



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Concurso Público Nº 3/2025  
Edital Nº1/2025

# Caderno de Provas

**ATENÇÃO: SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

## MÉDICO NEUROPEDIATRA FMS

PROVA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Matemática	11 a 15
Conhecimentos Gerais	16 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 40

### INSTRUÇÕES GERAIS

- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro caderno de provas ao fiscal de sala.
- Este caderno contém as provas objetivas, com 40 questões que apresentam quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta.
- Responda as questões no caderno de provas e marque, no Cartão-Resposta, as letras correspondentes às respostas assinaladas no caderno de provas.
- No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, dentro dos seus limites e sem rasuras.
- O Cartão-Resposta da prova objetiva é personalizado e não haverá substituição, em caso de erro. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se houver erros, notifique o fiscal de sala.
- O tempo de duração das provas é de 3 horas, a partir do sinal de início, já incluídos nesse tempo a abertura do pacote de provas, a distribuição do material, a leitura dos avisos e a marcação do Cartão-Resposta.
- Você deverá permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora após o início das provas e só poderá levar este caderno durante os últimos 30 minutos que antecedem o final estipulado para a prova.
- Reserve, no mínimo, os 20 minutos finais para o preenchimento do Cartão-Resposta. Não será concedido tempo adicional para completar o seu preenchimento.
- Os 03 (três) últimos candidatos deverão permanecer na sala de provas e serão liberados, apenas, após o último candidato entregar o seu cartão resposta e os três assinarem o relatório de sala.
- Ao terminar, levante a mão para chamar o aplicador e entregue, separadamente, o Caderno de Provas e o Cartão-Resposta.



FUNDAÇÃO AROEIRA

## TEXTO 01

Férias ampliam tempo de tela  
e impulsionam debate sobre estímulos  
no conteúdo infantil

As férias escolares costumam ampliar o tempo das crianças diante das telas e, com isso, acendem um alerta entre especialistas em desenvolvimento infantil. Longe da rotina escolar, muitos pequenos passam horas consumindo vídeos curtos, desenhos acelerados e conteúdos altamente estimulantes, cenário que tem alimentado as discussões sobre o chamado *brain rot*, termo usado para descrever o desgaste cognitivo provocado pelo excesso de estímulos digitais rápidos e fragmentados.

Nesse contexto, animações de baixo estímulo vêm ganhando espaço como alternativas mais saudáveis, especialmente durante as férias. São produções com ritmo mais calmo, menos cortes, trilhas sonoras suaves e narrativas que respeitam o tempo da infância, permitindo que a criança acompanhe histórias com começo, meio e fim.

Essa mudança de olhar tem influenciado diretamente a produção de conteúdos infantis brasileiros. (...) Desenvolvido pela *Totoy Corp*, com apoio de pedagogos e psicólogos, os desenhos apostam em episódios afetivos e cotidianos, abordando temas como empatia, cooperação, curiosidade e hábitos diários, sem sobrecarregar o sistema sensorial das crianças. (...)

A mesma visão é compartilhada pela psicóloga Isa Vaal, cofundadora da empresa e uma das diretoras da série. “A infância precisa de pausas. Quando tudo é rápido, barulhento e excessivo, o corpo da criança responde com agitação. Um bom desenho acolhe, não acelera”, diz. (...)

A preocupação com os impactos do excesso de estímulos também aparece nas discussões clínicas. Para a psicanalista e CEO do Grupo Altis, Ana Lisboa, o cérebro infantil aprende a funcionar a partir dos estímulos que recebe. “Quando a criança se acostuma apenas a conteúdos rápidos e fragmentados, o cérebro passa a operar no modo da urgência. Isso reduz a capacidade de foco e aumenta a busca por recompensas imediatas”, explica. Para Ana, o *brain rot* afeta tanto o desempenho cognitivo quanto a organização emocional. (...)

O cuidado com a infância também é reforçado por médicos e especialistas em saúde infantil. O pediatra Daniel Becker, conhecido pelo perfil Pediatra Integral no Instagram, defende escolhas conscientes no uso das telas. (...)

(Disponível: <https://www1.folha.uol.com.br/blogs/maternar/2026/01/22/férias-ampliam-tempo-de-tela-e-impulsionam-debate-sobre-estimulos-no-conteudo-infantil.shtml>. Acesso em: 22.jan.2026. Texto adaptado).

## QUESTÃO 01

Considere a leitura integral do texto e marque a alternativa correta, quanto ao gênero textual predominante nele.

- A ( ) artigo de divulgação científica.
- B ( ) notícia.
- C ( ) artigo de opinião.
- D ( ) reportagem.

## QUESTÃO 02

Considere a leitura integral do texto e analise as informações a seguir sobre os aspectos linguísticos empregados na sua construção:

- I. A linguagem predominante no texto é o nível formal, com rigor gramatical.
- II. Predominam, no texto, as funções de linguagem metalinguística e referencial.
- III. O texto aborda o tempo das crianças diante de telas num viés clínico e pedagógico.
- IV. No texto, há opiniões controversas entre especialistas em desenvolvimento infantil.

