

CEREMBÁHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de

Residência Médica/Bahia

2025



► **PROVA PARA PRM EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA**

Provas: 15/11/2024

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



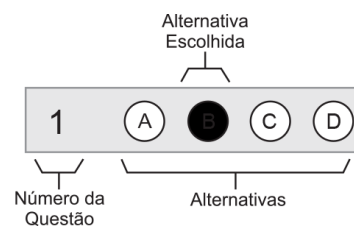
Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2025

SOBRE A PROVA

- Este Caderno de Prova contém 45 questões objetivas com quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C, D.
- O tempo total para realização desta Prova é de três horas, sendo de uma hora e trinta minutos o tempo mínimo de permanência do candidato em sala. A saída da sala com o Caderno de Provas só será permitida nos trinta minutos finais do horário de encerramento das provas.

INSTRUÇÕES

- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Provas. Se identificar qualquer equívoco, informe imediatamente ao aplicador de provas.
- Para responder corretamente essa Prova, leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize, exclusivamente, caneta de tinta **azul ou preta**, fabricada em material transparente.
- As respostas destas questões deverão ser registradas na Folha de Respostas própria, preenchendo integralmente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme o **exemplo**:



Só existe uma alternativa correta para cada questão objetiva de múltipla escolha.

- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas (Questões Objetivas de Múltipla Escolha). Folha de Respostas com alguma identificação, ou assinada fora do local indicado, implicará anulação da Prova e conseqüente eliminação do candidato do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada, com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

PROVA COM QUESTÕES OBJETIVAS

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

⇒ Questões de 1 a 45

Instruções →

Para responder as questões, identifique **apenas uma única** alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas

Situação Problema: Questões de 1 a 3

Homem, 65 anos de idade, portador de hipertensão e diabetes, é admitido no Pronto-Socorro com déficit neurológico súbito, incluindo hemiparesia à direita e afasia. Foi visto bem pela última vez há uma hora. Realizada tomografia de crânio sem contraste; sem sinais de hemorragia. Os critérios para trombólise intravenosa com alteplase são preenchidos e o tratamento é iniciado. Após duas horas, o paciente apresenta rebaixamento do nível de consciência e hemiparesia progressiva. A alteplase é interrompida e nova tomografia de crânio revela hemorragia intracerebral.

QUESTÃO 1

Diante do caso, indique a conduta terapêutica imediata mais adequada:

- A) Iniciar 4-6 unidades de crioprecipitado, em 10-30 minutos.
- B) Iniciar plasma fresco congelado 10-20mL/Kg do peso corporal.
- C) Iniciar ácido tranexâmico 10-15mg/Kg, em 10-20 minutos.
- D) Iniciar protamina 50mg em infusão lenta.

QUESTÃO 2

Com base no quadro, especifique o parâmetro clínico ou laboratorial que melhor indicará a eficácia da conduta inicial:

- A) Redução da hemiparesia progressiva do lado direito.
- B) Redução da extensão da hemorragia na tomografia de controle.
- C) Elevação do fibrinogênio sérico para ≥ 150 mg/dL.
- D) Normalização do tempo de protrombina (TP) para valores de referência.

QUESTÃO 3

Identifique a situação que indicaria manejo cirúrgico, mesmo após a reversão da alteplase nesse caso:

- A) Qualquer hemorragia intracerebral em território supratentorial com rebaixamento de consciência.
- B) Desvio da linha média >5 mm, independentemente do volume da hemorragia.
- C) Sangramento intraventricular isolado em paciente funcional, mesmo sem hidrocefalia significativa.
- D) Hemorragia >30 mL com efeito de massa significativo em pacientes previamente funcionais.

