pacientes portadores de plaquetopenia < 50.000/mm³ ou RNI > 1,4, pois, nesses casos, o risco de sangramento e do surgimento de hematoma é muito grande e, portanto, deve-se iniciar tratamento adequado empírico.

Questão 24

Os distúrbios paroxísticos e não paroxísticos são relativamente comuns na infância, sendo a distinção entre eles de extrema relevância, dadas as condutas requeridas. A respeito desse tema, assinale a opção correta.

- ☐ A Auras migranosas e epilepsias podem apresentar-se com parestesias localizadas, sintomas visuais (como alucinações) e fenômenos psíquicos.
- ☐ B O fenômeno de *shuddering* é um evento não epilético benigno que consiste em tremores rápidos da cabeça, dos ombros, podendo acometer o tronco; sua etiologia é genética e autolimitada, por isso dispensa terapêutica medicamentosa.
- ☐ C Os distúrbios paroxísticos não epiléticos mais comuns em lactentes são: síncope, distúrbios do sono, crises não epiléticas psicogênicas, tiques e migrânea.
- ☐ D Hemiplegia alternante da infância é um distúrbio raro do neurodesenvolvimento, que se caracteriza por episódios recorrentes de hemiplegia, sendo uma condição autossômica recessiva.
- ☐ E A síndrome da perda do fôlego pode estar associada a perda de consciência em até 65% das crianças com idade de 6 meses a 5 anos.

Questão 25

Os distúrbios do desenvolvimento do SNC são alterações estruturais congênitas que ocorrem durante o processo morfogênico fisiológico. Em relação a tais distúrbios, assinale a opção correta.

- A** A encefalocele é um distúrbio do fechamento anterior do tubo neural em que há prolapso do encéfalo e de suas membranas, podendo essa condição estar relacionada com a síndrome de Meckel e ocorrer na síndrome de Walker-Warburg.
- B** A falha de fechamento do tubo neural anterior pode causar anencefalia, que geralmente ocorre no final do 1.º trimestre de gestação; o uso de folato auxilia a prevenir esse tipo de malformação.
- C** A causa mais comum da plagiocefalia, uma forma assimétrica da cabeça com um achatamento unilateral, é a craniossinostose.
- D** A displasia septo-óptica é caracterizada pela tétrede clássica de hipoplasia dos nervos ópticos, alterações de linha média, da hipófise e atrofia cerebral.
- E** Pacientes portadores de síndrome de Joubert apresentam, ao exame de ressonância magnética encefálica, um sinal característico chamado “sinal do dente molar”, achado relacionado à falta de migração celular para formação do mesencéfalo.

Questão 26

Na classificação da Liga Internacional contra a Epilepsia (ILAE), as síndromes epiléticas na infância são distribuídas em grupos. A respeito dessa classificação, julgue os itens a seguir.

- I As síndromes epiléticas generalizadas abrangem as idiopáticas: epilepsia mioclônica juvenil, epilepsia juvenil tipo ausência e epilepsia com crises tônico-clônicas exclusivas.
- II O grupo das síndromes epiléticas combinadas (generalizadas e focais) abrange apenas a epilepsia com crises induzidas pela leitura.
- III A síndrome de Rasmussen está inserida primariamente no grupo das síndromes epiléticas focais.

Assinale a opção correta.

- A** Apenas o item II está certo.
- B** Apenas o item III está certo.
- C** Apenas os itens I e II estão certos.
- D** Apenas os itens I e III estão certos.
- E** Todos os itens estão certos.

Questão 27

Uma criança do sexo feminino, com dois anos de idade, é atendida em ambulatório, com quadro de involução do neurodesenvolvimento. Os pais referem que, a partir dos oito meses de idade, a criança que, anteriormente, já sentava sem apoio, sorria e tinha bom contato visual, passou a ter perda desses marcos. Relatam, ainda, que a lactente iniciou movimento repetitivos com as mãos, principalmente esfregando uma à outra. Atualmente, mostram-se muito preocupados, pois a criança apresenta atraso do desenvolvimento neuropsicomotor importante, não tem nenhuma interação social e apresenta perda completa da função das mãos.