Está correto o que se afirma em:

- A ( ) I e II apenas.
- B ( ) I, II e III apenas.
- C ( ) II, III e IV apenas.
- D ( ) I, II, III e IV.

## QUESTÃO 03

Analise as alternativas abaixo e marque aquela que apresentar um hiato, um dígrafo, um ditongo crescente e um ditongo decrescente, respectivamente:

- A ( ) também, hábitos, cenário, clínicas.
- B ( ) ritmo, diante, alerta, usado.
- C ( ) saúde, isso, urgência, beijo.
- D ( ) cérebro, diários, infância, histórias.

## QUESTÃO 04

Analise as palavras a seguir e marque a única alternativa que apresenta aquela formada pelo processo de hibridismo.

- A ( ) boteco.
- B ( ) paraquedas.
- C ( ) embora.
- D ( ) sociologia.

### QUESTÃO 05

Observe as alternativas abaixo e assinale a opção em que todas as palavras são acentuadas pela mesma regra.

- A ( ) psicólogos, clínicas e estímulos.
- B ( ) histórias, conteúdos e saúde.
- C ( ) infância, série e criança.
- D ( ) episódios, também e cérebro.

### QUESTÃO 06

Considere o fragmento:

“O pediatra Daniel Becker, conhecido pelo perfil Pediatra Integral no Instagram, defende escolhas conscientes no uso das telas. (...)” A expressão “conhecido pelo perfil Pediatra Integral no Instagram” exerce a função sintática de:

- A ( ) vocativo.
- B ( ) aposto.
- C ( ) complemento nominal.
- D ( ) objeto direto.

### QUESTÃO 07

Analise oração: “A preocupação com os impactos do excesso de estímulos também aparece nas discussões clínicas.” Marque a alternativa que apresenta a regência do verbo “aparece” nesse contexto.

- A ( ) intransitivo.
- B ( ) transitivo direto.
- C ( ) transitivo indireto.
- D ( ) bitransitivo.

### QUESTÃO 08

Considere o fragmento:

“Nesse contexto, animações de baixo estímulo vêm ganhando espaço como alternativas mais saudáveis, especialmente durante as férias.”

As expressões: “Nesse contexto” e “especialmente durante as férias” exercem a função sintática de:

- A ( ) adjunto adnominal.
- B ( ) complemento nominal.
- C ( ) agente da passiva.
- D ( ) adjunto adverbial.

### QUESTÃO 09

Observe a oração: “A infância precisa de pausas”.

Marque a alternativa que apresenta a classe gramatical das palavras, nessa oração, respectivamente.

- A ( ) artigo, substantivo, verbo, preposição e substantivo.
- B ( ) conjunção, adjetivo, verbo, conjunção e substantivo.
- C ( ) artigo, substantivo, advérbio, conjunção e adjetivo.
- D ( ) preposição, adjetivo, advérbio, conjunção e adjetivo.

### QUESTÃO 10

Observe este trecho: “Quando a criança se acostuma apenas a conteúdos rápidos e fragmentados, o cérebro passa a operar no modo da urgência.”

Marque a alternativa que apresenta a classificação da primeira oração desse período.

- A ( ) oração subordinada causal.
- B ( ) oração subordinada temporal.
- C ( ) oração coordenada consecutiva.
- D ( ) oração coordenada comparativa.

## MATEMÁTICA

---

### QUESTÃO 11

Simplificando a expressão algébrica

$$\frac{x^3 - y^3}{(4x^2 - 4y^2)(x^2 + xy + y^2)},$$

obtemos?

- A ( )  $1/4(x + y)$ .
- B ( )  $1/2(x - y)$ .
- C ( )  $1/(2x + y)$ .
- D ( )  $1/(x + 2y)$ .

### QUESTÃO 12

Quantos anagramas da palavra AMORA existem, mantendo as duas letras A juntas?

- A ( ) 12.
- B ( ) 24.
- C ( ) 48.
- D ( ) 96.

### QUESTÃO 13

Sabendo que o valor de três mercadorias A, B e C são diretamente proporcionais aos números 2, 3 e 5, respectivamente, e que a soma dos valores das três mercadorias é igual a 100 reais. Qual porcentagem em relação ao valor total das mercadorias representa o valor da mercadoria com menor valor?

- A ( ) 10 %.
- B ( ) 15 %.
- C ( ) 20 %.
- D ( ) 25 %.

### QUESTÃO 14

Um capital aplicado a taxa de 10% ao mês, a juros simples, triplica em quantos meses?

- A ( ) 30 meses.
- B ( ) 16 meses.
- C ( ) 18 meses.
- D ( ) 20 meses.

### QUESTÃO 15

Se a sequência  $(b, a, a + b)$  é uma progressão geométrica, onde  $a$  e  $b$  são números positivos, qual é o valor da razão  $a/b$ ?

- A ( )  $\frac{1 + \sqrt{5}}{2}$
- B ( )  $\frac{1 + 2\sqrt{5}}{2}$
- C ( )  $-\frac{1 + \sqrt{5}}{2}$
- C ( )  $-\frac{1 + 4\sqrt{5}}{2}$

## CONHECIMENTOS GERAIS

### QUESTÃO 16

A Lei Orgânica do Município é a norma fundamental que organiza a vida política, administrativa e jurídica de cada município brasileiro. Funciona como uma espécie de “constituição municipal”.

