

Processo Seletivo
Residência em Neurologia
Pediátrica
Hospital da Criança Conceição
Grupo Hospitalar Conceição
2026/2027

1. A mãe leva o filho de 9 meses para uma consulta de rotina. Atualmente se senta sem apoio, transfere objetos entre as mãos e balbucia sílabas. Não engatinha, nem fica de pé com apoio. Exame físico normal. Com base no caso descrito, assinale a alternativa CORRETA:

- A) O desenvolvimento descrito está dentro dos padrões esperados pela idade
- B) A ausência de engatinhar aos 9 meses é compatível com doenças neurológicas
- C) O atraso da marcha independente aos 9 meses é um sinal de alerta
- D) O lactente deveria apresentar frases curtas nesta faixa etária
- E) A transferência de objetos entre as mãos inicia por volta dos 12 meses de idade

2. Em relação ao desenvolvimento de linguagem na infância, assinale a alternativa correta:

- A) O balbucio com sílabas repetidas normalmente surge por volta dos 18 meses de idade
- B) Aos 2 anos de idade uma criança é capaz de formar frases completas
- C) Aos 12 meses de idade espera-se que a criança compreenda ordens simples e diga pelo menos uma palavra com significado
- D) A ecolalia é considerada normal após os 3 anos de idade
- E) O vocabulário de uma criança de 3 anos é restrito entre 10 a 50 palavras com significado

3. Lactente é trazido à consulta por estar com atraso no seu desenvolvimento.

Ao exame neurológico, é percebida hipotonia. Quais dos sinais e sintomas abaixo são sugestivos de doença neuromuscular?

- A) fraqueza muscular, reflexos miotáticos fásicos aumentados, atraso desenvolvimento motor
- B) fraqueza, reflexos miotáticos fásicos abolidos, atraso no desenvolvimento motor
- C) fraqueza, reflexos miotáticos fásicos normativos, atraso desenvolvimento global
- D) atrofia muscular, distúrbio da deglutição, atraso global do desenvolvimento
- E) atrofia muscular, clônus, reflexos miotáticos fásicos aumentados

4. A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é a doença neuromuscular mais frequente da infância, acometendo 1 em cada 5 mil meninos nascidos vivos. Como a creatinoquinase (CK) sérica está aumentada na DMD, é excelente exame de screening, devendo ser solicitada a todo menino que apresentar, EXCETO:

- A) Hipertrofia de panturrilhas
- B) Levantar miopático (Sinal de Gowers)
- C) Dificuldade para correr, subir e descer escadas
- D) Quedas
- E) Ptose

5. Em relação ao diagnóstico de morte encefálica (ME), é essencial que todas as seguintes condições sejam observadas, com a exceção de:

- A) Presença de lesão encefálica de causa conhecida, irreversível e capaz de causar a ME
- B) Ausência de fatores tratáveis que possam confundir o diagnóstico de ME
- C) Tratamento e observação em ambiente hospitalar pelo período mínimo de 6 horas, independente da causa da ME
- D) Temperatura corporal superior a 35°C
- E) Saturação arterial de oxigênio acima de 94% e pressão arterial sistólica maior ou igual a 100 mmHg ou pressão arterial média maior ou igual a 65 mmHg para adultos, ou conforme a idade, para pacientes até 15 anos de idade

6. Você é chamado até a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, para abrir protocolo de morte encefálica (ME) para uma criança de 5 anos, vítima de um TCE grave por acidente automobilístico. Diante disso, assinale a alternativa CORRETA:

- A) Conforme última resolução do Conselho Federal de Medicina (CRM), o teste da apneia NÃO precisará ser realizado em nenhum momento se forem fechados todos os outros critérios do protocolo para morte encefálica
- B) No exame do reflexo fotomotor, as pupilas deverão estar simétricas, fixas e sem resposta à estimulação luminosa intensa (lanterna)

- C) A presença de reflexos tendinosos profundos ou de opistótono, ocorrendo espontaneamente ou durante a estimulação, determina a presença de atividade cerebral central e invalida a determinação de ME
- D) Um exame complementar compatível com ME poderá ser utilizado como único exame complementar para essa determinação
- E) São necessários dois exames clínicos compatíveis com ME com intervalo mínimo de 12 horas para a determinação de ME nesse paciente

7. As cranioestenoses são definidas como o fechamento precoce de uma ou mais suturas cranianas, podendo fazer parte de síndromes genéticas ou ocorrer uma alteração isolada. Quando uma sutura se fecha precocemente, a abóbada tem o crescimento perpendicular restrito, crescendo apenas paralelamente a esta sutura, levando a assimetrias cranianas. Correlacione a sutura fechada precocemente com a assimetria craniana esperada, e marque a alternativa correta:

