



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Concurso Público – Edital n.º 82/2026
Prova Objetiva – 07/06/2026

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:		ORDEM

613 – Médico Neurologista Pediátrico

INSTRUÇÕES

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.**
- Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
- Esta prova é composta de 40 questões objetivas de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
- A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas à equipe de aplicação de prova.
- Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente à equipe de aplicação de prova.
- O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
- A duração da prova é de 4 horas, e esse tempo é destinado à resolução das questões e à transcrição das respostas para o cartão-resposta.
- Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificada do Concurso Público a pessoa que:**
 - se afastar da sala, a qualquer tempo, portando o caderno de prova e o cartão-resposta;
 - descumprir instruções/determinações contidas no caderno de prova ou recebidas de qualquer pessoa da equipe de aplicação;
 - destacar ou rasgar qualquer página do caderno de prova, salvo a parte reservada para anotação de suas próprias respostas, devidamente indicada na capa do caderno de prova;
 - faltar com o devido respeito para com qualquer pessoa da equipe de aplicação da prova, autoridade presente ou qualquer outra pessoa;
 - for responsável por ruídos (som/vibração) emitidos por equipamentos eletrônicos, tais como relógio, celular ou outros aparelhos eletrônicos;
 - for surpreendida em comunicação com outras pessoas, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
 - mantiver em seu poder relógios, aparelhos eletrônicos (por ex. chave de carro, pen drive, fone de ouvido), carteira de documentos/dinheiro ou similares ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais;
 - não assinar o cartão-resposta;
 - obtiver deferimento para amamentação e cuja pessoa acompanhante descumprir as regras do processo;
 - praticar atos contra as normas, disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
 - realizar anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não o permitido;
 - se recusar a aguardar a saída simultânea, em razão de ser uma das três últimas pessoas candidatas da turma presentes na sala de prova;
 - se recusar a entregar o material da prova (caderno de prova e cartão-resposta) ao término do tempo destinado para a sua realização;
 - se recusar a passar pela inspeção de segurança e detecção de metais a qualquer momento;
 - se retirar do local de prova antes de decorrida 01h30min do seu início;
 - utilizar meios fraudulentos ou ilegais (eletrônicos, estatísticos, visuais, grafológicos ou outros procedimentos ilícitos) para obter para si ou para terceiros a aprovação no processo.
- Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique à equipe de aplicação de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
- Após a entrega do material de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ter a candidatura excluída do Concurso Público.
- Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 horas



RESPOSTAS

01 -	05 -	09 -	13 -	17 -	21 -	25 -	29 -	33 -	37 -
02 -	06 -	10 -	14 -	18 -	22 -	26 -	30 -	34 -	38 -
03 -	07 -	11 -	15 -	19 -	23 -	27 -	31 -	35 -	39 -
04 -	08 -	12 -	16 -	20 -	24 -	28 -	32 -	36 -	40 -

LÍNGUA PORTUGUESA

O texto a seguir é referência para as questões 01 a 05.

Os digitais não acreditam no crescimento infinito da economia ocidental; entre eles se espalhou a notícia de que existem limites para o desenvolvimento. Têm uma atitude bastante positiva em relação à vida e ao destino do planeta e da humanidade. Sabem que em algum lugar – talvez em Boston, em Tóquio ou em Cupertino – o progresso da tecnologia, da farmacologia, da cirurgia, da biotecnologia, da nanotecnologia e da inteligência artificial está preparando medicamentos e próteses prodigiosas com os quais se pode prolongar e melhorar a própria saúde. Tendem a acreditar, em suma, que, graças ao progresso científico e à criatividade, os instintos vitais, no fim, prevalecerão sobre os autodestrutivos. Até porque, sendo jovens, diferentemente de seus pais e avós, não experimentaram diretamente nem o fascismo nem a guerra. Têm quase a ideia e a ilusão de que não pode surgir outro fascismo ou estourar outra guerra: você pode fechar os portos aos migrantes, pode fazer o que quiser, mas, no fim, chega-se a um acordo. A guerra e a ditadura, para eles, são algo que está em outro lugar, num Terceiro Mundo ou num Oriente de qualquer modo distante. Talvez, quem sabe, sejam só fake news.

São predominantemente jovens e já estão em toda parte. A maior concentração é no Ocidente, mas, com o crescimento da população jovem, cresce o número de digitais na Índia, na China, na África do Sul, aonde quer que a internet chegue.

