

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 31

O trato córtico espinhal decursa quase totalmente ao nível do bulbo. Porém, uma parcela pequena de fibras (trato córtico espinhal anterior) permanece em seu trajeto ipsilateral até a medula. Acerca do trato córtico espinhal anterior, é correto afirmar que

- A) pela nova norma anatômica, após revisão, definiu-se que o trato cortiço espinhal não existe. Essas fibras são, na verdade, parte do feixe espino cerebelar.
- B) todas as fibras do trato córtico espinhal anterior irão decursar antes de fazer sinapse ao nível da medula.
- C) as fibras do trato córtico espinhal anterior não têm função anatômica-funcional, sendo um resquício anatômico da evolução humana.
- D) as fibras do trato córtico espinhal anterior são responsáveis pela inervação da musculatura do troco e parte proximal dos membros.
- E) as fibras do trato córtico espinhal anterior fazem sinapse somente com os núcleos dos pares cranianos baixos (núcleo do vago, núcleo do acessório, núcleo do hipoglosso).

### QUESTÃO 32

Considere que, ao examinar um paciente do sexo masculino, observa-se a perda da sensibilidade de dor, temperatura e tato leve nos dermatômos abaixo do nível da linha mamilar, exceto na região sacral (preservação sacral). Essa constatação clínica ajuda a topografar a lesão em

- A) lesão cortical na área 6 de Brodmann.
- B) lesão cortical no giro pós-central.
- C) lesão intramedular em nível medular de T4.
- D) lesão extramedular em nível medular de T4.
- E) lesão radicular em nível de T4.

### QUESTÃO 33

Sonambulismo é uma das patologias relacionadas ao sono mais comuns. Com base nessa informação, assinale a opção correta.

- A) A privação de sono anterior pode ser um dos fatores facilitadores do sonambulismo.
- B) Sonambulismo está associado ao sono REM.
- C) A idade de pico de incidência ocorre ao redor dos treze anos de idade.
- D) Pacientes não devem ser acordados, pois há o risco de morte súbita.
- E) O sonambulismo está associado a alguma doença clínica grave (na maioria dos casos), em particular em crianças.

### QUESTÃO 34

Um paciente, com treze anos de idade, apresenta síndrome clínica caracterizada por dificuldade de soltar objetos, fraqueza distal em mãos e pés, face do tipo gota, ptose palpebral bilateral e bloqueio de ramo esquerdo cardíaco com hemibloqueio anterior direito.

Com base nesse quadro clínico, assinale a opção que apresenta a seguinte doença neurológica do referido paciente.

- A) mucopolissacaridose
- B) doença de Tangier
- C) doença de chagas congênita
- D) miopatia de nemalínica
- E) doença de Steinert

### QUESTÃO 35

Uma mulher, com dezoito anos de idade, portadora de uma infecção provocada pelo vírus da dengue, apresentou náuseas e vômitos, necessitando de internação para hidratação e uso de metoclopramida via venosa. Durante a internação, os sintomas evoluíram para uma realização de movimentos estereotipados do tipo: colocar a língua para fora várias vezes com careteamento, associados a movimentos de torção do pescoço, tronco e membros. Os olhos da paciente estavam desviados para cima.

De acordo com o quadro clínico apresentado, é correto afirmar que o provável diagnóstico é

- A) crise convulsiva.
- B) AVC de tronco.
- C) mielinólise pontina.
- D) reação diatônica aguda.
- E) encefalite pela dengue.

### QUESTÃO 36

Uma criança, com síndrome de Down, pode evoluir com sintomas de paraparesia e até tetraparesia. Ao medicar um paciente com esses sintomas, é correto afirmar que podem ocorrer alterações como

- A) hidrocefalia.
- B) estenose de canal cervical.
- C) subluxação atlanto axial.
- D) tumor medular do tipo ependimoma.
- E) malformação vascular cervical.