1. Sutura sagital
 2. Suturas coronais
 3. Sutura metópica
 4. Fechamento unilateral de uma das suturas coronais
- () Plagiocefalia
() Escafocefalia
() Trigonocefalia
() Braquicefalia

- A) 4-1-3-2
B) 2-3-1-4
C) 2-1-3-4
D) 4-3-1-2
E) 4-1-2-3

8. São indicações de instituição do Protocolo de Hipotermia Terapêutica no período neonatal:

- A) Recém-nascidos acima 36 semanas com Encefalopatia Leve a Moderada
- B) Recém-nascidos acima de 36 semanas com Encefalopatia Moderada a Grave
- C) Recém-nascidos acima 36 semanas, com critério de hipóxia perinatal aguda e sinais de Encefalopatia Leve a Moderada nas primeiras 6 horas de vida
- D) Recém-nascidos acima 36 semanas, com critério de hipóxia perinatal aguda e sinais de Encefalopatia Moderada a Grave nas primeiras 6 horas de vida
- E) Recém-nascidos acima 36 semanas, com critério de hipóxia perinatal aguda ou sinais de Encefalopatia Moderada a Grave nas primeiras 6 horas de vida

9. A principal causa de crises convulsivas no período neonatal é:

- A) Infecção Congênita
- B) Infecção aguda do sistema nervoso central (Meningite/Encefalite)
- C) Encefalopatia Hipóxico Isquêmica
- D) Hemorragia Peri-intraventricular
- E) AVC Neonatal (Isquêmico ou hemorrágico)

10. De acordo com a ILAE, o eletroencefalograma (EEG) tem papel fundamental no reconhecimento das convulsões neonatais e auxilia na atual classificação quanto ao tipo de crise epilética. Considerando as crises epiléticas neonatais, assinale a alternativa mais correta:

- A) Muitas convulsões neonatais são apenas eletrográficas, sem características clínicas evidentes. Eventos clínicos sem um correlato de EEG não são considerados
- B) Como as convulsões no período neonatal demonstraram ter um início focal, uma divisão em focal e generalizada é desnecessária
- C) As convulsões podem ter uma apresentação motora (automatismos, movimentos clônicos, mioclônicos ou tônicos e espasmos), não motoras (autônômicas, parada comportamental) ou sequenciais.
- D) A e C estão corretas
- E) A, B e C estão corretas

11.São Considerados fatores de bom prognóstico na Encefalopatia Hipóxico Isquêmica Perinatal, após a hipotermia terapêutica:

- A) Ausência de Convulsões
- B) EEG com presença de ciclo sono vigília
- C) RNM de Encéfalo sem anormalidades
- D) A e B estão corretas
- E) B e C estão corretas

12.Em relação a infecção herpética perinatal é INCORRETO afirmar:

- A) A doença neonatal pelo HSV tem 3 tipos de apresentações, que podem aparecer diferentes estágios da doença e de maneira independente. A forma mais leve e mais comum é a forma localizada, que se restringe à pele, olhos e mucosas. A forma com comprometimento do sistema nervoso central cursa com encefalite e ocorre em aproximadamente 35% dos casos. Já a forma disseminada, assemelha-se a um quadro de sepse e tem pior prognóstico, com mortalidade de aproximadamente 54%, mesmo com tratamento adequado
- B) A coleta de sangue, líquido, urina, secreção de orofaringe, conjuntiva e lesão de pele não se faz necessária quando a mãe tem lesões ativas no momento do nascimento
- C) Quando o herpes é adquirido no período intra-útero, pode cursar com vesículas ou cicatrizes em tronco, face e extremidades, além de aplasia cutis, uma malformação caracterizada pela ausência da formação de epiderme, derme e, em alguns casos, tecido subcutâneo e osso. Na aplasia cutis por HVS, a lesão acomete mais comumente região de pólo cefálico, pela proximidade local com as lesões maternas
- D) RNs que adquirem o HVS no período perinatal tendem a apresentar sintomatologia nas primeiras duas semanas de idade pós-natal, que corresponde ao período de incubação viral, ou em até 60 dias. As lesões, quando presentes, também têm maior predileção pelo pólo cefálico, mas a febre pode ser o único sintoma
- E) O tratamento adequado deve ser feito com aciclovir por 14 dias se a doença for localizada e por 21 dias se houver doença do sistema nervoso central ou disseminada. Em alguns protocolos, é indicada a manutenção do tratamento com antiviral oral por mais 6 meses se doença grave

13.Analise as afirmações abaixo relacionadas à crise convulsiva febril em crianças e assinale a alternativa CORRETA.