A Lei Orgânica do Município de Catalão impede práticas que violem igualdade e impessoalidade. Leia as afirmações a seguir:

- I. É vedado ao Município estabelecer ou subvencionar cultos religiosos.
- II. É vedado criar distinções entre brasileiros ou preferências entre si.
- III. É permitido doar bens imóveis sem autorização legislativa, desde que haja conveniência política.
- IV. Conceder isenções fiscais fora de manifesto interesse público exige autorização da Câmara, sob pena de nulidade.

Marque a sequência correta, considerando a veracidade (V) ou falsidade (F) das afirmações.

- A ( ) V - V - F - F.
- B ( ) F - V - F - V.
- C ( ) V - V - F - V.
- D ( ) F - F - V - V.

### QUESTÃO 17

O Estatuto dos Servidores do Município de Catalão estabelece garantias e composição do processo disciplinar. Marque a alternativa que está de acordo com esse regulamento.

- A ( ) O processo disciplinar pode ser conduzido por uma comissão composta de três funcionários.
- B ( ) O processo disciplinar dispensa ampla defesa.
- C ( ) A comissão deve ser composta por vereadores.
- D ( ) O processo só pode ser iniciado quando autorizado pelo Judiciário.

### QUESTÃO 18

Em relação à história de Goiás, especialmente, acerca da sociedade colonial e hierarquias, julgue as afirmações a seguir:

- I. A sociedade goiana colonial estruturou-se em hierarquias sociais ligadas à posse de terras, escravizados e riqueza mineral.
- II. O trabalho escravo africano teve papel relevante em atividades produtivas na colônia, inclusive nas áreas de mineração.

III. A economia goiana colonial baseou-se exclusivamente na pecuária.

IV. A Igreja Católica exerceu influência social e cultural no cotidiano colonial.

Marque a sequência correta, considerando a veracidade (V) ou falsidade (F) das afirmações.

- A ( ) V - V - F - F.
- B ( ) F - V - F - V.
- C ( ) V - V - F - V.
- D ( ) F - F - V - V.

### QUESTÃO 19

Em relação à geografia de Goiás, especialmente, quanto ao Relevo e chapadas, julgue as afirmações a seguir.

- I. Predominam em Goiás as planícies costeiras e manguezais.
- II. Goiás está inserido em áreas de planaltos, com presença de chapadas.
- III. O relevo influencia redes hidrográficas, erosão e ocupação do solo.
- IV. A Chapada Diamantina é importante tanto do ponto de vista geomorfológico quanto ambiental.

Marque a sequência correta, considerando a veracidade (V) ou falsidade (F) das afirmações.

- A ( ) V - V - F - F.
- B ( ) V - V - F - V.
- C ( ) F - V - F - V.
- D ( ) F - V - V - F.

### QUESTÃO 20

Segundo análises publicadas na imprensa brasileira, como na Folha de S. Paulo, a Groenlândia passou a ocupar posição central na geopolítica internacional em razão do aquecimento global, da abertura de novas rotas marítimas e do interesse estratégico de grandes potências, como Estados Unidos, China e Rússia.

Considerando esse contexto, o principal fator que explica a crescente importância geopolítica da Groenlândia no cenário internacional atual é:

- A ( ) Seu crescimento populacional acelerado e urbanização intensa.
- B ( ) Sua relevância histórica como antiga colônia europeia sem autonomia política.
- C ( ) Sua posição estratégica no Ártico, associada a recursos naturais e novas rotas comerciais.
- D ( ) Sua centralidade econômica no comércio internacional de produtos industrializados.

## CONHECIMENTOS ESPECIFICOS

### QUESTÃO 21

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas corresponsabilidades. Considerando estas corresponsabilidades avalie as assertivas abaixo:

I. Tem o dever de normatizar, fiscalizar, monitorar e avaliar as políticas e as ações.

II. Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde.

III. Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual.

IV. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.

Em relação as assertivas acima, é correto afirmar que:

- A ( ) a assertiva I corresponde à responsabilidade do Ministério da Saúde.
- B ( ) a assertiva II corresponde à responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.
- C ( ) a assertiva III corresponde à responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
- D ( ) a assertiva II e a IV correspondem à responsabilidade do Ministério da Saúde.

### QUESTÃO 22

A Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa usuária da saúde traz informações para que você conheça seus direitos na hora de procurar atendimento de saúde. Para assegurar os Direitos da Pessoa usuária da saúde o SUS apresenta três princípios:

I. A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

II. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Isto é, significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

III. Considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Assim, deve haver articulação da saúde com outras políticas públicas,

para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

Em relação as assertivas acima, é correto afirmar que:

- A ( ) a assertiva I diz respeito ao princípio do SUS de “Equidade”.
- B ( ) a assertiva II diz respeito ao princípio do SUS de “Descentralização e Comando Único”.
- C ( ) a assertiva III diz respeito ao princípio do SUS de “Integralidade”.
- D ( ) as assertivas I, II e III dizem respeito aos princípios do SUS de “Descentralização e Comando Único”, “Regionalização e Hierarquização” e “Universalização” respectivamente.