Situação Problema: Questões de 4 a 6

Homem, 50 anos de idade, previamente saudável, é admitido no Pronto-Socorro com febre alta (39,8°C), cefaleia intensa, vômitos em jato e confusão mental iniciados há 24 horas. Ao exame físico, apresenta Glasgow 12, rigidez de nuca, bradicardia e PA:180x100mmHg. Fundoscopia revela papiledema bilateral. Sinais meníngeos estão presentes e há petéquias em membros inferiores. Tomografia de crânio mostra ventriculomegalia e apagamento das cisternas basais. Exames laboratoriais iniciais evidenciam leucócitos: 22.000/mm³ (85% neutrófilos), PCR: 24mg/dL (VR < 0,5), glicemia: 120mg/dL, creatinina: 1,0mg/dL.

QUESTÃO 4

Diante do caso, indique a conduta mais adequada em relação à punção líquórica:

- A) Realizar punção lombar guiada por ultrassom após início da antibioticoterapia.
- B) Realizar drenagem ventricular externa e coletar líquido para análise.
- C) Realizar punção suboccipital para evitar risco de herniação cerebral.
- D) Adiar a punção líquórica até resolução da hipertensão intracraniana.

QUESTÃO 5

Com base no quadro descrito, especifique o parâmetro laboratorial líquórico associado a um pior prognóstico:

- A) Proteína no líquido >250 mg/dL.
- B) Glicose no líquido <30mg/dL.
- C) Relação glicose líquido/sangue <0,4.
- D) Leucócitos no líquido >1.000/mm³ com predomínio de neutrófilos.

QUESTÃO 6

Indique a intervenção de primeira escolha dentre as seguintes, considerando o quadro neurológico atual do paciente:

- A) Iniciar manitol 0,5-1g/kg IV em bolus.
- B) Realizar hiperventilação para reduzir o CO₂ a níveis de 25mmHg.
- C) Iniciar solução salina hipertônica a 3%, com meta de osmolaridade de 320mOsm/L.
- D) Elevar a cabeceira do leito a 30° e manter normovolemia.

Situação Problema: Questões de 7 a 9

Homem, 54 anos de idade, com histórico de *diabetes mellitus* tipo 2 e hipertensão arterial, apresenta dor lombar há 3 semanas, associada à fraqueza progressiva nos membros inferiores e parestesia na região perianal. Refere dificuldade para iniciar a micção e episódios de gotejamento urinário, nas últimas 48 horas. Relata constipação intestinal persistente. Ao exame físico, apresenta força muscular reduzida nos membros inferiores (grau 3/5), reflexos aquileus ausentes, bilateralmente, e anestesia em sela. Não há febre ou sinais de infecção sistêmica.

QUESTÃO 7

Diante do caso, indique o diagnóstico mais provável para o paciente:

- A) Polirradiculopatia diabética.
- B) Esclerose múltipla em fase aguda.
- C) Síndrome da cauda equina.
- D) Síndrome de Guillain-Barré.

QUESTÃO 8

Especifique o exame mais útil para avaliar a etiologia do quadro neurológico desse paciente.

- A) Ressonância magnética de coluna lombossacra.
- B) Eletroneuromiografia com estudo de condução nervosa.
- C) Tomografia computadorizada de coluna lombossacra.
- D) Punção lombar com avaliação de proteínas e citologia.

QUESTÃO 9

Indique a complicação neurológica, a longo prazo, mais provável em casos não tratados adequadamente:

- A) Paralisia espástica dos membros inferiores.
- B) Retenção urinária crônica e incontinência fecal.
- C) Neuralgia persistente nos membros inferiores.
- D) Disautonomia, como hipotensão postural.

Situação Problema: Questões de 10 a 12

Mulher, 62 anos de idade, previamente saudável, comparece ao ambulatório com queixa de tremores nas mãos, lentidão nos movimentos e dificuldade para caminhar, iniciados há dois meses. Relata uso de losartana para hipertensão arterial e uso frequente de metoclopramida por náuseas e vômitos recorrentes, iniciados há três meses. Apresenta episódios de rigidez muscular mais acentuada nos membros superiores, e diminuição do balanço dos braços ao caminhar. Ao exame físico, é observada bradicinesia, rigidez em roda denteada e tremor postural nos membros superiores bilateralmente. Reflexos normais e sem sinais de instabilidade postural.