Em relação a esse caso clínico hipotético, assinale a opção correta.

- A** Apesar de ser mais comum no sexo masculino, a doença descrita no caso clínico apresentado pode ocorrer no sexo feminino.
- B** Como tratamento eficaz dos sintomas apresentados pela paciente, deve-se utilizar corticoterapia em altas doses.
- C** O critério diagnóstico mandatório da apresentação clássica da síndrome descrita no caso clínico apresentado requer evidência de regressão do neurodesenvolvimento.
- D** O quadro clínico apresentado sugere mutação do gene MECP2, que ocorre em pequena parcela dos pacientes que apresentam os sintomas descritos.
- E** A descrição do quadro clínico da paciente indica síndrome de herança autossômica recessiva.

Questão 28

Os distúrbios do sono durante a infância são queixas comuns no ambulatório do neurologista infantil. No que concerne a esse tema, assinale a opção correta.

- A** No período neonatal, um ciclo de sono completo, com duração em torno de 40 a 50 minutos, compreende o sono ativo e o sono indeterminado.
- B** De acordo com a 3.ª edição da classificação internacional dos distúrbios do sono, a criança com um a dois anos de idade deve ter em média de 9 a 10 horas de sono ao dia.
- C** A narcolepsia tipo I na infância é causada pelo aumento da hipocretina e está associada a sobrepeso e obesidade.
- D** Distúrbios do movimento relacionados ao sono são caracterizados por movimentos simples, estereotipados, que ocorrem durante o sono, e devem ser diferenciados dos movimentos complexos que ocorrem durante as parassonias e durante as crises epiléticas do lobo temporal.
- E** As parassonias podem ocorrer tanto no sono REM, como os pesadelos, por exemplo, quanto no sono NREM, como o sonambulismo e o terror noturno.

Questão 29

A hipertensão intracraniana é uma entidade neurológica que deve ser rapidamente identificada e manejada de forma assertiva. Em relação à hipertensão intracraniana idiopática na infância, assinale a opção correta.

- A Na faixa etária pediátrica, os valores de pressão intracraniana não variam em relação ao peso ou à idade do paciente, apenas com a presença ou não de sedativos utilizados para a realização de exames de imagem.
- B Em pré-púberes, a obesidade é o maior fator de risco para essa patologia.
- C Ao contrário do que se observa na população adulta, algumas crianças podem desenvolver o quadro patológico e não apresentar cefaleia, sendo a alteração visual a queixa mais comumente descrita.
- D O diagnóstico dessa patologia baseia-se em alterações clínicas evidentes (ex. papiledema), neuroimagem sem evidências de lesão expansiva intracraniana, hipertensão intracraniana aferida e avaliação líquórica com proteinorraquia > 80 mg/dL.
- E O tratamento de referência não deve ser realizado com acetazolamida em crianças menores de 12 anos.

Questão 30

Assinale a opção que é apresentado critério diagnóstico da neurofibromatose do tipo I.

- A dois ou mais neurofibromas plexiformes
- B seis ou mais máculas cor de café-com-leite, de diâmetro menor que 5 mm em pré-púberes e menor que 15 mm em pós-púberes
- C dois ou mais meningiomas
- D presença de efélides axilares
- E presença de schwannoma vestibular unilateral

Questão 31

Paciente do sexo feminino, com 12 anos de idade, em consulta no pronto-socorro relatou cefaleia em hemicrânio esquerdo de forte intensidade que surgiu há aproximadamente 15 horas, associada a náuseas e vômitos, fotofobia e fonofobia. Informou que foi acometida por mais de 15 desses episódios e, apenas no último mês, já apresentou 3 episódios. Relatou, também, que essas crises são incapacitantes, impedindo-a de realizar suas atividades habituais. Refere antecedente de asma.

Com relação ao caso clínico hipotético descrito, assinale a opção correta.

- A Recomenda-se a realização imediata de tomografia computadorizada de crânio, pois a principal hipótese é de hipertensão intracraniana.
- B O diagnóstico mais provável é sinusite etmoidal.
- C Não ocorre melhora do quadro algico com o repouso.
- D O alívio sintomático da crise com analgesia endovenosa e a prescrição de amitriptilina como tratamento profilático é uma das condutas terapêuticas corretas a ser prescrita pelo plantonista.
- E O propranolol é uma boa opção como tratamento profilático, uma vez que as crises são recorrentes.