Os digitais têm uma familiaridade com a informática e com a virtualidade que torna as relações interpessoais cada vez mais abstratas, mas ao mesmo tempo enriquece os sentidos com novas dimensões, ainda que a visão e a audição sejam estimuladas muito mais que o paladar e o olfato. Apreciam e vivem como algo completamente normal a onipresença permitida pela informática e pelos novos meios de transporte cada vez mais rápidos e menos dispendiosos. A maioria dos digitais fala mais de um idioma, sendo um deles quase sempre o inglês, usado como se fosse uma metalinguagem para ouvir uma música, para abordar uma pessoa para fins comerciais ou por razões eróticas. Encaram com naturalidade a globalização: nem se perguntam de onde vem uma roupa. Além disso, estão acostumados a ir de um país a outro da Europa sem mostrar o passaporte e sem mudar de moeda. Adotam o controle de natalidade já desembaraçado de qualquer significado ético. Aceitam a igualdade de oportunidades: as mulheres, com entusiasmo, os homens, com resignação. Confiam na engenharia genética e nos novos medicamentos, que permitem vencer as doenças e modificar o corpo humano e seu destino biológico. Tendem a várias formas de secularização; não são mais tão influenciados pela fé em algo além: têm como pressuposto, em vez disso, que é aqui na Terra que o jogo acontece. Temem mais o aquecimento global que o fogo do inferno, por isso são sensíveis à ecologia e à sustentabilidade. Não fazem muita distinção entre dias úteis e feriados oficiais; se dependesse deles, o debate se as lojas devem abrir ou não aos domingos não existiria. Enquanto a sociedade industrial fez com que nós, analógicos, nos acostumássemos a distinguir claramente as oito horas de trabalho, as oito de tempo livre e as oito de cuidado pessoal e sono, os digitais não fazem muita distinção entre as atividades de estudo, de trabalho e de lazer. Praticam o que chamo de ócio criativo, isto é, um tipo de atividade no qual é difícil saber se a pessoa está trabalhando, estudando ou se divertindo. Diferentemente de seus pais e avós, não amam o trabalho incondicionalmente, não o consideram como o fator central da própria existência, não lhe atribuem significados carregados de sacrifício, dever, orgulho; dão a ele mais ou menos a mesma importância que reservam ao tempo livre. Frequentemente acostumados com o trabalho precário, habituaram-se a combinar períodos de trabalho ocasional com fases de estudo, viagem, tempo com a família e com os amigos.

De Masi, Domenico. *O mundo ainda é jovem*. Conversas sobre o futuro próximo. São Paulo: Vestígio, 2019.

01 - Para o autor, os digitais:

- a) adaptaram a própria rotina em prol da produtividade laboral.
- b) refletem pouco sobre a concepção da vida.
- c) são contrários ao capitalismo.
- ▶ d) transitam com eficiência por diferentes regiões.
- e) têm uma visão política conservadora.

02 - O trecho “usado como se fosse uma metalinguagem”, grifado no texto, significa que o inglês é uma língua:

- a) acessória, empregada secundariamente em certos contextos.
- b) de afeto mesmo para os que não são falantes nativos.
- c) de fácil compreensão universal, por isso preferida pelos digitais.
- d) aprendida fora do ambiente escolar.
- ▶ e) instrumental para a comunicação nessa época.

03 - A fé dos digitais, de acordo com De Masi:

- a) é baseada no avanço tecnológico e nos privilégios que ele pode gerar.
- ▶ b) é menor, já que há mais ceticismo e materialismo.
- c) está voltada ao meio ambiente e às mudanças climáticas.
- d) segue arraigada à existência divina, ainda que menos radical.
- e) inexistente, pois foi extinta pela globalização.

04 - Partindo da definição de De Masi, é um exemplo de ócio criativo praticado pelos jovens:

- ▶ a) o desenvolvimento de um hobby que pode ser rentabilizado.
- b) a atuação em outro idioma em redes sociais.
- c) uma viagem de intercâmbio.
- d) a realização de um curso profissionalizante.
- e) a criação de uma empresa como plano B.

05 - Assinale a alternativa cujo trecho destacado no texto emula a voz dos digitais e não a do autor.

- a) graças ao progresso científico e à criatividade, os instintos vitais, no fim, prevalecerão sobre os autodestrutivos.
- ▶ b) Talvez, quem sabe, sejam só fake news.
- c) ainda que a visão e a audição sejam estimuladas muito mais que o paladar e o olfato.
- d) nem se perguntam de onde vem uma roupa.
- e) as mulheres, com entusiasmo, os homens, com resignação.

O texto a seguir é referência para as questões 06 a 10.

As regiões do cérebro não funcionam isoladamente. Elas agem em sincronia, às vezes formando padrões que se repetem em determinadas situações. Em exames de ressonância magnética funcional, é possível observar quais regiões da massa cinzenta estão mais ativas e identificar as combinações que se repetem. Esses padrões cerebrais são denominados *redes neurais*.

Até 30 anos atrás, acreditava-se que o cérebro em descanso não seria lá muito relevante. Os estudos de ressonância magnética focavam em analisar as funções cerebrais durante a realização de alguma tarefa. Acontece que, no intervalo entre uma atividade e outra, enquanto o paciente estava sozinho com seus próprios pensamentos, um novo padrão começou a aparecer nos exames.

Em outras palavras, certas partes do cérebro eram ativadas bem no momento em que a pessoa estava brisando. Essas regiões cerebrais eram as mesmas que ficavam em baixa durante a realização de atividades conscientes. Tal conjunto recebeu o nome de Rede de Modo Padrão (RMP), já que representaria o “padrão” da mente quando não estamos fazendo nada.