### QUESTÃO 37

Considere um paciente, com vinte e dois anos de idade, com hipoacusia neurosensorial bilateral em que na imagem de RNM é detectado tumor em ambos os nervos otoacústicos. Com base nesse caso clínico, assinale a opção que apresenta a provável patologia.

- A) neurofibromatose do tipo I
- B) neurofibromatose do tipo II
- C) esclerose tuberosa
- D) meningioma
- E) ependimoma

**QUESTÃO 38**

Acerca do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é correto afirmar que

- A a base do diagnóstico seria o exame do potencial evocado cognitivo alterado (P300).
- B a base do diagnóstico são critérios clínicos descritos no DSM-IV.
- C a apneia do sono não está relacionada com desatenção em sala de aula.
- D RNM ou tomografia do encéfalo é fundamental para o diagnóstico.
- E a base do diagnóstico seria aumento na frequência de ondas betas visto no EEG.

**QUESTÃO 39**

Considere um paciente com lesão periférica do nervo facial associado a perda da sensibilidade gustativa dos 2/3 anteriores da hemilíngua, hiperacusia e dificuldade de lacrimejamento do mesmo lado. Com base nessas informações, é correto afirmar que se trata de uma lesão no

- A nervo facial ao entrar no meato acústico interno.
- B nervo facial no ouvido médio depois de passar pelo músculo estapedio.
- C nervo facial no forame estilomastoideo.
- D nervo facial, hipoglosso e glossofaringeo.
- E nervo hipoglosso, nervo facial e vago.

**QUESTÃO 40**

Ao se examinar um paciente com lesão cortical, observou-se que, ao informar um ato motor (imite como se abre a porta de um carro), o paciente era capaz de descrever verbalmente o ato motor, mas não pode realizá-lo. No entanto, ao fornecer um objeto a ele (chave) ele é capaz de fazer.

Com base nessas informações, assinale a opção que apresenta o principal sintoma neurológico.

- A agnosia visual
- B ataxia
- C apraxia ideomotora
- D apraxia ideacional
- E apraxia cinética

**QUESTÃO 41**

A respeito da circulação liquórica é correto afirmar que

- A o liquor percorre um espaço virtual entre os dois folhetos de dura mater.
- B forames de Luschka, Magendie e Moro comunicam os ventrículos laterais ao terceiro ventrículo.
- C vilosidades aracnoideas são pequenas projeções do espaço subaracnóideo e aracnoide que se projetam nos seios venosos.
- D o liquor é produzido nas granulações aracnoideas e absorvido no plexo coroide.
- E o liquor tem sua absorção máxima ao nível da cisterna lombar.

**QUESTÃO 42**

Um paciente, foi atendido pelo SAMU com rebaixamento do nível de consciência após um trauma. Ao exame, foi observado que o paciente não abria os olhos aos estímulos dolorosos, emitia sons incompreensíveis quando estimulados e localizava com o braço direito um estímulo doloroso.

Nesse caso, é correto afirmar que o paciente pontua na escala de Glasgow

- A 5 pontos.
- B 9 pontos.
- C 8 pontos.
- D 7 pontos.
- E 10 pontos.

**QUESTÃO 43**

Em relação às hérnias cerebrais, é correto afirmar que

- A nas herniações ascendentes observa-se anisocoria.
- B hérnia cervical de C2 pode levar à anisocoria.
- C nas herniações transtentoriais observa-se anisocoria.
- D nas herniações de úncus observa-se anisocoria.
- E nas herniações de tonsilas cerebelares observa-se anisocoria.

**QUESTÃO 44**

Um paciente, com dezoito anos de idade, apresenta síndrome clínica caracterizada por oftalmoplegia externa progressiva e retinose pigmentar.

De acordo com o quadro clínico apresentado, assinale a opção que apresenta a patologia mais provável nesse caso.

- A doença de Kearns-Sayre
- B doença de Refsum
- C MELAS
- D Spru celíaco
- E adrenoleucodistrofia

**QUESTÃO 45**

Assinale a opção que apresenta uma das lesões que podem afetar preferencialmente a sensibilidade de dor e temperatura.