### QUESTÃO 23

No âmbito da Atenção Básica, a inserção da Psicologia contribui para a consolidação de um modelo de atenção orientado pela integralidade e pela determinação social da saúde (Rosa; Barbosa, 2019). Considerando as formulações teóricas e práticas apresentadas por Rosa e Barbosa (2019), analise as assertivas:

I. A transição do modelo biomédico para modelos ampliados de atenção implica deslocar o foco exclusivo da doença para a produção social da saúde, sem desconsiderar a clínica.

II. As ações de promoção da saúde enfatizam processos coletivos, territoriais e intersetoriais, ultrapassando intervenções educativas normativas centradas no indivíduo.

III. A prevenção de agravos, no contexto da Atenção Básica, é compreendida como complementar à promoção da saúde, porém limitada a ações de rastreamento e controle de fatores de risco.

IV. O trabalho psicológico na Atenção Básica articula práticas clínicas, educativas e políticas, operando na interface entre cuidado individual e produção de saúde coletiva.

Assinale a alternativa correta:

- A ( ) Apenas I, II e IV estão corretas.
- B ( ) Apenas I e III estão corretas.
- C ( ) Apenas II e III estão corretas.
- D ( ) Apenas I e IV estão corretas.

## QUESTÃO 24

Lactente do sexo feminino, com 9 meses de idade cronológica, nascida a termo, sem intercorrências gestacionais, perinatais ou neonatais, comparece à consulta de rotina para vigilância do desenvolvimento. A mãe relata que a criança consegue sentar-se de forma independente e estável, manipula objetos com as duas mãos, realizando transferência bimanual, mantém bom controle postural e não apresentou perda de habilidades previamente adquiridas. No entanto, ainda não realiza deslocamento locomotor independente, não engatinha, não se arrasta e também não consegue assumir a posição de pé mesmo com apoio. O exame neurológico não evidencia assimetrias, alterações de tônus ou sinais neurológicos focais.

Considerando exclusivamente os instrumentos normativos de vigilância do desenvolvimento baseados em evidência, utilizados para definição de marcos motores populacionais, qual é a interpretação correta desse achado? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Trata-se de atraso motor definitivo, pois engatinhar é um marco obrigatório aos 9 meses, indicando necessidade imediata de investigação etiológica ampla.
- B ( ) Trata-se de desenvolvimento motor dentro da variação esperada, pois sentar sem apoio é o principal marco motor esperado nessa faixa etária, e a ausência de engatinhar não configura atraso obrigatório.
- C ( ) Trata-se de atraso motor leve, pois a incapacidade de assumir posição ortostática com apoio aos 9 meses é critério normativo de atraso.
- D ( ) Trata-se de atraso motor moderado, pois a ausência de qualquer forma de locomoção aos 9 meses constitui sinal de alerta neurológico obrigatório.

## QUESTÃO 25

Lactente do sexo masculino, com 18 meses de idade, nascido a termo, sem intercorrências perinatais, comparece à consulta de vigilância do desenvolvimento. Os pais relatam que a criança anda de forma independente, manipula brinquedos de encaixe, alimenta-se com as mãos e mantém bom contato visual durante interações. Entretanto, observam que o menino não aponta para mostrar interesse, não utiliza palavras isoladas com significado, comunica-se basicamente por vocalizações inespecíficas e não imita ações simples demonstradas pelos cuidadores. Não houve regressão de habilidades previamente adquiridas e o exame neurológico não evidencia déficits motores ou sensoriais.

Considerando exclusivamente os marcos cognitivos e comportamentais normativos para vigilância do desenvolvimento, qual é a interpretação correta desse quadro? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Há indício de atraso em marcos sociocomunicativos, pois aos 18 meses espera-se uso de palavras com significado e comportamentos comunicativos intencionais, como apontar e imitar.
- B ( ) O desenvolvimento está dentro da variação esperada, pois a linguagem expressiva estruturada só é exigida após os 24 meses.
- C ( ) O quadro é compatível com atraso motor associado, uma vez que a ausência de imitação indica necessariamente déficit de coordenação motora fina.
- D ( ) O achado é inconclusivo, pois marcos comunicativos não fazem parte dos instrumentos normativos de vigilância populacional.

## QUESTÃO 26

Criança do sexo feminino, com 24 meses de idade, previamente hígida, comparece à consulta de puericultura. A mãe refere que a criança caminha sem dificuldade, manipula brinquedos adequadamente, porém utiliza apenas duas palavras isoladas, não combina palavras, apresenta pouco interesse em compartilhar atenção com adultos e não aponta para solicitar objetos. Não houve regressão de habilidades. O exame neurológico não demonstra déficits motores, sensoriais ou sinais focais.

Na consulta, o pediatra realizou apenas observação clínica informal e tranquilizou a família, orientando retorno em 12 meses. Não foi aplicado instrumento padronizado de triagem do desenvolvimento, nem rastreio específico para transtorno do espectro do autismo.