Questão 32

Paciente do sexo masculino, com 10 anos de idade, compareceu a uma consulta neuropediátrica indicada pela escola, uma vez que a criança vinha apresentando dificuldades escolares, como lentidão na escrita e na leitura de textos simples, trocas de letras com sons e grafias parecidas, dificuldade em soletrar, dificuldade no reconhecimento de palavras, inversão de letras e problemas de memorização. Foram realizados testes de consciência fonética sugestivos de dislexia na criança, e a mãe entregou uma ressonância magnética cerebral (RMC) de seu filho mais velho, com 12 anos de idade, que mostrava um cisto de aracnoide em região temporal e uma calcificação inespecífica em fossa posterior. Como medida educativa, o neuropediatra fez vários comentários em relação à dislexia.

Considerando a situação clínica hipotética apresentada e os múltiplos aspectos a ela relacionados, assinale a opção correta.

- A A dislexia não possui etiologia familiar e hereditária.
- B A mãe deve ser informada que, no caso em tela, o cisto de aracnoide deve ser o causador da dislexia.
- C A dislexia é mais frequente no sexo feminino.
- D Para diagnosticar uma criança com dislexia, é mandatória a realização de processamento auditivo central.
- E Em indivíduos com capacidade cognitiva normal, a dislexia não é fruto de distúrbios sensoriais, distúrbios de desenvolvimento em geral ou de escolarização inadequada.

Questão 33

A mãe de uma paciente do sexo feminino, com 12 anos de idade, de cor branca, assintomática, em uso de quetiapina 25 mg e melatonina 5 mg, diagnosticada com intolerância congênita, pé plano congênito e epilepsia, relatou gestação sem intercorrências, nascimento a termo, parto cesáreo, peso de 3,55 kg e índice apgar 9-10. O desenvolvimento neuropsicomotor foi compatível com a idade cronológica até 1 ano e 6 meses de idade, quando houve regressão psicomotora com características autistas, estereotípias muito sugestivas na linha média, sem conservação do uso das mãos, insônia, agressividade, sensibilidade a dor reduzida, mantendo algum contato visual e gritos aparentemente sem motivos. Em consulta neuropediátrica para acompanhamento de rotina, a paciente obteve teste genético positivo para a mutação no gene MECP2 (variante c.763>T no éxon 4 do gene MECP2), o que levou a alteração no aminoácido ARG-255.

Internet: < revista.acm.org.br>. (com adaptações)

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico correto para o caso clínico em tela.

- A doença de Segawa
- B doença de Krabbe
- C síndrome de Rett
- D síndrome de Asperger
- E síndrome do X frágil

Questão 34

Paciente do sexo masculino, com 14 anos de idade, cursando o ensino fundamental, foi encaminhado ao atendimento neurológico pelo orientador da escola devido a uma queda no rendimento escolar. Embora sempre tenha sido ótimo aluno, no último ano suas notas caíram com rapidez, sobretudo nas disciplinas que envolviam cálculo. Na consulta, o paciente relatou que, recentemente, ao ser apresentado a um determinado número, ele se sentiu compelido a contar de forma progressiva até o referido número e depois, de forma regressiva, até chegar ao zero. Referiu não conseguir interromper esse comportamento e sentir-se incomodado com isso, além de correr o risco de reprovação na escola. O paciente apresentava ansiedade, principalmente quando era frustrado, baixa tolerância à frustração associada a comportamentopositor desafiante — iniciada na idade pré-escolar e escolar e com melhora no início da adolescência —, era alérgico à penicilina, portador de intolerância à lactose e glomerulonefrite, e negou o uso de drogas e álcool. Seu irmão mais novo era celíaco e a tia materna era portadora de esquizofrenia. A mãe do paciente negou intercorrências no período neonatal e gestacional e disse que ele apresentava desenvolvimento neuropsicomotor normal.

Assinale a opção correta acerca do relato clínico apresentado.