- A trato espino cerebelar
- B colículo superior
- C síndrome de Guillain-Barre
- D lesão no funículo posterior da medula
- E lesão expansiva intramedular

**QUESTÃO 46**

Caracteriza a cefaleia de causa secundária

- A cefaleia crônica progressiva.
- B cefaleia com náuseas e vômitos.
- C cefaleia em aperto.
- D cefaleia com artéria temporal palpável e VHS acima de 40.
- E aura visual com espectro de fortificação.

**QUESTÃO 47**

Assinale a opção correta com relação aos achados neurológicos encontrados na deficiência de vitamina B12.

- A paraparesia e ataxia de membros
- B acometimento do neurônio motor inferior e neurônio motor superior
- C polineuropatia e piramidalismo
- D manifestações psiquiátricas e rebaixamento do nível de consciência
- E ataxia e perda da sensibilidade térmica e dolorosa

**QUESTÃO 48**

São patologias associadas à doença do neurônio motor inferior

- A doença de Kennedy e Lupus.
- B deficiência de Hexosaminidase A e esclerose múltipla.
- C síndrome pos poliomielite e HTLV.
- D doença de Gaucher e Hirayama.
- E ELA e sífilis.

**QUESTÃO 49**

No que diz respeito à enxaqueca, é correto afirmar que

- A pode ocorrer agravamento da enxaqueca por problemas no fígado.
- B existem pacientes com enxaqueca e sem dor de cabeça.
- C enxaqueca com aura é mais comum que a enxaqueca sem aura.
- D existem casos de enxaqueca com paraplegia transitória.
- E é comum a alodinea cutânea no couro cabeludo de pacientes com enxaqueca episódica.

**QUESTÃO 50**

No exame realizado em pacientes com coma são detectadas informações importantes pela análise da movimentação dos olhos. Com base nessas informações, assinale a opção correta.

- A No reflexo oculovestibular 10 mL a 20 mL de soro morno instilado no ouvido do paciente observa-se um desvio tônico dos dois olhos para o lado do estímulo.
- B Intoxicação por tricíclicos não interfere nos movimentos oculares em paciente com coma.
- C No reflexo olhos de boneca os olhos movem-se de forma conjugada em direção oposta a movimentação da cabeça em pacientes sem lesão do tronco cerebral.
- D No reflexo olhos de boneca os olhos movem-se de forma conjugada na mesma direção a movimentação da cabeça em pacientes sem lesão do tronco cerebral.
- E No reflexo oculovestibular 10 mL a 20 mL de soro gelado instilado no ouvido do paciente observa-se um desvio tônico dos dois olhos para o lado oposto ao estímulo.

**QUESTÃO 51**

No exame clínico para constatar morte cerebral imediata, de causa conhecida e demonstravelmente irreversível é correto afirmar que

- A pode haver reação pupilar quando estimulada com luz forte.
- B o teste de apneia é indicativo de morte cerebral quando a PCO<sub>2</sub> elevar 20 mmHg sobre uma PCO<sub>2</sub> basal normal.
- C o teste do reflexo oculovestibular é considerado positivo para morte cerebral quando se observa ausência de resposta de movimentação ocular imediatamente após a injeção de água fria.
- D o exame poderá ser realizado também em casos de intoxicações por drogas.
- E escala de coma de Glasgow com pontuação igual a zero é um dos critérios para início do protocolo de morte cerebral.

**QUESTÃO 52**

Com relação à siringomielia, é correto afirmar que

- A malformação do tipo Arnold-Chiari do tipo I não está associada à siringomielia.
- B a siringomielia pode ocorrer após trauma, com início dos sintomas meses após o evento.
- C a maioria das lesões está localizada entre os níveis espinhais C2 e L3-L5.
- D siringomielia não pode estender em direção ao tronco cerebral.
- E na dissociação sensitiva da siringomielia ocorre perda da sensibilidade tátil e vibratória e preservação da sensibilidade térmica e dolorosa.