QUESTÃO 10

Diante do caso, indique o mecanismo fisiopatológico mais provável para os sintomas apresentados:

- A) Deposição anormal de alfa-sinucleína nas vias nigroestriatais.
- B) Degeração neuronal nos núcleos da base.
- C) Alteração do transporte axonal em nervos periféricos.
- D) Redução da atividade dopaminérgica devido ao bloqueio dos receptores D2.

QUESTÃO 11

Indique a conduta terapêutica mais apropriada para a paciente:

- A) Iniciar biperideno.
- B) Suspende losartana.
- C) Iniciar levodopa.
- D) Suspende metoclopramida.

QUESTÃO 12

Com relação aos exames complementares, é correto afirmar:

- A) A cintilografia cerebral com marcador de transportador de dopamina, provavelmente, estará normal.
- B) A cintilografia cerebral com marcador de transportador de dopamina, provavelmente, mostrará redução da captação dopaminérgica.
- C) A ressonância magnética de encéfalo com contraste, provavelmente, mostrará hipersinal no núcleo estriado em T1.
- D) A ressonância magnética de encéfalo com contraste, provavelmente, mostrará hipointensidade no núcleo estriado em T2.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Mulher, 72 anos de idade, comparece ao ambulatório acompanhada pela filha que relata episódios de esquecimentos vivenciados por sua mãe, nos últimos dois anos, e que estão piorando. A paciente frequentemente repete perguntas, esquece compromissos e tem dificuldade para manejar o orçamento doméstico, algo que fazia bem. Nas últimas semanas, começou a apresentar irritabilidade e crises de confusão em situações novas. Não há antecedentes psiquiátricos ou neurológicos significativos, e as doenças crônicas (hipertensão e diabetes) estão bem controladas. Ao exame, encontra-se alerta, orientada no tempo e espaço, mas com dificuldade para recordar três palavras após cinco minutos no teste cognitivo breve. O escore no Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) é 22/30, com maior impacto nas áreas de memória e atenção. Os exames laboratoriais estão normais.

QUESTÃO 13

Diante do caso, indique o exame adicional mais adequado para confirmação diagnóstica, dentre os citados:

- A) Ressonância magnética de crânio com contraste.
- B) Tomografia computadorizada de crânio, com contraste.
- C) Eletroencefalograma para avaliar atividade cerebral difusa.
- D) Avaliação do líquido para beta-amiloide e proteína tau.

QUESTÃO 14

Com base no quadro clínico, indique o tratamento farmacológico, inicial, mais apropriado para os sintomas cognitivos dessa paciente:

- A) Donepezila 5mg/dia.
- B) Memantina 10mg/dia.
- C) Rivastigmina 6mg/dia.
- D) Escitalopram 10mg/dia.

QUESTÃO 15

Indique a conduta mais apropriada para o manejo de sintomas comportamentais nesse momento:

- A) Prescrever antipsicóticos para irritabilidade leve.
- B) Estratégias não farmacológicas como reestruturação do ambiente e suporte emocional.
- C) Aumentar o estímulo cognitivo com atividades desafiadoras.
- D) Utilizar benzodiazepínicos para controle de episódios de confusão.

Situação Problema: Questões de 16 a 18

Menino, 4 anos de idade, é levado à Unidade Básica de Saúde pela mãe para avaliação de desenvolvimento. A mãe relata que o menino teve um atraso nas etapas do desenvolvimento motor, começando a andar aos 2 anos, que tem dificuldades significativas na interação social, evita o contato visual, prefere brincar sozinho e apresenta comportamentos repetitivos como alinhar objetos. Na escola, a professora relatou que ele tem dificuldade em seguir instruções e que se concentra por períodos curtos de tempo. Ao exame, não foram detectadas anormalidades físicas, embora a criança se encontre na curva de crescimento com escore Z -2,5. Nota-se pouca interação do menor com a equipe de saúde durante a consulta.