- A) Pode ser desencadeada por infecções bacterianas graves, como meningite ou encefalite.
- B) A hemiparesia transitória após uma convulsão febril (paralisia de Todd) é frequente após crises convulsivas febris complexas
- C) É mais comum em crianças com idade entre 6 meses a 7 anos de idade.
- D) Entre as características principais para diagnóstico clínico de crise convulsiva febril é a ausência de crises convulsivas afebris prévias
- E) Crises convulsivas febris simples são convulsões generalizadas com duração inferior a 15 minutos e podem recorrer nas primeiras 24 horas

14.Qual das afirmativas sobre deficiência intelectual é a CORRETA:

- A) O teste de $QI < 70$ é o suficiente para caracterizar a deficiência intelectual
- B) O diagnóstico da deficiência intelectual deve ocorrer nos primeiros anos de vida, uma vez que não há como fechar o diagnóstico na idade adulta
- C) A deficiência intelectual envolve o comprometimento tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento adaptativo, manifestado antes dos 18 anos
- D) Atraso motor grave e crises convulsivas fazem parte das características das pessoas com diagnóstico de deficiência intelectual
- E) O tratamento da deficiência intelectual no geral é de terapias multidisciplinares e medicamentos para controle da agressividade associado com medicamentos que elevem o quociente intelectual

15.A neurofibromatose tipo 1 é um distúrbio com envolvimento de diversos sistemas, como : pele, olhos, sistema nervoso , tecidos moles, ossos e sistema vascular. Em relação à doença relatada acima, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A ordem típica do aparecimento dos sintomas na primeira infância é: máculas café com leite , sardas axilares e/ou inguinais, hamartomas de íris e neurofibromas
- B) Tem maior risco de malignidade em comparação com a população geral sendo impulsionado pelos tumores malignos da bainha do nervo periférico

- C) Áreas focais de alta intensidade de sinal (FA SI) estão presentes na infância e não tem associação com maior risco de malignidade após os 10 anos
- D) Neurofibromas plexiformes são congênitos, apresentam crescimento rápido na infância e representam uma das principais causas de morbidade e desfiguração nos indivíduos com neurofibromatose
- E) Os gliomas de via óptica são o tipo predominante de neoplasia intracranianas nos pacientes com neurofibromatose tipo 1

16) Com relação aos erros inatos do metabolismo na faixa etária pediátrica associe as colunas e assinale a sequência numérica correta de preenchimento:

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1. Mucopolidose | () aminoacidopatia |
| 2. Deficiência da arginase | () lisossomopatia |
| 3. Doença do xarope do bordo | () acidemia orgânica |
| 4. Deficiência da glutaril -CoA desidrogenase | () distúrbio do ciclo da uréia |

- A) 1, 3, 4, 2
- B) 3, 1, 4, 2
- C) 4, 2, 1, 3
- D) 3, 2, 1, 4
- E) 1, 4, 2, 3

17. No que se refere à Paralisia Cerebral (PC), marque a alternativa INCORRETA:

- A) A PC é caracterizada por alterações neurológicas permanentes que afetam o desenvolvimento motor e podendo afetar o cognitivo, envolvendo o movimento e a postura corporal
- B) Existe uma grande variação nas formas como a PC se apresenta, estando diretamente relacionadas à extensão do dano neurológico
- C) É considerado um grupo de distúrbios permanentes do movimento e da postura, causando limitações das atividades funcionais, atribuídos a distúrbios não progressivos no desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil
- D) Pode ser classificada como espástica, discinética e atáxica
- E) As manifestações motoras são determinadas pelo local afetado no cérebro, sendo a discinesia é gerada por uma lesão no córtex motor

18. No que se refere ao Transtorno de Déficit de Atenção de de Hiperatividade (TDAH), assinale a afirmativa CORRETA:

- A) A prevalência de TOD (Transtorno Opositor Desafiante) nas crianças com TDAH tem se mostrado variável e a faixa vai de 30 a até 65%
- B) Assim como o TDAH, o TOD é menos frequente nos meninos, tanto na sua forma pura quanto na forma associada ao TDAH
- C) O TOD é uma comorbidade mais prevalente no subtipo de TDAH desatento
- D) Quanto mais agitada for a criança, menos frequente é a associação com TOD
- E) Não é comum associação de TDAH/TOD com TEA

19. Em relação ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), pode-se afirmar que:

- A) Os comportamentos que definem TEA incluem déficits qualitativos na interação social e na comunicação, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados e um repertório restrito de interesses e atividades
- B) As dificuldades na interação social em crianças autistas podem manifestar-se como isolamento ou comportamento social próprio, contato visual somente nos graus I e II, afetividade somente com familiares, amigos próximos, colegas da escola e terapeutas.
- C) Isolamento social é comum somente nos casos que não aderem às terapias comportamentais
- D) Tratamento principal é farmacológico
- E) A dificuldade na comunicação ocorre principalmente naqueles casos não aderentes à terapia fonoaudiológica, em não escolares e naquelas crianças que têm pouco contato com seus pares