**QUESTÃO 53**

A respeito de lesão medular é correto afirmar que

- A na lesão de cauda equina observa-se dor de início precoce, acometimento esfinteriano em fases mais avançadas e achados sensoriais simétricos.
- B anestesia em sela de cavalo pode ocorrer em lesões da cauda equina.
- C anestesia em sela de cavalo não ocorre em lesões de cone medular.
- D meningocele lombo- sacra não é uma causa de lesão na cauda equina.
- E na lesão do cone medular observa-se comprometimento precoce dos esfínteres, dor em fases mais tardias e manifestação sensorial assimétrica.

**QUESTÃO 54**

Acerca de anatomia da base do crânio, assinale a opção correta.

- A Meato acústico externo permite a saída do nervo facial.
- B Foramen Lacero permite a passagem da artéria meningea média.
- C Foramen redondo permite a passagem do ramo mandibular do nervo trigêmeo.
- D Foramen oval permite a passagem do ramo maxilar do nervo trigêmeo.
- E Meato acústico interno permite a passagem do nervo facial.

**QUESTÃO 55**

Com relação ao tempo de mielinização de vias encefálicas, assinale a opção que apresenta a mielinização completa mais tardia.

- A vias intracorticais de áreas de associação
- B lemnisco medial
- C pedúnculo cerebelar médio
- D fornix
- E grandes comissuras cerebrais (exemplo: corpo caloso)

**QUESTÃO 56**

A hidrocefalia é uma condição multifatorial em que ocorre um desequilíbrio entre os mecanismos de produção e absorção líquórica. Acerca desse tema, é correto afirmar que

- A as infecções bacterianas constituem causas raras de hidrocefalia adquirida.
- B os tumores da fossa posterior costumam dar sinais precoces de hipertensão intracraniana.
- C o sinal de Macewen, ou sinal do pote rachado, é decorrente da paralisia do VI par craniano.
- D o ultrassom é um exame de pouca utilidade para seguimento da hidrocefalia em crianças com fontanelas abertas.
- E na infância, ocorre apenas a hidrocefalia do tipo obstrutiva.

**QUESTÃO 57**

Em relação aos disrafismos espinhais, assinale a opção correta.

- A É infrequente a correlação do uso de carbamazepina e ácido valproico com os defeitos de fechamento do tubo neural.
- B A diastematomielia ocorre, geralmente, no sexagésimo primeiro dia de idade gestacional.
- C A síndrome da medula ancorada ou *tethered cord*, cujos sintomas têm início cerca de quatro a seis anos de idade, ocorre por uma tensão anormal no cone medular.
- D Estudos recentes na literatura têm mostrado que a carência alimentar de ácido fólico no período gestacional não tem relação com a mielomeningocele.
- E Raramente são encontrados na trissomia do cromossomo 18 e do cromossomo 13.

**QUESTÃO 58**

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma importante causa de morbidade e mortalidade na infância. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- A O quadro clínico de um hematoma extradural, na criança, é geralmente clássico: perda de consciência, acompanhado de intervalo lúcido, seguido de midríase homolateral ao hematoma e hemiparesia contralateral.
- B A sequência de prioridades na abordagem do paciente com TCE consiste, nessa ordem, em: avaliação da incapacidade e exame neurológico sumário; manutenção da permeabilidade de vias áreas; manutenção da respiração e ventilação; estabilização circulatória com controle da hemorragia e exposição.
- C A determinação da escala de coma de Glasgow é de grande valia para a detecção precoce de alterações no estado neurológico. É imperativo que todo paciente, vítima de TCE, com score de Glasgow igual ou inferior a 14, seja submetido à avaliação neurocirúrgica.
- D O higroma subdural traumático consiste no acúmulo anormal de líquido no espaço subdural, podendo ser infra ou supratentorial, uni ou bilateral. Em crianças maiores, a cefaleia é a queixa mais comum.
- E O hematoma extradural é mais frequente na infância do que na fase adulta, devido à maior elasticidade craniana, à maior profundidade do sulco da artéria meníngea média e à menor aderência da dura mater ao crânio.