QUESTÃO 16

Diante da descrição desse caso, indique o diagnóstico mais provável:

- A) Transtorno do Espectro Autista.
- B) Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
- C) Transtorno de Desenvolvimento Intelectual (Deficiência Intelectual).
- D) Dislexia.

QUESTÃO 17

Indique o que significa o escore Z -2,5 nesse caso:

- A) O escore Z de -2,5 indica que a criança apresenta peso abaixo do percentil 3, caracterizando baixo peso para a idade.
- B) O escore Z de -2,5 indica que a criança apresenta peso abaixo da média esperada para a sua idade, mas ainda dentro dos limites normais.
- C) O escore Z de -2,5 indica que a criança está com peso 2,5% menor do que o esperado para a sua idade, necessitando acompanhamento.
- D) O escore Z de -2,5 representa uma variação de peso entre o percentil 50 e 75, indicando que a criança está na faixa de normalidade.

QUESTÃO 18

Considerando o modo operacional da Unidade Básica de Saúde (UBS) e o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, quanto aos profissionais da equipe necessários para o caso, é correto afirmar:

- A) A Equipe de Saúde da Família deve ter resolutividade para casos como esse, na Atenção Básica, capacitando-se para tal.
- B) Considerando as necessidades da criança, o encaminhamento para a atenção especializada no nível secundário é essencial.
- C) A equipe básica de Saúde da Família dispõe de nutricionistas e psicólogos que podem coordenar o atendimento.
- D) Os profissionais da Atenção Básica são capazes de atender à criança, supervisionados por telematriciamento.

Situação Problema: Questões de 19 a 21

Homem, 37 anos de idade, comparece ao ambulatório com queixa de cefaleias recorrentes há seis meses. Refere crises de dor unilateral intensa na região orbital e temporal, de 15 a 30 minutos de duração, ocorrendo até três vezes ao dia, principalmente à noite. Relata lacrimejamento e congestão nasal ipsilateral à dor. Não há história de trauma craniano, distúrbios neurológicos prévios ou alterações no exame físico. O paciente relata que a dor é insuportável e incapacitante.

QUESTÃO 19

Diante do caso, indique o tratamento agudo mais adequado durante as crises de cefaleia:

- A) Indometacina 75mg VO.
- B) Ergotamina 2mg VO.
- C) Sumatriptano 6mg SC.
- D) Prednisona 40mg VO.

QUESTÃO 20

Indique a conduta profilática de primeira escolha para prevenir novas crises nesse paciente:

- A) Verapamil 240mg/dia.
- B) Topiramato 50mg/dia.
- C) Propranolol 80mg/dia.
- D) Carbamazepina 200mg/dia.

QUESTÃO 21

Identifique o fator desencadeante mais associado às crises e que deve ser evitado:

- A) Estresse emocional.
- B) Consumo de álcool.
- C) Jejum prolongado.
- D) Exposição à luz brilhante.

Situação Problema: Questões de 22 a 24

Mulher, 42 anos de idade, com diagnóstico de miastenia gravis há dois anos, comparece ao Pronto-Socorro relatando fraqueza muscular progressiva nos últimos três dias, associada à dificuldade para mastigar, diplopia e disartria. Refere dispneia ao falar e, nas últimas horas, dificuldade para deglutir líquidos. Está em uso de piridostigmina 60mg de 4/4h e prednisona 20mg/dia. No exame físico, apresenta ptose palpebral bilateral, força muscular grau 3/5 nos membros superiores e 2/5 nos inferiores, além de uso de musculatura acessória para respiração. Gasometria arterial revela pH: 7,32, PaCO₂: 50mmHg e PaO₂: 68 mmHg.