Considerando exclusivamente as diretrizes normativas de vigilância e triagem do desenvolvimento infantil, qual é a conduta correta em relação à avaliação do desenvolvimento nesta situação? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Deve ser realizada triagem padronizada do desenvolvimento e triagem específica para transtorno do espectro do autismo, independentemente de julgamento clínico isolado.
- B ( ) A observação clínica isolada é suficiente, sendo dispensável a aplicação de instrumentos padronizados antes dos 36 meses.
- C ( ) Deve ser aplicado apenas rastreio do desenvolvimento global quando houver atraso motor associado.
- D ( ) A avaliação formal deve ser adiada, pois a linguagem expressiva apresenta ampla variabilidade até os 3 anos.

## QUESTÃO 27

Criança do sexo masculino, nascida com 28 semanas de idade gestacional, peso ao nascer de 1.050 g, evoluiu sem hemorragia intraventricular grave, sem leucomalácia periventricular diagnosticada na fase neonatal e recebeu alta hospitalar em boas condições clínicas. Atualmente, encontra-se com 18 meses de idade corrigida e comparece para seguimento ambulatorial. Apresenta marcha independente, porém com leve instabilidade, vocabulário restrito a poucas palavras isoladas e dificuldades persistentes de atenção e autorregulação comportamental relatadas pelos cuidadores. Não há déficits sensoriais identificados.

O serviço discute se o seguimento especializado pode ser encerrado e a criança encaminhada apenas para acompanhamento em atenção primária.

De acordo exclusivamente com as diretrizes normativas para seguimento de crianças nascidas prematuras, qual é a conduta correta quanto ao acompanhamento do neurodesenvolvimento desse paciente? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) A criança deve permanecer em seguimento estruturado multiprofissional ao menos até os 4 anos de idade, com avaliação periódica do neurodesenvolvimento, cognição, linguagem e comportamento.
- B ( ) O seguimento especializado pode ser encerrado aos 18 meses corrigidos, se não houver lesão estrutural cerebral documentada.
- C ( ) O acompanhamento do desenvolvimento deve ser mantido apenas até 2 anos de idade corrigida, independentemente de sinais funcionais.
- D ( ) O seguimento prolongado é indicado apenas para prematuros extremos com hemorragia intracraniana grau III ou IV.

## QUESTÃO 28

Recém-nascido do sexo masculino, com 39 semanas de idade gestacional, parto vaginal sem intercorrências, apresenta, com 12 horas de vida, episódios repetidos de dessaturação associada a movimentos sutis de extremidades, sem correlação clínica evidente em todos os eventos. O monitor de EEG contínuo confirma crises eletrográficas recorrentes. Não há suspeita clínica ou familiar de canalopatias. Após estabilização hemodinâmica, é iniciado tratamento anticonvulsivante.

Após administração da medicação inicial, observa-se persistência das crises no EEG. O neonato não apresenta cardiopatia estrutural, mantém função cardíaca preservada e não há contraindicações farmacológicas.

Segundo as diretrizes normativas da *International League Against Epilepsy* (ILAE) para tratamento de crises neonatais, qual é a conduta farmacológica correta nesse cenário? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Suspender tratamento após controle clínico, independentemente da persistência eletrográfica.
- B ( ) Iniciar imediatamente levetiracetam como fármaco de primeira linha em todos os recém-nascidos.
- C ( ) Utilizar fenobarbital como primeira linha e, na persistência das crises, considerar fenitoína, levetiracetam, midazolam ou lidocaína como segunda linha.
- D ( ) Priorizar benzodiazepínicos contínuos como primeira linha para evitar neurotoxicidade do fenobarbital.

## QUESTÃO 29

Lactente do sexo masculino, com 6 meses de idade, previamente com desenvolvimento adequado para a idade, passa a apresentar episódios diários caracterizados por flexão súbita do tronco associada à abdução dos membros superiores, ocorrendo em séries de 10 a 20 eventos consecutivos, principalmente ao despertar. Os cuidadores referem que, nas últimas semanas, houve perda do sorriso social e redução da interação visual.

O EEG realizado em vigília e sono mostra padrão desorganizado, com atividade de base lenta e descargas multifocais intermitentes, porém sem padrão clássico de hipsarritmia contínua. A ressonância magnética cerebral não evidencia malformações estruturais.

Segundo os critérios normativos da *International League Against Epilepsy* (ILAE) para definição de síndromes epiléticas infantis, qual é a classificação sindrômica correta desse quadro? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Epilepsia focal sintomática da infância, pois o EEG não apresenta hipsarritmia típica.
- B ( ) Epilepsia mioclônica do lactente, pois os eventos são breves e ocorrem em salvas.
- C ( ) Síndrome dos espasmos epiléticos da infância (*Infantile Epileptic Spasms Syndrome – IESS*), mesmo na ausência de hipsarritmia clássica.
- D ( ) Epilepsia generalizada genética, pois não há lesão estrutural na neuroimagem.