**QUESTÃO 59**

Lesão que ocupa a maior parte da fossa posterior, assoalho do IV ventrículo presente, cisto grande aberto dorsalmente, vermes cerebelar hipoplásico, hidrocefalia obstrutiva presente, ausência de reforço pós-contraste e sinal do cisto com densidade de líquido são características presentes na

- A lissencefalia.
- B esquizefalia.
- C malformação de Dandy Walker.
- D megacisterna magna.
- E arrinencefalia.

**QUESTÃO 60**

As crianças infectadas pelo citomegalovírus (CMV) podem apresentar hepatoesplenomegalia, icterícia, trombocitopenia e coriorretinite. Entre os achados radiológicos abaixo, assinale a opção que apresenta as características mais sugestivas do CMV no sistema nervoso central.

- A atrofia cerebral difusa e calcificações nos núcleos da base
- B hidrocefalia e calcificações localizadas em ambas as regiões occipitais
- C atrofia, dilatação ventricular e calcificações parenquimatosas periventriculares
- D cistos subependimários no núcleo caudado e nas regiões estriatotalâmicas
- E infarto hemorrágico

**QUESTÃO 61**

Uma criança do sexo masculino, de oito anos de idade, apresenta retardo mental, face alongada, orelhas grandes e protrusas, além de macrorquidismo. A mãe informa que o irmão dela tem deficiência mental.

Mediante o quadro apresentado, assinale a opção do provável achado na avaliação laboratorial desse paciente.

- A** pequenas deleções em genes contíguos localizados no braço longo do cromossomo 7, banda 11.2 (7q11.2)
- B** presença do gene FMR1 (*fragile mental retardation*) no braço longo do cromossomo X, na região 27.3
- C** trissomia do cromossomo 13
- D** ausência de genes paternos ativos localizados no braço longo do cromossomo 15, na região q11-q13
- E** ausência da contribuição materna na região cromossômica 15 q11-15q13

**QUESTÃO 62**

Lucas, de oito anos de idade, foi levado à avaliação neuropediátrica com quadro iniciado aos três anos de idade, caracterizado por ataxia cerebelar global, ataxia cordonal posterior, alteração da sensibilidade profunda, arreflexia global e sinal de babinski. Na investigação complementar, foi constatada cardiomiopatia hipertrófica e neuropatia sensitiva. O estudo genético evidenciou mutação do gene frataxina (X25), localizado no cromossomo 19q13, com expansão do trinucleotídeo GAA.

Com relação a esse caso clínico, assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável.

- A** ataxia de Friedreich
- B** ataxia familiar por deficiência de vitamina E
- C** ataxia telangiectasia (doença de Louis-Bar)
- D** abetalipoproteinemia (doença de Bassen Kornzweig)
- E** ataxia espinocerebelar tipo 3 (doença de Machado-Joseph)

**QUESTÃO 63**

Com relação à genética das miopatias, assinale a opção que apresenta a associação correta.

- A** miopatia miotubular — herança autossômica dominante
- B** distrofia muscular progressiva de Duchenne — herança recessiva ligada ao sexo
- C** miopatia nemalínica — deficiência de glicose 6 fosfatase
- D** doença de Thomsen — herança dominante ligada ao sexo
- E** distrofia miotônica (doença de Steinert) — transmissão autossômica recessiva

**QUESTÃO 64**

Aline, de quinze anos de idade, obesa, foi levada ao pronto socorro com queixa de cefaleia intensa, embaçamento visual e vômitos iniciados, havia três dias. Pelo exame neurológico, foi constatado papiledema bilateralmente, sem outros achados. A ressonância de crânio foi normal. A análise do líquor mostrou apenas manometria elevada.