QUESTÃO 22

Com base no caso, indique o manejo inicial mais adequado para essa paciente:

- A) Aumentar a dose de piridostigmina para 90mg de 4/4h.
- B) Iniciar plasmaférese.
- C) Administrar pulsoterapia com dexametasona.
- D) Aumentar a prednisona e acrescentar azatioprina.

QUESTÃO 23

Diante do quadro apresentado, identifique a medicação que deve ser evitada, dentre as seguintes.

- A) Ceftriaxona.
- B) Azitromicina.
- C) Gentamicina.
- D) Paracetamol.

QUESTÃO 24

Indique a conduta terapêutica mais adequada para essa paciente após a resolução da crise:

- A) Manter a piridostigmina e ajustar prednisona para dose imunossupressora (40-60mg/dia).
- B) Suspender a piridostigmina e iniciar imunoglobulina intravenosa mensalente.
- C) Associar azatioprina à prednisona para controle imunológico de longo prazo.
- D) Substituir prednisona por metotrexato como imunossupressor primário.

Situação Problema: Questões de 25 a 27

Recém-nascido, 7 dias de vida, nascido “pequeno para a idade gestacional”, que apresentou icterícia, é trazido ao ambulatório de seguimento do hospital com relato de dificuldade para mamar e consequente baixo ganho de peso. A gravidez foi tranquila, mas, no segundo trimestre, a mãe apresentou febre e uma erupção cutânea discreta, que desapareceu sem tratamento. Ao exame físico, o bebê apresenta manutenção da icterícia com a qual saiu da maternidade, e hepatoesplenomegalia. Diante da história, o pediatra suspeitou de uma infecção congênita e pretende solicitar exames laboratoriais para investigação.

QUESTÃO 25

Com base no caso clínico, indique, dentre os mecanismos fisiopatológicos citados, o que mais provavelmente causou a icterícia, nesse contexto:

- A) Aumento da produção de hemoglobina fetal.
- B) Aumento da reabsorção de bilirrubina intestinal.
- C) Inibição da síntese de bilirrubina direta pelo fígado.
- D) Hemólise intrauterina causada pela presença de um agente infeccioso.

QUESTÃO 26

Indique o exame mais sensível e específico para confirmar a suspeita diagnóstica de infecção congênita nesse caso:

- A) Sorologia IgG e IgM.
- B) Reação em Cadeia da Polimerase.
- C) Ressonância magnética de crânio.
- D) Teste de triagem auditiva neonatal.

QUESTÃO 27

Indique o fármaco mais adequado para tratamento desse recém-nascido, caso seja confirmada a principal suspeita diagnóstica:

- A) Valganciclovir.
- B) Azitromicina.
- C) Fluconazol.
- D) Cidofovir.

Situação Problema: Questões de 28 a 30

Recém-nascida, 15 dias de vida, é levada ao pediatra por apresentar dificuldade respiratória, especialmente ao se alimentar, o que a faz interromper as mamadas frequentemente. A mãe relata que a bebê sua excessivamente. Ao exame físico, apresenta taquipneia e à ausculta mostra sopro cardíaco holossistólico, de timbre rude, mais audível à nível da borda esternal esquerda, nos 2/3 inferiores, sem outros sintomas.

QUESTÃO 28

Considerando o caso clínico, indique a suspeita diagnóstica mais provável:

- A) Comunicação interventricular.
- B) Persistência do canal arterial.
- C) Tetralogia de Fallot.
- D) Estenose pulmonar.

QUESTÃO 29

Indique o exame complementar mais importante nesse caso:

- A) Ecocardiograma.
- B) Eletrocardiograma.
- C) Ressonância Magnética.
- D) Cintilografia miocárdica.

QUESTÃO 30

Quanto à conduta terapêutica para esse caso, é correto afirmar que, na maioria dos casos semelhantes,

- A) diuréticos são medicamentos obrigatórios.
- B) ocorre correção, sem tratamento, até o segundo ano de vida.
- C) está indicado o uso de antibióticos como profilaxia de endocardite.
- D) procedimento cirúrgico para correção deve ser realizado prontamente.

Situação Problema: Questões de 31 a 33

Menino, 4 dias de vida, é levado à Emergência devido à letargia, recusa alimentar e episódios de febre desde o segundo dia de vida. O parto foi vaginal, sem complicações aparentes, e a alta ocorreu com 48 horas de vida. A mãe relata que durante a gestação não houve problemas significativos, mas o trabalho de parto foi prolongado e houve ruptura prematura de membranas 18 horas antes. Ao exame, criança pálida, hipotônica, com extremidades frias, taquicárdica e taquipneica. Apresenta episódios de apneia e tempo de enchimento capilar prolongado.

QUESTÃO 31

Indique, dentre os fatores de risco citados, qual se associa ao quadro clínico:

- A) Trabalho de parto de curta duração.
- B) Bolsa rota há mais de 18 horas.
- C) Parto cesariano eletivo.
- D) Prematuridade extrema.

QUESTÃO 32

Identifique o agente infeccioso mais provável nesse caso:

- A) *Escherichia coli*.
- B) *Staphylococcus aureus*.
- C) *Streptococcus* do grupo B.
- D) *Klebsiella pneumoniae*.

QUESTÃO 33

Com base no caso, indique a principal suspeita diagnóstica:

- A) Cardiopatia congênita.
- B) Hipoglicemia neonatal.
- C) Sepsis neonatal.
- D) Malformação pulmonar.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Menino, 4 anos de idade, chega à Emergência, pois está cursando com sonolência e fraqueza muscular progressiva, especialmente em membros inferiores, nos últimos dois dias. Refere câibras frequentemente. Há relato de diarreia, há aproximadamente 5 dias, que melhorou a partir do 4º dia. Hoje, começou a apresentar palpitações e houve um episódio de vômito. Mantém diurese. Ao exame, está letárgico, taquicárdico, com mucosa oral seca e redução do tônus muscular. Os exames mostram: Hemograma normal; Na: 140mEq/l; K: 2,3mEq/l; Ca: 2,5mmol/l; Cloretos: 100mEq/l; Eletrocardiograma: taquicardia ventricular.

QUESTÃO 34

Considerando o caso clínico, indique o distúrbio mais provável:

- A) Hipocalemia.
- B) Hipoglicemia.
- C) Hipercalemia.
- D) Hipernatremia.

QUESTÃO 35

Identifique a etiologia mais frequentemente associada ao quadro:

- A) Gastroenterite aguda.
- B) Distúrbio neurológico.
- C) Doença reumatológica.
- D) Deficiência enzimática.

QUESTÃO 36

Indique a conduta adequada para o acompanhamento desse paciente:

- A) Manter sob observação no Setor de Emergência.
- B) Internação em Unidade de Terapia Intensiva.
- C) Liberar para acompanhamento ambulatorial.
- D) Internação em enfermaria.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Recém-nascida, sexo feminino, assistida na sala de parto, foi encaminhada à UTI Neonatal após o nascimento, devido à prematuridade extrema, e precisou de ventilação mecânica. Nasceu de parto cesáreo, após uma gestação complicada, pois a mãe apresentou hipertensão gestacional, havendo restrição de crescimento fetal. Além da dificuldade respiratória, apresenta icterícia neonatal. A equipe médica está em alerta quanto ao manejo intensivo, incluindo cuidados com nutrição, prevenção de infecções e suporte ventilatório.

QUESTÃO 37

Em relação à condição de prematuridade, o termo "prematureto extremo" se refere à criança recém-nascida de gestação com duração:

- A) menor que 34 semanas.
- B) menor que 30 semanas.
- C) menor que 28 semanas.
- D) menor que 24 semanas.

QUESTÃO 38

O quadro clínico que caracteriza recém-nascidos prematuros extremos inclui sempre:

- A) Letargia e hiperreflexia.
- B) Hipotermia leve e hiperglicemia assintomática.
- C) Dificuldade respiratória e instabilidade térmica.
- D) Tônus muscular e sucção normais desde o nascimento.