- A** A indicação da clozapina como opção terapêutica no caso em que o paciente esteja utilizando a eritromicina como profilático para a glomerulonefrite aumenta o risco de o intervalo QT no eletroencefalograma ser reduzido.
- B** A terapia cognitivo-comportamental individual e familiar junto com a farmacoterapia é a melhor opção de tratamento para o paciente em questão e a gravidade da situação pode ser determinada com escalas de avaliação, como a escala de Yale-Brown.
- C** A tomografia computadorizada por emissão de fóton único (SPECT) de crânio pode evidenciar alterações.
- D** A possibilidade de o paciente ser portador da síndrome de Gilles de La Tourette deve ser levada em consideração.
- E** Por reduzir o limiar epileptogênico, a clozapina pode ser uma escolha adequada como farmacoterápico.

Espaço livre

Questão 35

Paciente com 3 anos de idade, terceiro filho de pais não consanguíneos, sem antecedentes familiares relevantes. Gesta IV, para III e um aborto espontâneo. A gravidez foi vigiada e decorreu sem complicações. Parto eutócico com 38 semanas, com índice apgar 9-10. A somatometria foi adequada e o período neonatal deu-se sem intercorrências. No parâmetro peso, o desenvolvimento estaturoponderal até os 22 meses seguiu os percentis P 25-50 e, a partir daí, desceu para valores inferiores ao percentil 5. Até os 6 meses, o comprimento seguiu o P 25-50; dos 6 aos 22 meses, o P 10-25; posteriormente, o P5. O perímetro cefálico manteve-se no P 25-50. O desenvolvimento neuropsicomotor foi adequado, mas a genitora informa histórico de desequilíbrio e quedas frequentes desde os 18 meses de idade. Antecedente de duas otites médias agudas no primeiro ano de vida e varicela não complicada aos 13 meses de idade. Sem antecedentes de infecções pulmonares. Aos 22 meses de idade, recorreu ao serviço de urgência na sequência de queda com traumatismo craniano simples. Ao exame objetivo, apresentava uma marcha atáxica, sem dismetria ou apraxia ocular. O restante do exame neurológico foi normal. A ressonância magnética cerebral não mostrou alterações. A mãe nega alterações cutâneas ou oculares. A consulta aos 30 meses revelou telangiectasias oculares discretas, marcha atáxica sem aparente agravamento, sem apraxia ocular ou disartria evidente e os reflexos osteotendinosos não pareciam diminuídos. Aos 3 anos de idade, não se verificou agravamento do quadro neurológico, embora já se observem mais telangiectasias oculares e algumas nos pavilhões auriculares. Até a data do exame, não ocorreram infecções que justificassem qualquer terapêutica ou internamento.

Nascer e Crescer, 2005, 14 (1), p. 23-25. Internet: <repositorio.chporto.pt> (com adaptações).

Com base no caso clínico hipotético precedente, assinale a opção correta.

- A** A escoliose e o carcinoma renal são fatores associados à ataxia-telangiectasia.
- B** A expectativa de vida de pacientes como o em apreço supera os 40 anos de idade.
- C** A elevação de alfa-fetoproteínas e o aumento da sensibilidade à radiação dos linfócitos e fibroblastos são comuns em pacientes com ataxia-telangiectasia, o que facilita o raciocínio clínico para diagnóstico da doença.
- D** A ataxia-telangiectasia é uma ataxia cerebelar degenerativa de padrão autossômica recessiva, causada por perda de função do gene FRDA1. É a ataxia hereditária mais comum, ocorrendo com frequência de aproximadamente 1:50.000 na população caucasiana.
- E** O déficit de imunoglobulinas (Ig) é frequente na enfermidade em questão, afetando principalmente a IgE e a IgG.

Questão 36

Paciente com 2 anos de idade, atendida em ambulatório de neuropediatria, apresentou quadro de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A genitora relatou pré-natal completo e sem intercorrências no período gestacional. O apgar da criança foi de 5-6. Ao realizar exame neurológico, foi identificada uma microcefalia, marcha ainda com apoio, atraso na aquisição da linguagem, a paciente apenas balbucia e apresenta déficit auditivo. A tomografia computadorizada de crânio mostrou calcificações periventriculares e cisto temporal à direita.