20. A atomoxetina chegou ao mercado brasileiro como uma opção de tratamento para pacientes com TDAH. Sobre essa medicação, assinale a alternativa CORRETA:

- A) A atomoxetina foi um dos primeiros medicamentos estimulantes aprovado pelo US Food and Drug Administration (FDA) para tratar pacientes com TDAH
- B) A atomoxetina é um inibidor potente e seletivo da recaptação da noradrenalina
- C) A atomoxetina é eficaz em crianças a partir de 12 anos e em adultos
- D) A atomoxetina modifica os níveis de dopamina nas áreas motoras e nas áreas relacionadas ao sistema de recompensa cerebral.
- E) A atomoxetina é de difícil aceitação via oral em crianças e adolescentes.

Leia atentamente o trecho abaixo retirada do artigo sobre a nova classificação das síndromes epiléticas proposta pela ILAE em 2022:

“A classificação da Liga Internacional Contra a Epilepsia de 2017 definiu um sistema de três níveis, com a identificação da síndrome epilética no terceiro nível. Embora uma síndrome não possa ser determinada em todas as crianças com epilepsia, a identificação de uma síndrome específica fornece orientação sobre o manejo e o prognóstico.”

As questões 21 e 22 estão relacionadas ao enunciado acima

21) Qual das alternativas abaixo não faz parte do grupo das síndromes epiléticas generalizadas idiopáticas

- A) epilepsia com ausências infantil
- B) epilepsia com crises tônico clônicas isoladas
- C) epilepsia com crises mioclônico- atônicas
- D) epilepsia mioclônica juvenil
- E) epilepsia com ausências juvenil

22) Qual das alternativas abaixo não faz parte do grupo das epilepsias focais autolimitadas

- A) epilepsia autolimitada com espículas centrotemporais
- B) epilepsia autolimitada com crises autonômicas
- C) epilepsia visual occipital infantil
- D) epilepsia occipital fotossensível
- E) epilepsia hipermotora relacionada com o sono

23) Os avanços na compreensão da esclerose múltipla levaram a uma atualização significativa dos critérios de McDonald em 2024, publicados recentemente em 2025. Essas mudanças buscam acelerar o diagnóstico sem comprometer a precisão, das alternativas abaixo a qual não faz parte da atualização:

- A) inclusão do nervo óptico como quinta região anatômica.
- B) o índice de cadeias leves kappa (kFLC) no líquido podendo substituir a pesquisa de bandas oligoclonais como marcador na disseminação no tempo
- C) sinal da veia central (CVS) como um dos marcadores de maior especificidade em exames de imagem.
- D) espasmos tônicos paroxísticos e prurido neuropático como novas síndromes clínicas sugestivas no espectro da esclerose múltipla
- E) o sinal do anel/ borda paramagnética como um dos marcadores de maior especificidade em exames de imagem.

24) A neuromielite óptica (NMO), também chamada de Doença de Devic, é uma doença autoimune do sistema nervoso. É frequentemente associada à presença de anticorpos específicos, como o anti-aquaporina 4 (AQP4), sendo a mielite transversa e neurite óptica, as suas duas principais síndromes clínicas. Existe a associação de NMO com outras doenças autoimunes num percentual razoável dos pacientes, sendo importante esta investigação complementar. Das alternativas abaixo qual é a que compreende as mais associadas:

- A) artrite reumatoide e esclerodermia
- B) arterite temporal e espondilite anquilosante
- C) poliartrite nodosa e tireoidite de Hashimoto
- D) lúpus eritematoso sistêmico e síndrome de Sjogren
- E) doença de Crohn e retocolite ulcerativa

25) Com relação as condições neurogenéticas , enumere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as topografias de lesão às respectivas doenças

- (1) Neurônio motor superior
- (2) Vermis cerebelar

- (3) Nervo óptico
- (4) Nervo periférico
- (5) Paleoestriado

- () Doença de Wilson
- () Leucodistrofia metacromática
- () Síndrome de Joubert
- () Doença de Krabbe

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- A) 5, 1, 2, 3
- B) 3, 1, 4, 2
- C) 5, 4, 1, 3
- D) 3, 4, 1, 5
- E) 1, 3, 2, 4

HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO
PROVA RESIDÊNCIA MÉDICA 2026/2027

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: __/__/__

	A	B	C	D	E
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					