## QUESTÃO 30

L.G.F., menino de 30 meses de idade, nascido a termo, sem intercorrências neonatais, é encaminhado para avaliação especializada por atraso de linguagem e dificuldades comportamentais. A mãe relata que a criança fala apenas duas palavras isoladas, não combina palavras, raramente responde ao nome, apresenta pouco contato visual e não aponta para compartilhar interesse. Observa-se ausência de brincadeira simbólica e dificuldade em alternar atenção com o examinador. Não houve perda de habilidades previamente adquiridas. O exame neurológico é normal e não há déficits sensoriais identificados.

Na avaliação especializada, foi aplicado um instrumento padronizado de triagem para Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), cujo resultado foi positivo. Os pais perguntam se esse resultado já configura diagnóstico clínico definitivo ou se são necessários exames laboratoriais ou de imagem para confirmação.

Segundo exclusivamente as diretrizes normativas oficiais para diagnóstico clínico do Transtorno do Espectro do Autismo, qual é a conduta correta? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) O diagnóstico é essencialmente clínico, baseado na avaliação comportamental estruturada por profissional habilitado; instrumentos de triagem não confirmam diagnóstico, e exames complementares não são mandatórios para confirmação.
- B ( ) O diagnóstico deve ser adiado até os 4 anos de idade, quando o fenótipo estiver mais estabilizado.
- C ( ) É obrigatório aplicar múltiplos instrumentos padronizados de rastreio antes de qualquer definição diagnóstica.
- D ( ) O diagnóstico definitivo só pode ser feito após realização de exames genéticos e de neuroimagem.

### QUESTÃO 31

M.R.S., menino de 6 anos de idade, com diagnóstico prévio de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), nível de suporte moderado, em acompanhamento multiprofissional regular, é trazido à consulta por episódios recentes caracterizados por olhar fixo súbito, interrupção abrupta da atividade, automatismos orais (mastigação) e ausência de resposta a estímulos por cerca de 60 segundos, seguidos de breve período de confusão.

A professora relata ocorrência dos episódios também em sala de aula, sem gatilhos comportamentais evidentes. O exame neurológico interictal é normal. Não há história prévia de epilepsia.

A família questiona se esses eventos podem ser interpretados apenas como manifestações comportamentais do autismo, sem necessidade de investigação neurológica adicional.

Segundo exclusivamente as diretrizes normativas oficiais sobre comorbidades neurológicas no Transtorno do Espectro do Autismo, qual é a conduta correta? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) O diagnóstico deve ser adiado até os 4 anos de idade, quando o fenótipo estiver mais estabilizado.
- B ( ) O diagnóstico é essencialmente clínico, baseado na avaliação comportamental estruturada por profissional habilitado; instrumentos de triagem não confirmam diagnóstico, e exames complementares não são mandatórios para confirmação.

C ( ) É obrigatório aplicar múltiplos instrumentos padronizados de rastreio antes de qualquer definição diagnóstica.

D ( ) O diagnóstico definitivo só pode ser feito após realização de exames genéticos e de neuroimagem.

### QUESTÃO 32

Adolescente do sexo masculino, 13 anos, previamente hígido, é encaminhado por declínio progressivo do rendimento escolar, irritabilidade, alterações comportamentais e surgimento recente de tremor de intenção e rigidez discreta de membros superiores. Ao exame físico, não há icterícia, hepatomegalia ou estigmas clínicos de hepatopatia crônica. A oftalmoscopia evidencia anel de Kayser-Fleischer bilateral.

Os exames laboratoriais iniciais mostram:

- Ceruloplasmina sérica reduzida,
- Cobre urinário de 24 horas elevado,
- Transaminases discretamente aumentadas.

A família questiona se esses achados já permitem estabelecer o diagnóstico definitivo ou se seriam necessários exames adicionais.

Qual é a interpretação diagnóstica correta nesse cenário? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) A combinação de manifestações neurológicas, anel de Kayser-Fleischer e alterações bioquímicas típicas permite o diagnóstico clínico de Doença de Wilson, sem necessidade obrigatória de biópsia hepática.
- B ( ) O anel de Kayser-Fleischer isoladamente é suficiente para diagnóstico definitivo, independentemente de exames laboratoriais.
- C ( ) O diagnóstico exige confirmação genética obrigatória, antes de qualquer decisão clínica.
- D ( ) O diagnóstico só pode ser confirmado após biópsia hepática com quantificação de cobre hepático.

### QUESTÃO 33

M.C.F., criança do sexo feminino, com 2 anos e 4 meses de idade, nascida prematura extrema (27 semanas), apresenta atraso motor persistente desde o primeiro ano de vida. Mantém controle cervical adequado, senta com apoio, mas não deambula, apresenta hipertonía espástica predominante em membros inferiores, reflexos osteotendíneos exaltados e padrão de tesoura em tentativa de ortostatismo. Não houve regressão funcional ao longo do acompanhamento. A ressonância magnética evidencia leucomalácia periventricular bilateral.

Durante a consulta, a equipe discute a caracterização diagnóstica formal do quadro e a organização do plano de cuidado.