Na situação hipotética em apreço, o diagnóstico mais provável para essa paciente é de

- A** citomegalovirose congênita.
- B** rubéola congênita.
- C** sífilis congênita.
- D** anóxia neonatal.
- E** toxoplasmose congênita.

Questão 37

Em relação à doença de Wilson, assinale a opção correta.

- A** As alterações neuropsiquiátricas mais frequentes são as ataxias, a disartria e mudanças na personalidade (humor lábil, impulsividade, comportamento autolesivo), podendo, em fases mais tardias, apresentar o clássico riso sardônico (espasmos nos músculos da face).
- B** É um distúrbio autossômico dominante, que resulta em uma maior absorção de cobre pelo intestino delgado com deposição desse metal em vários tecidos corporais, principalmente no fígado e no sistema nervoso central.
- C** As primeiras alterações costumam ser hematológicas e geralmente em sintomáticos, em que já existe anemia, leucopenia e plaquetopenia desenvolvidas.
- D** A ressonância magnética auxilia no diagnóstico da doença de Wilson, podendo demonstrar hipointensidade no cerebelo em T2 com pequeno sinal da face do panda.
- E** Os anéis de Kayser-Fleischer, anéis verdes ou dourados em volta dos olhos, que ocorrem por deposição de cobre na membrana de Descemet, estão presentes em 90% dos indivíduos com doença de Wilson, em todos os estágios da doença, e tornam-se um sinal patognomônico quando acompanhados de sintomas neuropsiquiátricos.

Questão 38

No que se refere aos distúrbios peroxissomais, assinale a opção correta.

- A** Os distúrbios peroxissomais são um grupo de distúrbios metabólicos hereditários que ocorrem quando os peroxissomos estão hiperfuncionantes.
- B** A síndrome de Zellweger, a adrenoleucodistrofia neonatal e a doença infantil de Refsum fazem parte de um grupo de doenças denominadas distúrbios do espectro de Zellweger, que apresentam sintomas sobreponíveis, sendo a síndrome Zellweger a forma menos grave e a doença de Refsum a forma mais grave.
- C** Na doença de Refsum, o nível sérico de ácido fitânico encontra-se reduzido.
- D** A síndrome de Zellweger ocorre mais comumente na adolescência, enquanto a doença de Refsum ocorre mais precocemente, ou seja, na primeira infância, podendo se manifestar até mesmo no período neonatal.
- E** Na doença de Refsum, o ácido fitânico, que é um produto do metabolismo das gorduras, se acumula nos tecidos, causando lesões nos nervos e na retina, além de perda de audição, anosmia, movimentos espasmódicos e alterações ósseas e cutâneas.

Questão 39

Paciente com 12 anos de idade, diagnosticado com TDAH, com predomínio de queixas de desatenção, medicado com metilfenidato há 2 anos, não apresentou melhora em seu quadro clínico e nem no rendimento acadêmico.

No caso clínico hipotético descrito, a opção terapêutica adequada para substituir o atual fármaco seria a prescrição de

- A** lítio.
- B** demetilato de lisdexanfetamina.
- C** divalproato de sódio.
- D** desvenlafaxina.
- E** bupropiona.

Questão 40

Paciente com 10 anos de idade compareceu ao atendimento neuropediátrico acompanhado por seu responsável. A criança tinha histórico de atraso grave do desenvolvimento, exibindo repetição imediata e involuntária de sons ambientes e vocalizações feitas por outras pessoas.

O fenômeno descrito na situação hipotética precedente é conhecido como

- A** ecopraxia.
- B** disartria.
- C** dispraxia.
- D** ecolalia.
- E** disfonia.

Questão 41

Entre as lisossomopatias, a que apresenta herança ligada ao cromossomo X é a

- A** doença de Gaucher.
- B** doença de Pompe.
- C** doença de Tay-Sachs.
- D** gangliosidose 1.
- E** doença de Fabry.