Com relação a esse caso clínico, assinale a opção que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- A** meningite
- B** drusas
- C** neoplasia intracraniana
- D** hipertensão intracraniana idiopática (pseudotumor cerebral)
- E** encefalite herpética

**QUESTÃO 65**

A neurite óptica é o termo específico utilizado para designar envolvimento do nervo óptico em processos inflamatórios, desmielinizantes e infecciosos. Acerca desse assunto, é correto afirmar que

- A** as alterações do campo visual como escotomas centrais e paracentrais não ocorrem na neurite óptica.
- B** a etiologia mais comum na criança, assim como no adulto, é a neuropatia óptica isquêmica.
- C** a tríade característica da neurite óptica é a perda visual, a dor ocular e a discromatopsia ipsilaterais.
- D** não existe relação entre neurite óptica e doença autoimune na infância.
- E** não há relato de neurite óptica idiopática na literatura.

**QUESTÃO 66**

O kernicterus, ou encefalopatia hiperbilirrubínica, é uma condição causada pela toxicidade da bilirrubina aos núcleos da base e aos diversos núcleos do tronco cerebral. Em relação a esse assunto, assinale a opção correta.

- A** Nos dias atuais, é extremamente rara a ocorrência de encefalopatia bilirrubínica por incompatibilidade ABO ou Rh.
- B** A perda ponderal, a idade gestacional e o aleitamento materno não influenciam a ocorrência de kernicterus.
- C** São características clínicas: as anormalidades extrapiramidais como a atetose, o distúrbio do olhar para cima, os distúrbios auditivos como a perda neurosensorial e a deficiência intelectual, de grau variado.
- D** As alterações observadas no exame de ressonância magnética de crânio, restringem-se a atrofia córtico-subcortical.
- E** Deficiência de G6PD, hemólise aumentada, cefalohematoma, infecção sistêmica, galactosemia e síndrome de Cgriler-Najjar são causas de hiperbilirrubinemia direta e, portanto, de kernicterus.

**QUESTÃO 67**

A respeito da fisiopatologia da encefalopatia hipóxico-isquêmica, assinale a opção correta.

- A Não existe relação entre zona de penumbra e medidas neuroprotetoras.
- B Na fase inicial da isquemia, ocorre um aumento maciço do ATP disponível, com retenção de cálcio intracelular e aumento dos neurotransmissores gabaérgicos. Estas alterações levam à necrose neuronal com apoptose.
- C Na fase de reperfusão, ocorre vasoconstrição rebote e amplificação da lesão inicial.
- D O aumento do cálcio intracelular e a liberação de radicais livres e de aminoácidos excitatórios levam à desintegração celular por necrose e apoptose.
- E A necrose celular decorre de agressão intensa à célula, com inibição das mitocôndrias, edema celular e ruptura das organelas e, diferentemente da apoptose, é um processo reversível.

**QUESTÃO 68**

Com relação às crises convulsivas no período neonatal, é correto afirmar que

- A a videopoligrafia tem valor limitado se comparada ao eletroencefalograma convencional.
- B a piridoxina é a primeira medicação de escolha no tratamento de crises epiléticas neonatais.
- C hemorragias intracranianas, infecções congênicas e erros inatos do metabolismo são causas de crises epiléticas neonatais.
- D são exclusivamente crises mioclônicas.
- E raramente ocorrem crises eletrográficas, ou seja, descargas epileptiformes ictais sem manifestação clínica.

**QUESTÃO 69**

Os distúrbios paroxísticos não epiléticos são eventos clínicos caracterizados por manifestações relativamente comuns na faixa pediátrica e podem ser facilmente confundidos com epilepsia. Assinale a opção que apresenta condição classicamente desencadeada pelo choro.