Segundo, exclusivamente, as Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral do Ministério da Saúde, qual é a interpretação correta desse caso? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) O diagnóstico deve ser adiado até os 5 anos para confirmação da permanência do déficit motor.
- B ( ) Trata-se de paralisia cerebral espástica bilateral, condição não progressiva, devendo ser classificada funcionalmente para organização do cuidado e reabilitação.
- C ( ) O quadro é incompatível com paralisia cerebral, pois há progressão funcional limitada.
- D ( ) A confirmação diagnóstica depende obrigatoriamente de estudo genético.

### QUESTÃO 34

Adolescente do sexo feminino, 14 anos, previamente hígida, desenvolve, de forma subaguda, perda visual dolorosa no olho direito, com discromatopsia e redução importante da acuidade visual. Duas semanas depois, evolui com parestesia ascendente, fraqueza em membros inferiores e retenção urinária. A ressonância magnética da medula mostra lesão longitudinalmente extensa envolvendo mais de três segmentos vertebrais. A RM encefálica não apresenta lesões típicas de esclerose múltipla. A sorologia revela positividade para anticorpos anti-aquaporina-4 (AQP4-IgG), utilizando método baseado em célula (*cell-based assay*).

A família questiona se o diagnóstico definitivo já pode ser estabelecido ou se seriam necessários novos episódios clínicos para confirmação.

Qual é a conduta diagnóstica correta? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Um único evento clínico típico, como neurite óptica ou mielite longitudinalmente extensa, associado à positividade para AQP4-IgG, é suficiente para confirmar o diagnóstico de NMOSD, sem necessidade de recorrência ou biópsia neural.

- B ( ) O diagnóstico definitivo requer ao menos dois surtos clínicos distintos e recidivantes.
- C ( ) A presença de lesão medular extensa exclui NMOSD e favorece o diagnóstico de esclerose múltipla.
- D ( ) O AQP4-IgG isoladamente não permite diagnóstico sem exames genéticos ou histológicos complementares.

### QUESTÃO 35

Menina de 9 anos, previamente hígida, evolui com quadro subagudo de alteração comportamental, irritabilidade, déficit de memória recente, episódios de discinesias orofaciais e duas crises epiléticas focais nas últimas 48 horas. Há flutuação do nível de consciência. A ressonância magnética de encéfalo é normal. O líquido mostra pleocitose linfocitária discreta, e o EEG evidencia lentificação difusa.

A equipe considera encefalite autoimune provável, mas discute se é necessário aguardar confirmação laboratorial de autoanticorpos para iniciar o tratamento imunomodulador.

Qual é a conduta correta? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) O tratamento imunomodulador deve ser iniciado precocemente, antes mesmo da confirmação de autoanticorpos, se os critérios clínicos forem compatíveis com encefalite autoimune provável.
- B ( ) A imunoterapia só deve ser iniciada após confirmação sorológica ou líquido-positiva para autoanticorpos específicos.
- C ( ) O tratamento é reservado para casos com neuroimagem alterada, mesmo que outros critérios estejam presentes.
- D ( ) Deve-se observar evolução clínica por pelo menos 30 dias antes de considerar imunoterapia empírica.

### QUESTÃO 36

Adolescente do sexo masculino, 15 anos, com diagnóstico clínico de enxaqueca há dois anos, apresenta crises recorrentes de cefaleia associadas a fotofobia e fonofobia, com alívio parcial com analgésicos comuns. Relata que costuma iniciar a medicação apenas quando a dor já está intensa.

Na anamnese dirigida, informa antecedente documentado de síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW), sem história prévia de AVC, AIT ou cardiopatia estrutural. Durante a consulta, solicita prescrição de triptano, referindo que colegas utilizam essa classe com boa resposta.

Segundo, exclusivamente, a diretriz AAN/AHS sobre tratamento agudo da enxaqueca em crianças e adolescentes, qual é a conduta correta nesse cenário? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Prescrever triptano intranasal e orientar uso ainda durante a fase de aura, pois é mais eficaz quando iniciado precocemente.
- B ( ) Prescrever sumatriptano/naproxeno, pois a diretriz permite triptanos em adolescentes sem história de AVC, desde que haja limitação de uso mensal.
- C ( ) Não prescrever triptanos, pois são contraindicados em distúrbios de via acessória de condução como WPW; orientar ibuprofeno VO 10 mg/kg como primeira linha, com uso precoce no início da crise.
- D ( ) Evitar AINEs como primeira linha e indicar exclusivamente paracetamol, que apresenta melhor perfil de segurança cardiovascular.

### QUESTÃO 37

J.M.A., menino de 4 anos de idade, previamente hígido, é encaminhado para avaliação por atraso global do desenvolvimento. Apresenta linguagem restrita, déficit cognitivo moderado e desempenho abaixo do esperado nas atividades adaptativas. O exame neurológico é inespecífico, sem sinais focais. Não há dismorfismos evidentes, e os exames auditivos, visuais e de neuroimagem são normais. Não há antecedentes familiares conhecidos de deficiência intelectual.

Durante a consulta, os responsáveis questionam se o cariótipo ainda é indicado como primeira etapa da investigação genética.

Segundo, exclusivamente, as diretrizes normativas da *American Academy of Pediatrics* (AAP) para investigação genética em crianças com deficiência intelectual ou atraso global do desenvolvimento, qual é a conduta correta? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Indicar *microarray* cromossômico como teste genético inicial, seguido por sequenciamento de exoma, se o resultado for não diagnóstico.
- B ( ) Iniciar investigação por cariótipo convencional, que continua sendo o exame de primeira linha recomendado.
- C ( ) Solicitar apenas painel de genes para deficiência intelectual, considerando o custo-efetividade em casos sem dismorfismos.
- D ( ) Postergar investigação genética, pois não há história familiar nem achados físicos sugestivos de condição genética.

### QUESTÃO 38

Menina de 2 anos e 6 meses, previamente hígida, é admitida no pronto-socorro com febre alta há 12 horas, irritabilidade intensa, vômitos em jato e rebaixamento progressivo do nível de consciência. Ao exame físico, apresenta rigidez de nuca, sem sinais focais ou instabilidade hemodinâmica. A tomografia de crânio é realizada imediatamente e não evidencia contraindicações à punção lombar.

A equipe médica discute se deve realizar a punção lombar antes de iniciar antibioticoterapia, visando maior acurácia diagnóstica, ou se o início do tratamento deve ser imediato, ainda que isso possa reduzir a positividade das culturas.

Segundo, exclusivamente, as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (WHO), qual é a conduta correta neste cenário? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Postergar o início do antibiótico em pacientes sem sinais focais até que exames laboratoriais confirmem infecção bacteriana.
- B ( ) Aguardar obrigatoriamente a punção lombar para coleta do líquido antes de iniciar antibiótico, exceto em casos com sinais focais ou hipertensão intracraniana.
- C ( ) Realizar punção lombar apenas após PCR ou cultura sanguínea positiva, para evitar coleta desnecessária.
- D ( ) Iniciar antibioticoterapia empírica imediatamente, sem aguardar a punção lombar, uma vez que o atraso no início do tratamento aumenta a mortalidade e o risco de sequelas neurológicas.

### QUESTÃO 39

Menino de 11 anos, previamente hígido, apresenta quadro subagudo de irritabilidade, declínio cognitivo e crises epiléticas focais nos últimos dias. Evolui com discinesias orofaciais, lentificação do EEG e flutuação do nível de consciência. A ressonância magnética é normal. O líquido revela pleocitose linfocitária e proteína discretamente elevada. Testes infecciosos iniciais são negativos. A equipe suspeita de encefalite autoimune, mas pondera adiar tratamento até confirmação de autoanticorpos.

Qual é a conduta normativa correta nesse cenário? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Retardar tratamento imunológico até confirmação sorológica e exclusão completa de etiologias infecciosas.
- B ( ) Iniciar imunoterapia empírica precocemente se os critérios clínicos forem compatíveis com encefalite autoimune provável, mesmo antes da confirmação de autoanticorpos.
- C ( ) Indicar imunoterapia apenas quando houver lesão estrutural visível na neuroimagem ou regressão funcional grave.
- D ( ) Considerar encefalite autoimune apenas após duas ou mais manifestações motoras anormais associadas a positividade de anticorpos neuronais.

### QUESTÃO 40

R.L.F., menino de 4 anos e 8 meses, previamente hígido, é encaminhado ao neuropediatra por dificuldade progressiva para correr, subir escadas e levantar-se do chão. A mãe refere que ele utiliza as mãos sobre as coxas para se apoiar ao ficar em pé. Ao exame físico, observa-se fraqueza muscular proximal de cinturas, pseudohipertrofia de panturrilhas e marcha com base alargada.

Não há história familiar conhecida. Os exames laboratoriais mostram creatina quinase (CK) persistentemente >12.000 U/L.

O pediatra questiona qual deve ser o próximo passo diagnóstico. Qual é a conduta diagnóstica inicial correta nesse cenário? Assinalar entre as alternativas abaixo a que melhor responde ao questionamento.

- A ( ) Realizar biópsia muscular imediatamente para confirmação histopatológica antes de qualquer exame genético.
- B ( ) Solicitar teste genético molecular do gene DMD como exame confirmatório inicial, sem necessidade de biópsia muscular de rotina.
- C ( ) Solicitar eletroneuromiografia para caracterização do padrão miopático antes da investigação molecular.
- D ( ) Iniciar corticoterapia empírica e postergar investigação etiológica, pois o quadro clínico é altamente sugestivo.

**RASCUNHO DO CARTÃO-RESPOSTA**  
**O preenchimento deste rascunho não é obrigatório.**

**NÃO DESTAQUE ESTE RASCUNHO!**

<b>LÍNGUA PORTUGUESA</b>	01	02	03	04	05
	06	07	08	09	10
<b>MATEMÁTICA</b>	11	12	13	14	15
<b>CONHECIMENTOS GERAIS</b>	16	17	18	19	20
<b>CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS</b>	21	22	23	24	25
	26	27	28	29	30
	31	32	33	34	35
	36	37	38	39	40

**Este rascunho não tem valor legal. Transcreva as respostas no Cartão-Resposta Personalizado.**