Essa rede é considerada “oposta” à Rede de Atenção Dorsal, responsável por direcionar a atenção para tarefas externas. É que, na de Modo Padrão, a atenção está voltada para o mundinho interno. É quando temos reflexões sobre nós mesmos, planejamos o futuro e lembramos de memórias passadas.

Um estudo de 2010 aponta que passamos metade do dia na rede padrão. Ela aparece principalmente durante atividades tão rotineiras que não exigem atenção externa, como tomar banho, lavar a louça ou pegar o ônibus para o trabalho. Se você sai do chuveiro sem ter certeza se passou o xampu, é porque sua atenção estava voltada para dentro de si.

Não é à toa que ideias geniais ou perguntas instigantes surgem no banho. A psicologia chama isso de efeito de incubação – um processamento inconsciente de pensamentos que pode levar a *insights* criativos.

Uma das maneiras mais comuns de medir a criatividade em estudos é por meio do teste de usos alternativos. Basicamente, os participantes devem pensar em usos não óbvios para objetos comuns (exemplo: esquentar um tijolo para usá-lo como aquecedor de pés). Pesquisas mostram que pessoas que realizam atividades pouco exigentes antes dos testes têm ideias mais criativas do que aquelas que fizeram tarefas exigentes.

Estudos de imagem também já mostraram que a Rede de Modo Padrão está relacionada à criatividade. É por isso que, às vezes, uma caminhada na rua ajuda mais na resolução de um problema do que ficar batendo a cabeça na frente do computador. Se essa caminhada for preenchida com tempo no celular, no entanto, o cérebro não entra no devaneio característico da RMP. É preciso pensar na morte da bezerra de vez em quando.

“O celular te dá aquele *dropzinho* de emoção, de dopamina. E esse susto te mantém ali acordado, com a atenção voltada para fora”, diz Dráulio Araújo, pesquisador do Instituto do Cérebro da UFRN. “Você viaja muito pouco quando está no celular. É diferente de um livro, que não tem tanto estímulo e te permite divagar.”

Super Interessante, fevereiro de 2026.

06 - De acordo com o texto:

- a) a rede padrão é mais rara de acontecer.
- b) o cérebro em descanso impede a atividade da região consciente.
- ▶ c) a atividade rotineira permite iluminações cerebrais.
- d) a criatividade está vinculada a atividades exigentes.
- e) livros ativam a Rede de Atenção Dorsal.

07 - No trecho “em que a pessoa estava brisando”, a palavra *brisando* pode ser substituída, sem prejuízo de sentido, por:

- a) calculando
- b) fumando
- c) planejando
- ▶ d) digredindo
- e) cochilando

08 - Assinale a alternativa que apresenta um exemplo, grifado no texto, de emprego conotativo da linguagem.

- a) redes neurais
- b) estava sozinho com seus próprios pensamentos
- c) Se você sai do chuveiro sem ter certeza se passou o xampu
- d) esquentar um tijolo para usá-lo como aquecedor de pés
- ▶ e) ficar batendo a cabeça na frente do computador

09 - O que é o efeito de incubação, segundo o texto?

- a) É a ideia de esperar o momento correto para a solução imergir.
- b) É a criatividade aparecer em momentos inoportunos.
- ▶ c) É a dormência da consciência irrompida por um lampejo.
- d) É a consciência voltada a si mesmo.
- e) É o entrelaçamento entre planos futuros e memórias passadas.

10 - O texto defende a ideia de que:

- ▶ a) momentos de tédio alimentam a imaginação.
- b) o celular é necessário para o estímulo de dopamina.
- c) os livros afugentam a capacidade de manter o foco.
- d) para ser criativo, é preciso realizar pouco esforço cerebral.
- e) a Rede de Modo Padrão sobrepuja a Rede de Atenção Dorsal.

Leia o trecho a seguir, extraído do livro *Autoimperialismo*, de Benjamin Moser, para responder às questões de 11 a 13.

Nenhum monumento do século XX foi mais espetacular do que Brasília, a capital jogada no meio do nada cinquenta anos atrás. E nenhum monumento, portanto, produziu efeitos tão paradoxais. Sua escala faraônica, sua ambição artística e seu impacto político imprimiram-lhe um encanto que nenhuma outra estrutura contemporânea jamais alcançou. A história de sua criação era, e é, fantástica. Ela não foi a primeira capital artificial. E depois dela muitas outras foram construídas.

11 - A palavra *paradoxais*, grifada no texto, pode ser substituída, sem prejuízo de sentido, por:

- ▶ a) antagônicos
- b) perturbadores
- c) exacerbados
- d) surpreendentes
- e) adversos

12 - São palavras que no excerto remetem a “Brasília”, EXCETO:

- a) monumento
- b) espetacular
- ▶ c) fantástica
- d) Ela
- e) dela

13 - *Um encanto*, grifado no texto, exerce a mesma função sintática de:

- a) a capital jogada no meio do nada
- ▶ b) efeitos tão paradoxais
- c) estrutura contemporânea
- d) a primeira capital artificial
- e) depois dela

Leia a tira a seguir para responder as questões 14 e 15.