- A torcicolo paroxístico benigno da infância
- B vertigem paroxística benigna
- C síndrome dos vômitos cíclicos
- D síndrome de Sandifer
- E síndrome da perda de fôlego

**QUESTÃO 70**

A cefaleia é uma condição comum na faixa etária pediátrica. O tratamento profilático para migrânea é formalmente indicado quando há mais de duas crises por mês. Assinale a opção que apresenta a medicação utilizada na profilaxia.

- A flunarizina
- B sumatriptano
- C ácido acetilsalicílico
- D naproxeno
- E dexametasona

**QUESTÃO 71**

A queixa de movimentação excessiva durante o sono é frequente, chegando a mais de 25% das crianças em idade escolar. Acerca desse tema, assinale a opção que apresenta distúrbios do sono classificados como parassonias.

- A distúrbio de associação do sono, câimbras das pernas relacionadas ao sono e pesadelo
- B sonambulismo, terror noturno e despertar confusional
- C distúrbio de associação do sono, síndrome das pernas inquietas e bruxismo
- D Jactatio Capitis, movimentos periódicos dos membros durante o sono e narcolepsia
- E enurese noturna, apneia do sono e cólica do lactente

**QUESTÃO 72**

O objetivo do programa de triagem auditiva é a identificação precoce da surdez ao nascimento. O diagnóstico dessa deficiência, antes dos seis meses, é a melhor estratégia para o desenvolvimento normal da linguagem e isto só é possível quando se realiza o teste da orelhinha. É fator de risco para perda auditiva, na fase neonatal

- A a ventilação mecânica por menos de sete dias.
- B as malformações cardíacas como comunicação interatrial (CIA).
- C o uso de drogas ototóxicas por mais de cinco dias, associado a diuréticos de alça.
- D a luxação congênita do quadril.
- E o peso de nascimento inferior a 1.500 g.

**QUESTÃO 73**

Distúrbios na função vestibular podem resultar em vertigem, nistagmo, desvio e quedas. Um teste utilizado para avaliação da função vestibular é a prova calórica. O aquecimento ou resfriamento da endolinfa produz correntes para cima ou para baixo, respectivamente. Este movimento estimula a ampola, produzindo nistagmo. Com relação a esse assunto, assinale a opção correta.

- A Irrigar o ouvido com água quente não produz nistagmo em pessoas normais.
- B Por convenção, o nistagmo recebe o seu nome com base na fase lenta.
- C Irrigar o ouvido direito com água quente produz nistagmo para a direita e com água fria, para a esquerda.
- D Irrigar o ouvido esquerdo com água quente ou água fria produz nistagmo para o mesmo lado.
- E Irrigar o ouvido esquerdo com água quente produz nistagmo para a direita e com água fria, para a esquerda.

**QUESTÃO 74**

Existem várias doenças neurológicas associadas à surdez. Assinale a opção que apresenta a mitoncodriopatia mais comumente associada à surdez.

- A epilepsia mioclônica com *ragged-red fibers* (MERRF)
- B fenilcetonúria
- C hiperglicemia não cetótica
- D neuropatia óptica hereditária de Leber (LHON)
- E doença de Refsum

**QUESTÃO 75**

Mayara, de nove anos de idade, portadora de anemia falciforme, foi admitida no pronto socorro com quadro agudo de hemiparesia, hemi-hipoestesia, hemianopsia e afasia. Provavelmente, o território vascular comprometido na paciente foi da

- A artéria espinhal anterior.
- B artéria cerebral anterior.
- C artéria cerebral posterior.
- D artéria vertebro-basilar.
- E artéria cerebral média.

**QUESTÃO 76**

Rafael apresentou quadro súbito caracterizado por perda de força em ambos os membros inferiores. Ao exame neurológico, observou-se força muscular grau zero em ambos os membros inferiores, anestesia tátil e dolorosa com nível sensitivo em T10, arreflexia patelar e aquiliana, além de retenção urinária e fecal.

Com relação a esse caso clínico, assinale a opção que apresenta a síndrome mais provável e o exame mais indicado, respectivamente.