Questão 42

Nos quadros de lisossomopatia, podem ser controladas com a administração da terapia de reposição enzimática (TRE) liberada pelo Ministério da Saúde

- A** a doença de Pompe, a doença de Fabry e as mucopolissacaridoses I, II, IV e VI.
- B** a doença de Tay-Sachs, a doença de Sandhoff e a doença de Krabbe.
- C** a doença de Tay-Sachs, a doença de Pompe, Niemann Pick dos tipos A e B e as mucopolissacaridoses III e VII.
- D** a doença de Sandhoff, Niemann Pick do tipo A, a síndrome de Hurler e a doença de Krabbe.
- E** a síndrome de Hunter, a doença de Sandhoff e a doença de Krabbe.

Questão 43

Assinale a opção em que é citada a doença desmielinizante mais comum da infância e que geralmente cursa com apresentação monofásica na maioria dos casos.

- A** encefalomielite aguda disseminada (ADEM)
- B** polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica
- C** esclerose múltipla
- D** espectro da neuromielite óptica
- E** miastenia grave

Questão 44

Em relação ao coma infanto-juvenil, julgue os itens a seguir.

- I Em se tratando de paciente comatoso, é essencial examinar o nível de consciência, o ritmo respiratório, as pupilas e o fundo de olho, a motricidade ocular extrínseca e o padrão de resposta motora.
- II Hepatoesplenomegalia sugere erro inato do metabolismo IM ou doenças linfoproliferativas.
- III Hipertensão, bradicardia e irregularidade respiratória constituem a tríade de Cushing, que indica hipertensão intracraniana.
- IV Quando os estímulos verbais ou táteis vigorosos não forem suficientes para determinar alguma resposta, devem-se aplicar os estímulos dolorosos.
- V A punção lombar deve ser realizada em todos os casos de coma para afastar infecção do sistema nervoso central (SNC).

Estão certos apenas os itens

- A I e II.
- B II e V.
- C I, III e IV.
- D II, III e V.
- E I, II, III e IV.

Questão 45

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é importante determinante de mortalidade e incapacidade infantojuvenil, em especial na faixa etária de zero a quatro anos e na adolescência. Acerca desse tema e de aspectos a ele relacionados, assinale a opção correta.

- A Hematoma subdural (HSD) é uma coleção de sangue externamente à dura-máter, sendo o seu mecanismo mais comum o trauma na região temporal, que provoca fratura óssea e lesão da artéria meníngea média.
- B Hematoma epidural ou extradural (HED) é uma coleção de sangue no espaço entre a dura-máter e a aracnoide, formando uma coleção em meia-lua que pode estender-se por toda a convexidade do hemisfério.
- C Disfunção neurológica transitória desencadeada por TCE (geralmente leve), a concussão cerebral caracteriza-se por perda breve da consciência e está associada a alguns desses sintomas: cefaleia, náuseas e vômitos, desequilíbrio, tonturas, amnésia, confusão mental.
- D Fraturas do crânio são incomuns na população pediátrica e só ocorrem após trauma muito grave.
- E A lesão axonal difusa (LAD) corresponde ao dano localizado da substância branca. Nos exames de imagem dessa lesão, é encontrado pequeno foco de hemorragia em apenas uma região do encéfalo.

Questão 46

Em relação às causas de acidente vascular encefálico (AVE) infantil, que, apesar de raro, está entre as dez principais causas de mortalidade na infância, assinale a opção correta.

- A A trombose venosa cerebral é uma causa muito rara de AVE na infância e no período neonatal, sendo seu quadro clínico muito característico, com crises epiléticas, ataxia e paralisia de nervo craniano.
- B Cerca de metade dos casos de AVE hemorrágico em crianças tem como causa as cardiopatias congênitas.
- C Doença falciforme é um importante fator de risco precoce para AVE isquêmico que, em menor grau e em uma fase mais avançada, pode cursar com o AVE hemorrágico.
- D A doença de Moyamoya é uma patologia cerebrovascular crônica e progressiva, com características oclusivas particularmente no território das artérias carótidas, e por isso é uma causa relevante de AVE hemorrágico.
- E Os defeitos da coagulação sanguínea podem predispor a AVE na infância, razão por que a hemofilia é uma causa importante de AVE isquêmico na infância.