André Dahmer – 24/02/2026

14 - De acordo com a tirinha, o desejo é:

- a) inacessível
- b) inabalável
- c) uma fantasia
- ▶ d) irrefreável
- e) dócil

15 - No último quadro, a pergunta do personagem é:

- a) retórica, pois exige mais uma informação do outro personagem.
- ▶ b) irônica, pois aquele cavalo não tem rédeas.
- c) especulativa, pois sinaliza que ele desconhece o que são rédeas.
- d) metafórica, pois o outro personagem sabe como guiar o cavalo.
- e) contraditória, pois nega a necessidade de rédeas do outro personagem.

LEGISLAÇÃO

16 - De acordo com o Código Civil brasileiro (Lei n. 10.406/2001), é considerada pessoa jurídica de direito público interno:

- a) o Estado estrangeiro.
- b) a Organização Internacional.
- ▶ c) a autarquia.
- d) a associação.
- e) o partido político.

17 - O Decreto n. 9.283/2018, que regulamenta a Lei n. 10.973/2004, Marco Legal de Ciência, Tecnologia e Inovação, dispõe sobre a encomenda tecnológica como uma das formas de estímulo à inovação nas empresas. Assinale a alternativa que aponta corretamente uma possibilidade de finalidade da utilização desse instrumento.

- ▶ a) Realização de atividades de pesquisa, desenvolvimento e inovação que envolvam risco tecnológico, incluindo os custos com a fabricação de protótipos.
- b) Aquisição de congêneres destinados ao suprimento de atividades cotidianas da Administração Pública, incluindo os serviços nessas atividades compreendidos.
- c) Contratação de serviços comuns, compreendidos como aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado.
- d) Realização de serviços de fornecimentos contínuos, contratados pela Administração Pública para a manutenção da atividade administrativa, decorrentes de necessidades prolongadas.
- e) Realização de estudos técnicos, planejamentos, projetos básicos e projetos executivos, compreendidos como serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual.

18 - A Lei Federal de Processo Administrativo (Lei n. 9.784/1999) estabelece a possibilidade de adoção de decisão coordenada no âmbito da Administração Pública federal. É correto afirmar que a decisão coordenada:

- a) no caso de processos de licitação, será adotada quando o vulto da contratação for superior a duas vezes o valor da concorrência.
- b) poderá ser tomada em decisões administrativas que envolvam dois ou mais órgãos ou entidades públicas.
- c) poderá ser adotada nos processos administrativos que envolvam diversas autoridades de poderes distintos.
- d) no caso de processos administrativos sancionadores, poderá ser adotada mediante a participação dos interessados no procedimento na qualidade de ouvintes.
- ▶ e) poderá ser adotada pela Administração Pública quando for justificável pela relevância da matéria e houver discordância que prejudique a celeridade do processo administrativo decisório.

19 - Um servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo e estável pretende candidatar-se a cargo eletivo de Deputado Federal. Assinale a alternativa que indica corretamente a licença a que ele faz jus e suas características.

- ▶ a) Licença para Atividade Política, à qual fará jus sem remuneração durante o período compreendido entre a sua escolha como candidato em convenção partidária e a véspera do registro de sua candidatura na Justiça Eleitoral.
- b) Licença para o Desempenho de Mandato Classista, a qual terá duração igual à do mandato, podendo ser renovada, no caso de reeleição, com direito a remuneração em todo o período.
- c) Licença para Participação em Pleito Eleitoral, à qual faz jus com remuneração, durante o período compreendido entre a sua escolha em convenção partidária e o término do processo eleitoral.
- d) Licença para Tratar de Interesses Particulares, à qual faz jus com remuneração, durante o período compreendido entre a sua escolha em convenção partidária e o término do processo eleitoral.
- e) Licença para Atividade Partidária, à qual faz jus sem remuneração, durante o período compreendido entre a escolha em convenção partidária e o término do processo eleitoral.

20 - Assinale a alternativa que, de acordo com a Lei de Licitações e Contratos Administrativos (Lei n. 14.133/2021), corresponde à modalidade de licitação a ser adotada para a alienação de bens da Administração Pública.

- a) Pregão
- b) Tomada de preços
- c) Concurso
- ▶ d) Leilão
- e) Convite

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 - Considere o seguinte texto:

É o transtorno do desenvolvimento mais comum na infância. Presume-se uma prevalência de 9,5% nos Estados Unidos e 13% no Brasil. Trata-se de um transtorno do desenvolvimento de base genética, com forte influência familiar, ou seja, quando os pais apresentam o diagnóstico, há um risco de 2 a 8 vezes maior de que seus filhos tenham o mesmo transtorno, além de risco semelhante entre irmãos. A concordância entre gêmeos é da ordem de 80%.

O trecho diz respeito a qual transtorno do desenvolvimento?

- a) Transtorno do Espectro Autista
- ▶ b) Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
- c) Transtorno de Atraso na Aquisição da Linguagem
- d) Transtorno Específico Misto de Habilidades Escolares
- e) Transtorno Global do Desenvolvimento

22 - Com base nos critérios diagnósticos e nas características do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), assinale a alternativa correta.