- A síndrome da polirradiculoneuropatia; análise do líquido cefalorraquidiano
- B síndrome do choque medular; ressonância magnética de crânio
- C síndrome de liberação piramidal e deficitária nos membros inferiores; ressonância magnética de coluna
- D síndrome da secção medular completa; ressonância magnética de coluna
- E síndrome de Brown Sequard; eletroneuromiografia de membros inferiores

**QUESTÃO 77**

A deficiência mental foi definida pela Associação Americana de Deficiência Mental (AAMR), em 2006, como uma incapacidade caracterizada por importantes limitações tanto no funcionamento intelectual, quanto no comportamento adaptativo, expressas por habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas, todas com início antes dos dezoito anos de idade. Acerca desse tema, é correto afirmar que

- A fatores perinatais como rejeição dos pais ao cuidado da criança, abandono da criança pelos pais e falta de encaminhamento médico para serviços de intervenção hospitalar, não refletem diretamente no maior risco de retardo mental, conforme a AAMR.
- B as crianças com deficiência mental devem ser submetidas a uma bateria de avaliações que possibilite o esclarecimento etiológico, que pode envolver fatores pré-natais, perinatais e pós-natais.
- C a etiologia da deficiência mental é preponderantemente de causa genética poligênica.
- D a doença de Apert (acrocéfalo-sindactilia) caracteriza-se pela diminuição do diâmetro fronto-occipital, fronte alta e abaulada e está sempre relacionada à inteligência normal.
- E fatores sociais como pobreza, desnutrição materna, violência doméstica e falta de acesso ao cuidado pré-natal não são fatores de risco para o retardo mental, segundo a AAMR.

**QUESTÃO 78**

A síndrome do déficit de atenção e hiperatividade é o distúrbio neurocomportamental mais encontrado em crianças, caracterizado pela dificuldade em manter a atenção e controlar os impulsos, bem como a atividade motora. Assinale a opção que apresenta a condição necessária para esse diagnóstico.

- A critério clínico
- B potencial P300
- C PET (tomografia por emissão de pósitrons)
- D eletrencefalograma
- E cintilografia de perfusão cerebral

**QUESTÃO 79**

Camila, de vinte e quatro meses de idade, foi levada ao consultório do neuropediatra com o seguinte quadro: regressão da fala havia cerca de oito meses, baixo padrão comunicacional, uso estereotipado das mãos, desaceleração do crescimento cefálico, apraxia de marcha, convulsão e padrão respiratório irregular. Camila era totalmente normal antes do início dos sintomas. Organomegalia ou outros sinais de doença de depósito, nem alterações oftalmológicas não estão presentes.

Com relação a esse caso clínico, assinale a opção que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- A síndrome de Canavan
- B síndrome de Pelizaeus-Merzbacher
- C síndrome de Asperger
- D síndrome de Sotos
- E síndrome de Rett

**QUESTÃO 80**

Victor, de nove meses de idade, foi admitido em uma unidade de neurologia por apresentar, havia uma semana, incontáveis crises caracterizadas por movimentos breves e abruptos de flexão axial, movimentos de adução dos membros superiores e flexão dos membros inferiores, ocorrendo em salvas com duração de segundos até minutos. Os pais disseram que a criança estava mais irritada desde então. O exame neurológico foi normal. O neuropediatra solicitou o eletroencefalograma (EEG), que apresentou alterações.

Com relação ao caso clínico apresentado, assinale a opção que apresenta a principal hipótese diagnóstica e as prováveis alterações no EEG desse paciente.

- A crises benignas do lactente — EEG com desorganização do traçado de base
- B epilepsia mioclônica grave do lactente — EEG com atividade epileptiforme centro parietal
- C epilepsia mioclônica benigna da infância — EEG com atividade epileptiforme multifocal
- D síndrome de West — padrão hipsarrítmico
- E epilepsia occipital precoce (*panayiotopoulos*) — EEG com atividade epileptiforme temporal



**cespeUnB**

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos