

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca do exame físico da criança, julgue os itens subsequentes.

- 61 Aos quatro anos de idade, a criança já forma frases completas, porém ainda pode apresentar supressão de sílabas e trocas de fonemas (r por l, por exemplo).
- 62 O bebê apresenta, primeiro, o controle cervical do compartimento posterior e, até os 3 meses de vida, o controle do compartimento anterior.
- 63 O reflexo cremastérico testa as raízes sacrais de S1 e S2.
- 64 O reflexo de Moro é considerado fisiológico até os 8 meses de vida.
- 65 O desvio *skew* do olhar conjugado pode ser causado por lesão das vias cerebelares ou do fascículo longitudinal medial.

Com relação à epilepsia, doença muito estudada entre a comunidade de neurologistas, julgue os itens a seguir.

- 66 Segundo a nova classificação operacional da ILAE (International League Against Epilepsy), é necessário definir uma síndrome epilética para o diagnóstico formal de epilepsia.
- 67 O padrão do eletroencefalograma do paciente com diagnóstico de síndrome de Angelman mais comum é o de ondas frontais de grande amplitude, de 2-3 Hz, superimpostas com atividade epileptiforme.
- 68 As síndromes epiléticas autolimitadas neonatais podem ser não familiares e familiares, iniciando-se, nesse último caso, após a 1.^a semana de vida.
- 69 O linfoma primário do sistema nervoso central é o mais associado a crises epiléticas em crianças.
- 70 Paciente de 13 anos de idade, do sexo masculino, com diagnóstico de síndrome epilética mioclônica juvenil que tiver iniciado ácido valproico há 2 meses pode apresentar efeitos colaterais como alopecia, sonolência e tremores de extremidades.
- 71 A epilepsia da infância com descargas centrotemporais tende a ser de difícil controle medicamentoso.

Considerando que uma paciente de 14 anos de idade dê entrada no pronto-socorro queixando-se de cefaleia intensa há 1 dia e evolua com quadro de rebaixamento do nível de consciência, julgue os itens a seguir.

- 72 Sinal de delta vazio à tomografia de crânio sugere tumor de fossa posterior.
- 73 Raquimanometria de 32 cmH₂O sugere diagnóstico de pseudotumor.
- 74 Não é necessária a realização de eletroencefalograma se a tomografia de crânio e a punção lombar forem normais.
- 75 Em crianças, a migrânea pode-se apresentar clinicamente apenas como torcicolo.

Julgue os próximos itens, quanto aos atrasos do desenvolvimento e distúrbios de aprendizado.

- 76 A deleção do gene *MECP2* deve ser investigada em meninas com epilepsia e regressão do desenvolvimento.
- 77 A síndrome de Aicardi pode se apresentar com síndrome de West, atraso do desenvolvimento neurológico e colobomas de retina.
- 78 Caso o paciente apresente quadro clínico consistente em urina com odor de mofo, pele, olho e cabelos claros, além de deficiência intelectual, deve-se investigar síndrome de Lowe.
- 79 De acordo com o DSM V, o diagnóstico do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é feito após 3 meses de sintomas típicos.
- 80 O quadro de ponta-onda contínua do sono (POCS) pode ser visto em crianças com transtornos da linguagem.

Considerando que determinado menino, de 7 anos de idade, tenha dado entrada no pronto-socorro com quadro de ataxia súbita, pupilas anisocóricas e rebaixamento do nível de consciência, julgue os próximos itens.

- 81 Se, com a incidência de luz sobre os olhos do paciente, for observada miose bilateral, pode-se inferir que a lesão encontra-se no mesencéfalo.
- 82 Uma das etiologias a serem excluídas neste caso é a encefalomyelite disseminada aguda.
- 83 A evolução do paciente, durante a internação, com decorticação será sugestiva de lesão mesencefálica.
- 84 A escala de coma de Glasgow, utilizada em pacientes com rebaixamento do nível de consciência após traumatismo crânio-encefálico, não deve ser adaptada à faixa etária infantil.
- 85 As ataxias progressivas da faixa etária pediátrica podem ser encontradas na doença de Refsum e na síndrome de ataxia-telangiectasia.

A respeito do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), tema frequente na rotina da neurologia pediátrica, julgue os itens a seguir.

- 86 O TDAH é mais frequente no sexo feminino na população em geral, em uma proporção de 2:1 em relação ao sexo masculino.
- 87 Conforme o DSM 5, é necessário que o paciente apresente, no mínimo, seis critérios de sintomas compatíveis com desatenção e(ou) seis critérios compatíveis com sintomas de hiperatividade para que o diagnóstico de TDAH seja firmado.
- 88 Há contraindicação absoluta do uso de metilfenidato à paciente de 8 anos de idade, portadora de anemia falciforme, com passado de acidente vascular cerebral e diagnóstico de TDAH recente.
- 89 Crianças asmáticas apresentam maior risco de desenvolvimento de TDAH.
- 90 O uso da imipramina, medicamento que pode ser utilizado no tratamento do TDAH, requer cautela, dados os seus efeitos adversos desta droga, devendo o ECG fazer parte da rotina de avaliação do paciente.
- 91 O TDAH comumente ocorre em associação com outros distúrbios de aprendizado, porém raramente ocorre associado a outros distúrbios psiquiátricos.

Acerca do acidente vascular cerebral na infância, julgue os itens que se seguem.

- 92 Os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos na infância têm pior prognóstico que os hemorrágicos.
- 93 Na investigação diagnóstica, não é necessária a realização de punção lombar.
- 94 Os pacientes portadores de anemia falciforme são uma população com risco aumentado de ocorrência de acidente vascular cerebral e, para redução desse risco, recomenda-se a realização periódica de ultrassonografia transcraniana, além de manutenção da hemoglobina S acima de 30%.
- 95 O acidente vascular cerebral pode ser secundário a doenças sistêmicas como lúpus eritematoso sistêmico, síndrome hemolítico-urêmica, anemia falciforme e homocistinúria.

Considerando que inúmeras doenças cursam com alterações cognitivas e neuropsiquiátricas na neurologia, julgue os itens a seguir.

- 96 A neurodegeneração associada ao acúmulo cerebral de ferro (NBIA) cursa com distonia progressiva, distúrbios neuropsiquiátricos e retinopatia.
- 97 O paciente com toxoplasmose congênita sintomática no primeiro ano de vida e não tratada pode evoluir com atraso do desenvolvimento neurológico e epilepsia — o diagnóstico da toxoplasmose é feito no recém-nascido com IgM positivo para essa condição ou com IgG quatro vezes maior que os títulos maternos.
- 98 A doença de Pompe é uma lisossomopatia decorrente da deficiência de enzima alfa-L-iduronidase no lisossomo.
- 99 O vírus zika, responsável por uma grave infecção congênita, tem como vetor os mosquitos do gênero *Anopheles*.
- 100 Pacientes com história de traumatismo craniano encefálico leve podem apresentar dificuldades cognitivas e psicossociais meses após o evento.

Espaço livre