- a) A ausência de sintomas antes dos 6 anos de idade compromete o diagnóstico de TDAH na adolescência.
- b) O Transtorno do Espectro Autista pode cursar com desatenção e agitação psicomotora próprias deste transtorno, impossibilitando o diagnóstico de TDAH.
- c) A capacidade de manter atenção em uma atividade afasta o diagnóstico de TDAH e sugere o envolvimento de outras enfermidades, como a dislexia.
- d) Para o correto diagnóstico de TDAH, são necessários eletroencefalograma, ressonância magnética e avaliação neuropsicológica.
- ▶ e) O diagnóstico é clínico, os sintomas devem iniciar antes da adolescência e pode coexistir com outros transtornos do neurodesenvolvimento.

23 - Com relação ao tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), assinale a alternativa correta.

- a) O tratamento farmacológico costuma ter menor eficácia que intervenções psicossociais sobre os sintomas centrais do TDAH.
- b) O metilfenidato atua principalmente por aumento da liberação pré-sináptica de dopamina, sem interferir na recaptção.
- ▶ c) A lisdexanfetamina é um pró-fármaco da dextroanfetamina e atua aumentando a disponibilidade sináptica de dopamina e noradrenalina.
- d) A atomoxetina é um estimulante com mecanismo muito similar ao do metilfenidato.
- e) A Terapia Cognitivo-Comportamental apresenta bons resultados e deve ser a primeira escolha para o tratamento dos sintomas desatentos.

24 - Com relação ao crescimento craniano na infância, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) O fechamento retardado das fontanelas pode estar associado a condições como doenças genéticas e hipotireoidismo.
- b) O crescimento craniano adequado depende da permanência obrigatória das fontanelas anterior e posterior abertas durante todo o primeiro ano de vida.
- c) A fontanela posterior normalmente se fecha após os 6 meses de vida.
- d) A sutura metópica deve permanecer aberta até pelo menos os 2 anos de idade.
- e) O fechamento precoce das suturas cranianas oferece pouco risco de atraso no crescimento cerebral.

25 - Paciente de 8 anos, frequentando 3º ano do ensino fundamental, apresenta-se no consultório com queixa de dificuldade escolar. Segundo relatório escolar, a leitura é afetada, com lentificação e leitura silabada. Apresenta dificuldade na escrita espontânea e troca de letras na cópia e ditado. Tem também dificuldade em matemática, sem dominar ainda as operações de adição e subtração. Já está em acompanhamento pedagógico há um ano, com sala de recursos multifatorial e reforço escolar. Apresenta também sinais de agitação e inquietude. As professoras se queixam de pouca persistência nas atividades acadêmicas. Os pais relatam que o paciente tem ficado mais irritado nos últimos meses.

Com relação ao caso apresentado, qual é o diagnóstico mais provável e a melhor intervenção terapêutica não medicamentosa?

- a) Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade; indicação de terapia cognitivo-comportamental e psicopedagógica, e adaptações escolares necessárias.
- b) Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade; indicação de terapia cognitivo-comportamental e fonoaudiológica com cabine para estímulo ao Processamento Auditivo.
- c) Transtorno do Déficit de Processamento Auditivo Central; indicação de terapia fonoaudiológica com cabine para estímulo ao Processamento Auditivo.
- ▶ d) Transtorno Específico de Aprendizagem; orientação cuidadosa aos atores pedagógicos para acolhimento e adaptações escolares necessárias.
- e) Transtorno Específico de Aprendizagem; indicação de terapia cognitivo-comportamental e fonoaudiológica com cabine para estímulo ao Processamento Auditivo.

26 - Com relação às alterações de forma craniana e às craniossinostoses, assinale a alternativa que correlaciona corretamente o formato craniano e a sutura acometida.

Trigonocefalia	Braquicefalia	Plagiocefalia	Escafocefalia
a) sutura sagital	sutura lambdoide	sutura coronal	sutura metópica
▶ b) sutura metópica	sutura coronal	sutura lambdoide	sutura sagital
c) sutura coronal	sutura metópica	sutura sagital	sutura lambdoide
d) sutura lambdoide	sutura sagital	sutura metópica	sutura coronal
e) sutura metópica	sutura sagital	sutura coronal	sutura lambdoide

27 - Um menino de 8 meses sofreu queda da cama há cerca de 8 horas, tendo impacto na região frontal. Na sequência, houve diminuição da movimentação de membros superiores e perda de força. Desde o momento da queda, não fez mais diurese e diminuiu as mamadas. Apresenta movimentação vigorosa nos membros inferiores.

Qual alternativa apresenta o diagnóstico mais provável?

- ▶ a) Síndrome Medular Central
- b) Síndrome Medular Anterior
- c) Síndrome de Brown Sequard
- d) Síndrome Medular Posterior
- e) Síndrome Medular Lateral

28 - O recém-nascido prematuro é avaliado quanto ao seu tônus e à sua postura para estimativa da idade gestacional. Durante o exame físico, observa-se progressiva aquisição de flexão dos membros ao longo das semanas, com mudanças características na postura e no padrão de movimentação.

Com base na correlação entre postura neonatal e idade gestacional, assinale a alternativa correta.

- a) Recém-nascidos com menos de 28 semanas apresentam flexão intensa dos quatro membros, semelhante ao recém-nascido a termo.
- b) Com 32 semanas, o recém-nascido apresenta flexão intensa de todos os membros, com predomínio de movimentos nos membros superiores.
- c) Com 34 semanas, observa-se atitude em batráquio, com membros inferiores em abdução e flexão.
- ▶ d) Com 37 semanas, já se observa flexão de membros superiores e inferiores, com maior atividade nos membros inferiores.
- e) Com 40 semanas, o recém-nascido apresenta hipotonia global, com movimentos lentos intercalados por movimentos abruptos.

29 - Menino de 10 anos é levado ao pronto atendimento com história de cefaleia progressiva há três semanas, mais intensa pela manhã e associada a episódios de vômitos sem náuseas. Os pais relatam piora recente da visão, com queixa de “visão dupla” e dificuldade para olhar para os lados. Ao exame físico, apresenta papiledema bilateral à fundoscopia. Não há déficits motores evidentes.

A respeito das alterações encontradas na avaliação dos nervos cranianos, assinale a alternativa correta.

- a) O desvio conjugado do olhar para baixo está relacionado à lesão do núcleo de Edinger-Westphal, responsável pelo controle pupilar.
- b) A paresia do olhar vertical para cima é característica de lesão isolada do IV par craniano.
- c) O edema da papila óptica é um sinal precoce da hipertensão intracraniana.
- d) A diplopia horizontal nesse caso é explicada por lesão do III par craniano, responsável pela abdução ocular.
- ▶ e) A esotropia pode ser um dos primeiros achados clínicos em pacientes com hipertensão intracraniana, decorrente de acometimento do VI par craniano.

30 - Lactente de 7 meses, previamente hígido, é levado ao pronto atendimento após episódio de crise convulsiva prolongada, com início em hemicorpo direito, associada a febre (38,5 °C). Evoluiu com duração de aproximadamente 20 minutos, necessitando de medicação para cessação. Os pais relatam episódio semelhante aos 5 meses, também associado a febre. O desenvolvimento até o momento era adequado. Exame neurológico sem déficits focais. EEG inicial sem alterações significativas. Nos meses seguintes, a criança passa a apresentar novos tipos de crises, incluindo mioclonias e crises de ausência atípica. Evolui com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Com base no quadro clínico e na possível etiologia genética, qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Epilepsia associada à variante SCN1A do tipo GEFS+, caracterizada por crises febris com mau prognóstico neurocognitivo.
- b) Encefalopatia Epiléptica de início precoce associada à variante de ganho de função (GoF) em SCN1A, com início neonatal e crises tônicas precoces.
- ▶ c) Epilepsia Mioclônica Grave da Infância, associada a variantes de perda de função (LoF) em SCN1A, com início no primeiro ano de vida e evolução para múltiplos tipos de crises e comprometimento do desenvolvimento.
- d) Epilepsia Focal Autolimitada relacionada a canais de sódio, com crises breves e mau prognóstico neurocognitivo.
- e) Epilepsia Familiar Benigna com crises febris simples, sem associação a mutações em SCN1A.

31 - Adolescente de 14 anos, previamente hígido, inicia quadro de crises epilépticas generalizadas e mioclonias frequentes, inicialmente desencadeadas por estímulos visuais intermitentes. Nos meses seguintes, evolui com piora progressiva do desempenho escolar, alterações de comportamento e episódios de alucinações visuais transitórias, seguidos de períodos de cegueira cortical. Apresenta também crises atônicas e dificuldade progressiva para marcha. EEG mostra desorganização progressiva do traçado de base com atividade epileptiforme generalizada.

Com base no quadro clínico descrito, qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Doença de Unverricht-Lundborg
- b) Epilepsia mioclônica com fibras vermelhas rasgadas (MERRF)
- c) Lipofuscinose ceróide neuronal
- d) Epilepsia mioclônica juvenil
- ▶ e) Doença de Lafora

32 - Adolescente de 13 anos é avaliado por dificuldade progressiva para marcha há 2 anos. Os pais relatam instabilidade ao caminhar e quedas frequentes. Ao exame neurológico, apresenta ataxia de marcha, arreflexia em membros inferiores e discreta perda da propriocepção. Fundoscopia evidencia alterações retinianas compatíveis com degeneração. Não há história de diarreia crônica, desnutrição ou episódios intermitentes de piora.

Com base no quadro clínico, qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Síndrome de Bassen-Kornzweig
- b) Doença de Hartnup
- ▶ c) Ataxia com deficiência de vitamina E
- d) Deficiência de biotinidase
- e) Doença de Refsum

33 - Recém-nascido de 10 dias de vida é admitido por crises epilépticas frequentes caracterizadas por episódios súbitos de enrijecimento generalizado, com duração de alguns segundos, ocorrendo tanto durante o sono quanto na vigília. O exame neurológico revela hipotonia axial e baixo nível de responsividade. O eletroencefalograma demonstra padrão de surto-supressão contínuo, sem variação significativa entre sono e vigília. A neuroimagem evidencia malformação cortical extensa.

Com base no quadro clínico e nos achados complementares, qual é o diagnóstico mais provável?

- ▶ a) Síndrome de Ohtahara, caracterizada por espasmos tônicos precoces, padrão contínuo de surto-supressão e associação frequente a malformações cerebrais.
- b) Síndrome de Ohtahara, caracterizada por mioclonias fragmentadas e associação predominante com erros inatos do metabolismo.
- c) Epilepsia Mioclônica Precoce, caracterizada por espasmos tônicos e EEG com surto-supressão contínuo independente do estado de sono.
- d) Epilepsia Mioclônica Precoce, com início até 6 meses de vida e predomínio de crises tônicas generalizadas.
- e) Epilepsia Neonatal Benigna Familiar, caracterizada por crises tônicas frequentes e padrão persistente de surto-supressão no EEG.

34 - Criança de 6 anos é levada ao pronto atendimento com história de fraqueza progressiva há 3 dias, iniciando em membros inferiores e evoluindo rapidamente para membros superiores. Há relato de episódio de diarreia há cerca de 1 semana. Ao exame, apresenta tetraparesia flácida, reflexos diminuídos nos membros inferiores e discretamente preservados nos superiores. Não há queixas algícas ou parestesias associadas. Não há acometimento de nervos cranianos.

Com base no quadro clínico, qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Polirradiculoneuropatia Inflamatória Desmielinizante Aguda (AIDP), associada frequentemente a infecção prévia e evolução mais lenta.
- ▶ b) Neuropatia Axonal Motora Aguda (AMAN), associada a infecção gastrointestinal prévia e evolução rápida com predomínio motor.
- c) Polirradiculoneuropatia Inflamatória Desmielinizante Aguda (AIDP), com acometimento frequente de nervos cranianos e disfunção autonômica.
- d) Neuropatia Axonal Motora Aguda (AMAN), caracterizada por evolução insidiosa e recuperação muito lenta.
- e) Síndrome de Guillain-Barré clássica, com progressão subaguda e maior heterogeneidade clínica.

35 - Adolescente de 16 anos, sexo masculino, é encaminhado para avaliação por dificuldade progressiva para atividades físicas, especialmente correr e subir escadas, com início insidioso aos 12 anos. Mantém deambulação independente, porém refere fadiga ao esforço. Ao exame, apresenta fraqueza proximal em membros inferiores, sinal de Gowers discreto, hipertrofia de panturrilhas e retração de tendão de Aquiles. Exames laboratoriais mostram creatinoquinase (CK) persistentemente elevada em torno de 15-20 vezes o valor normal. Ecocardiograma evidencia disfunção sistólica leve. O desenvolvimento neuropsicomotor foi normal, sem dificuldades cognitivas significativas.

Com base no quadro clínico, qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Distrofia muscular de Duchenne, devido à presença de fraqueza proximal e pseudohipertrofia de panturrilhas, mesmo com início tardio.
- ▶ b) Distrofia muscular de Becker, caracterizada por mutações *in-frame* no gene da distrofina, início mais tardio e progressão lenta com possível acometimento cardíaco.
- c) Distrofia muscular de cinturas com apresentação cardíaca, sendo a fraqueza muscular um achado incidental.
- d) Miopatia metabólica com intolerância ao exercício, caracterizada por elevação persistente de CK e fraqueza proximal progressiva.
- e) Distrofia muscular de Duchenne de apresentação atípica, caracterizada por preservação da deambulação na adolescência e CK elevada.

36 - Adolescente de 12 anos, previamente hígido, é levado à consulta por dificuldade progressiva para marcha há cerca de 2 anos. Os pais relatam instabilidade, quedas frequentes e piora quando caminha no escuro. Evoluiu com dificuldade para coordenação dos membros superiores e fala arrastada. Ao exame, apresenta ataxia de marcha, arreflexia em membros inferiores, perda de sensibilidade vibratória distal, disartria e pés cavos. Durante a avaliação, observa-se desvio do eixo da coluna vertebral. Eletrocardiograma evidencia sinais de cardiomiopatia hipertrófica inicial.

Com base no quadro clínico, qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Ataxia com deficiência de vitamina E
- b) Ataxia-telangiectasia
- c) Ataxia com oculomotor apraxia tipo 1 (AOA1)
- ▶ d) Ataxia de Friedreich
- e) Ataxia Espinocerebelar Autossômica Dominante

37 - Com relação às lesões de plexo braquial no período neonatal, assinale a alternativa correta.

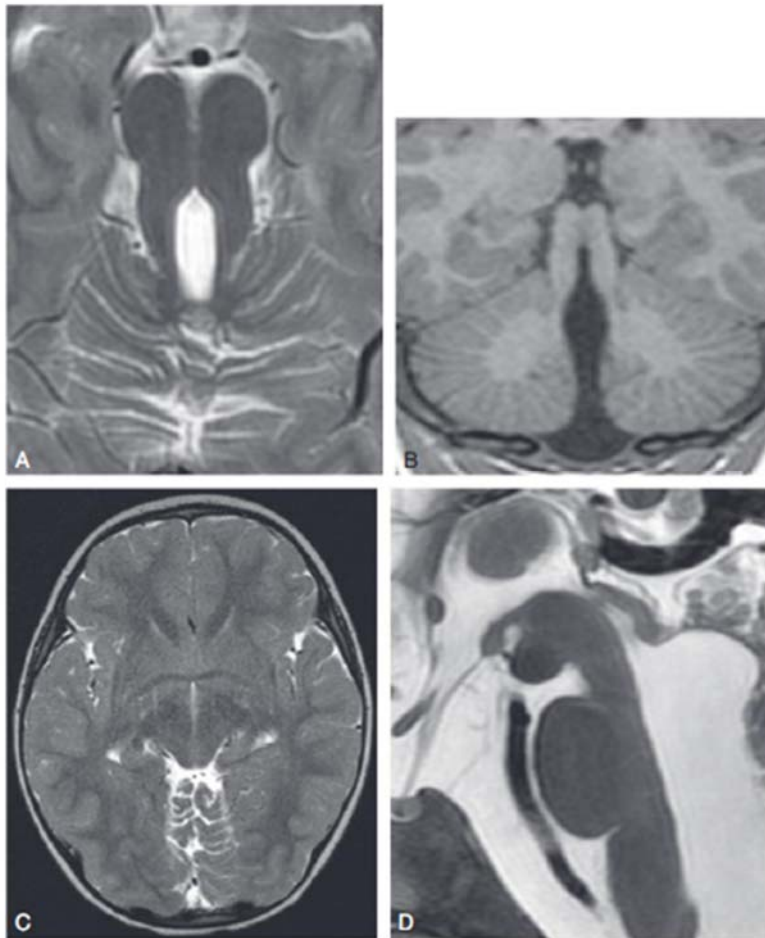
- a) A maioria das lesões de plexo braquial neonatal está relacionada mais frequentemente às causas intrauterinas.
- b) A paralisia de Erb-Duchenne acomete predominantemente as raízes C8 e T1, levando a comprometimento distal da mão.
- ▶ c) A paralisia de Erb-Duchenne cursa com fraqueza de músculos como deltoide e bíceps, dificultando a abdução do braço e a flexão do cotovelo.
- d) A paralisia de Klumpke acomete as raízes C5 e C6, sendo responsável pela postura em "gorjeta de garçom".
- e) A síndrome de Horner classicamente está associada a lesões centrais causadas por hipóxia ao nascimento.

38 - Criança de 4 anos é levada ao pronto atendimento com história de cefaleia progressiva há 2 meses, associada a vômitos matinais e piora recente do equilíbrio. Os pais relatam que a criança passou a apresentar dificuldade para andar, com marcha instável e quedas frequentes. Ao exame, observa-se ataxia de tronco, dismetria e sinais de hipertensão intracraniana, incluindo papiledema.

Com base no quadro clínico, qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Astrocitoma, caracterizado por lesão cística com componente sólido mural e evolução mais indolente.
- b) Ependimoma, caracterizado por origem no assoalho do quarto ventrículo e acometimento frequente de nervos cranianos.
- c) Glioma de tronco encefálico, caracterizado por acometimento difuso do tronco e múltiplos déficits de nervos cranianos.
- d) Tumor atípico teratoide/rabdoide, caracterizado por início em pré-escolares e comportamento altamente agressivo.
- ▶ e) Meduloblastoma, caracterizado por tumor de linha média, crescimento rápido e associação com hidrocefalia.

39 - Lactente de 8 meses é encaminhado para avaliação por atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, especialmente dificuldade para sustentar a cabeça e sentar sem apoio. Os pais relatam episódios desde o período neonatal de respiração irregular, com alternância entre apneia e hiperpneia. Ao exame, apresenta hipotonia global, ataxia axial e movimentos oculares anormais com dificuldade de fixação visual. A ressonância magnética de encéfalo evidencia alteração estrutural conforme ilustrado na imagem.



Com base no quadro clínico e no achado de imagem, qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Malformação de Dandy-Walker
- b) Malformação de Chiari tipo III
- c) Síndrome de Aicardi
- ▶ d) Síndrome de Joubert
- e) Holoprosencefalia

40 - Criança de 7 anos é levada ao pronto atendimento com quadro de cefaleia, febre e alteração do nível de consciência há 3 dias. Evoluiu com crise convulsiva e dificuldade para marcha. Ao exame, apresenta rebaixamento do nível de consciência, sinais focais discretos e papiledema. A ressonância magnética evidencia lesões extensas em substância branca profunda e acometimento da substância cinzenta profunda. O líquido não evidencia infecção bacteriana. Não há história prévia de herpes ou tumor conhecido.

Com base no quadro clínico e nos achados de imagem, qual é o diagnóstico mais provável?

- ▶ a) Encefalite associada ao anticorpo MOG
- b) Encefalite anti-NMDA
- c) Encefalite associada ao anticorpo GABA
- d) Encefalite associada ao anticorpo mGluR5
- e) Encefalite associada ao anticorpo D2R