QUESTÃO 39

Especifique o prognóstico, a longo prazo, para crianças nascidas nas condições descritas:

- A) Recuperação completa sem necessidade de acompanhamento específico.
- B) Muito favorável; desenvolvimento quase igual ao de crianças a termo.
- C) Risco médio de complicações, sem impacto no desenvolvimento.
- D) Alto risco de complicações respiratórias e neurológicas.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Menino, 8 meses de vida, é conduzido à UBS com história de palidez, irritabilidade e dificuldade para ganhar peso. Tem ficado mais cansado durante as mamadas e, nas últimas semanas, surgiram manchas arroxeadas em seus braços e pernas. O exame físico mostra criança ativa, com palidez intensa e hepatoesplenomegalia.

QUESTÃO 40

Indique três diagnósticos possíveis para o caso apresentado:

- A) Beta-talassemia Major; Esferocitose hereditária; Hemofilia.
- B) Hemofilia; Anemia hemolítica autoimune; Anemia falciforme.
- C) Anemia falciforme; Anemia de Fanconi; Beta-talassemia Major.
- D) Esferocitose hereditária; Anemia megaloblástica; Anemia de Fanconi.

QUESTÃO 41

Considerando os exames laboratoriais da criança: Hemoglobina: 7g/dL; Hematócrito: 20%; Reticulócitos: 10%; Bilirrubina Indireta: 3mg/dL.

Indique o exame que confirmará a principal suspeita diagnóstica no caso descrito:

- A) Imunofenotipagem.
- B) Dosagem de ácido fólico.
- C) Solubilidade de hemoglobina.
- D) Teste de quebra cromossômica.

QUESTÃO 42

Identifique o dado clínico que torna improvável a suspeita de anemia ferropriva:

- A) Idade de 8 meses.
- B) Presença de hepatomegalia.
- C) Presença de esplenomegalia.
- D) Manutenção de aleitamento materno.

Situação Problema: Questões de 43 a 45

Menino, 2 anos de idade, é levado ao pediatra por sua mãe, preocupada porque o menor não fala nem atende quando é chamado pelo nome. O menor fica agitado com barulhos altos, não demonstra interesse em brincar com outras crianças, evita o contato visual e apresenta comportamentos repetitivos como alinhar brinquedos em filas. Relata Testes de Triagem Neonatal sem alterações.

QUESTÃO 43

Quanto à epidemiologia da principal suspeita diagnóstica desse quadro clínico, é correto afirmar que:

- A) Acomete igualmente meninos e meninas.
- B) Acomete apenas crianças com histórico familiar.
- C) A prevalência é baixa e não costuma ser identificada até a adolescência.
- D) É mais prevalente em meninos, com uma proporção de, aproximadamente, 4:1.

QUESTÃO 44

Nesse caso, indique a possível causa contribuinte para os sintomas descritos:

- A) Exposição a substâncias tóxicas durante a gravidez.
- B) Distúrbios do metabolismo na fase intrauterina.
- C) Interação de fatores genéticos e ambientais.
- D) Infecção na fase intrauterina.

QUESTÃO 45

Especifique o exame que mais será útil na investigação inicial do caso apresentado:

- A) Cariótipo.
- B) Sorologias.
- C) Audiometria.
- D) Pesquisa de substâncias tóxicas.

Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,4	0,3	0,3	1
Questões de 4 a 6	0,4	0,2	0,4	1
Questões de 7 a 9	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 10 a 12	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 13 a 15	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 16 a 18	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 19 a 21	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 22 a 24	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 25 a 27	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 28 a 30	0,4	0,3	0,3	1
Questões de 31 a 33	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 34 a 36	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 37 a 39	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 40 a 42	0,4	0,3	0,3	1
Questões de 43 a 45	0,3	0,3	0,4	1



Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