Questão 47

Em relação às manifestações neurológicas em doenças sistêmicas, julgue os itens que se seguem.

- I A doença celíaca, ou enteropatia sensível ao glúten na infância, pode desencadear quadro clínico de cefaleia, atraso do desenvolvimento, distúrbios de aprendizagem, ataxia e neuropatia periférica.
- II A evolução da encefalopatia hepática costuma provocar rigidez extrapiramidal, movimentos coreiformes, ataxia e crises epiléticas. Nesse quadro, as causas de insuficiência hepática aguda incluem hepatite viral, ingestão de substâncias hepatotóxicas (medicamentos, por exemplo), erros inatos do metabolismo, hepatite autoimune e síndrome de Reye.
- III A síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIADH) é uma das causas mais comuns de hipernatremia grave no ambiente hospitalar e para ela não há nenhum tipo de tratamento.
- IV A encefalopatia urêmica pode estar presente nos quadros de insuficiência renal aguda e crônica e, clinicamente, ela se manifesta com flutuação do nível de consciência, desorientação, desatenção, inversão do ciclo sono-vigília, cefaleia e crises epiléticas. Sem tratamento, essa enfermidade evolui para torpor e coma.
- V A cetoacidose diabética desencadeia sintomas inespecíficos, como cefaleia, letargia, crises epiléticas, torpor, e progressivamente coma, sendo o diabetes melito do tipo 1 a principal causa de cetoacidose em crianças.

Assinale a opção correta.

- A Apenas os itens II e V estão certos.
- B Apenas os itens I, II e III estão certos.
- C Apenas os itens I, III e IV estão certos.
- D Apenas os itens I, II, IV, e V estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

Questão 48

Em conformidade com o DSM-5, assinale a opção correta acerca do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

- A Fatores genéticos e ambientais não estão envolvidos na etiologia do TDAH.
- B TDAH é uma patologia para a qual não há tratamento.
- C O diagnóstico de TDAH é clínico, não havendo marcador biológico ou exame de imagem que o determine.
- D Estudos epidemiológicos sugerem que o TDAH acomete cerca de 40% das crianças na maioria das culturas.
- E Há predomínio do sexo feminino nos quadros de TDAH.

Questão 49

Em relação à comorbidade e ao diagnóstico diferencial do TDAH, assinale a opção correta de acordo com o DSM-5.

- A O transtorno do espectro autista cursa como comorbidade em mais de 90% dos casos de TDAH.
- B Transtornos de ansiedade e transtorno depressivo maior ocorrem em mais de 50% dos indivíduos com TDAH.
- C TDAH e deficiência intelectual nunca são diagnosticados conjuntamente.
- D Nos casos isolados de transtorno específico da aprendizagem (como a dislexia), os sintomas de desatenção somente se manifestam no contexto acadêmico, ao passo que, no TDAH, as manifestações do transtorno estão presentes em mais de um ambiente.
- E Para o diagnóstico preciso de TDAH, o déficit escolar deve estar sempre presente na história clínica do paciente desde a pré-escola.

Questão 50

Os procedimentos para a determinação da morte encefálica (ME) devem ser iniciados em todos os pacientes que apresentem coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinal e apneia persistente. Acerca desses procedimentos, assinale a opção correta.

- Ⓐ O requisito para a adoção dos referidos procedimentos é a presença de lesão encefálica de causa desconhecida e reversível.
- Ⓑ Para a adoção dos procedimentos em questão, é necessária apenas a avaliação clínica, desde que ela seja feita por médico capacitado para dar o diagnóstico.
- Ⓒ Eletroencefalograma é o único exame complementar aceito para diagnosticar ME e comprovar ausência de perfusão sanguínea encefálica ou de atividade metabólica encefálica ou de atividade elétrica encefálica.
- Ⓓ Para a determinação de ME, o exame clínico deverá comprovar coma não perceptivo e ausência de reatividade supraespinal manifesta pela ausência dos reflexos fotomotor, corneopalpebral, oculocefálico, vestibulocalórico e de tosse.
- Ⓔ Para a determinação de ME, é obrigatório que o médico especificamente capacitado seja um neurologista.

Espaço livre