

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMIRIM / ES

PROVA DISCURSIVA

CARGO: S16 – MÉDICO NEUROPEDIATRA

A Prova Discursiva possui caráter eliminatório e classificatório e valerá 20 (vinte) pontos.

Para efeito de avaliação da Prova Discursiva, serão considerados os aspectos formal, textual e técnico e os itens de avaliação discriminados a seguir.

ASPECTOS	ELEMENTOS DE AVALIAÇÃO DA PROVA DISCURSIVA	PONTOS
1) Formal	Domínio da norma culta da língua, no seu registro formal; pontuação, ortografia, concordância, regência, uso adequado de pronomes, emprego de tempos e modos verbais.	2
2) Textual	Respeito à estrutura da tipologia textual solicitada, paragrafação; uso adequado de conectivos e elementos anafóricos, observância da estrutura sintático-semântica dos períodos.	2
3) Técnico	Compreensão da proposta, seleção e organização de argumentos, progressão temática coerente, propriedade vocabular, demonstração de conhecimento relativo ao assunto específico tratado na questão, concisão, clareza, apropriação produtiva e autoral do recorte temático.	16
TOTAL		20

PADRÃO DE RESPOSTA

Total de pontos aspectos técnicos - 16 **pontos**, divididos da seguinte forma:

Questão 1 - valor: 8

> Toxoplasmose: tríade clássica (hidrocefalia, calcificações cerebrais e coriorretinite), anemia, trombocitopenia, hepatoesplenomegalia, febre, alterações no líquido, petéquias. Manifestações neurológicas: crises convulsivas, microcefalia ou hidrocefalia, meningoencefalite ou necrose do parênquima cerebral.

> Citomegalovírus: restrição de crescimento intrauterino, prematuridade, icterícia, hepatoesplenomegalia, trombocitopenia, petéquias, microcefalia, alterações oculares (coriorretinite e microftalmia). Manifestações neurológicas: hipotonia, hipoatividade, microcefalia, convulsões, atraso no desenvolvimento, hipoacusia neurosensorial, calcificações intracranianas e periventriculares, mal formações do desenvolvimento cortical.

> Rubéola: prematuridade, baixo peso, hepatoesplenomegalia, trombocitopenia e rash purpúrico. A "síndrome da rubéola congênita" tem como principais manifestações: alterações visuais (catarata, retinopatia em "sal e pimenta" e microftalmia), alterações cardíacas (persistência do canal arterial, lesões das artérias pulmonares e doença valvular), microcefalia e deficiência intelectual. Manifestações neurológicas: meningoencefalite microcefalia por inibição da proliferação neuronal e surdez neurosensorial.

> Herpes simples: icterícia, petéquias, irritabilidade, febre, crises convulsivas, apneia, hepatoesplenomegalia. Tríade clássica: alterações neurológicas (encefalomalácia, microcefalia e

calcificações intracranianas), oftalmológicas (coriorretinite, atrofia óptica e microftalmia) e dermatológicas (exantema macular, aplasia de cútis e lesões ativas).

> Sífilis: prematuridade, baixo peso, hepatoesplenomegalia, osteocondrite metafisária ou periostite diafisária – principalmente dos ossos longos, lesões cutâneas (pênfigo sífilítico, petequias, fissura perioral e condiloma plano), pneumonite, leucocitose, anemia e trombocitopenia, febre, déficit de crescimento. Rinite sífilítica. Pseudoparalisia de Parrot (dor devido ao acometimento múltiplo e simétrico do sistema ósseo). Manifestações neurológicas: leptomeningite (clínica de meningite bacteriana e líquor de meningite asséptica). Coriorretinite. Crises convulsivas.

> vírus Zika: microcefalia grave com crânio parcialmente colapsado, córtex cerebral afilado associado a calcificações subcorticais, manchas maculares pigmentares focais e cicatrizes retinianas, contraturas congênitas (artrogripose), hipertonia precoce marcante associada a sintomas extrapiramidais e surdez neurossensorial.

Questão 2 - valor: 4

> Toxoplasmose: detecção de IgM positiva ou IgG com título quatro vezes maior que o da mãe

> Citomegalovírus: detecção de IgM positiva ao nascimento e/ou isolamento viral na urina ou PCR na urina, sangue ou líquor.

> Rubéola: detecção de IgM ou acompanhamento do IgG. Para confirmar: PCR ou cultura viral no sangue, urina, líquor ou secreção nasofaríngea.

> Herpes: isolamento do vírus ou DNA viral por PCR das lesões de pele, líquor ou secreções. Anticorpos são de pouca utilidade.

> Sífilis: teste não treponêmico (VDRL) no sangue e líquor.

> vírus Zika: os testes sorológicos são muito incipientes, mas são utilizados para o diagnóstico, até o momento, a detecção de IgM para o vírus no sangue ou líquor.

Questão 3 - valor:4

> Toxoplasmose: Sulfadiazina (100mg/kg/dia de 12/12h), pirimetamina (dose de ataque por dois dias de 2mg/kg/dia; dose de manutenção 1mg/kg/dia por 2 a 6 meses, passando posteriormente para três vezes por semana) e ácido fólico (10mg, três vezes por semana). Se houver hiperproteinorraquia intensa (>1g/dL) e/ou coriorretinite, deve-se associar prednisona (5mg/kg de 12/12h) por 4 semanas.

> Citomegalovírus: Ganciclovir (12mg/kg/dia, de 12/12h, por seis semanas)

> Rubéola: Não há.

> Herpes: Aciclovir (60mg/kg/dia, de 8/8h) por 21 dias para doença disseminada ou com encefalite. Nos casos da doença limitada, 14 dias.

> Sífilis: na presença de alteração líquórica, tratamento é feito com penicilina G cristalina 50.000U/kg/dose intravenosa, a cada 12 horas nos primeiros sete dias e depois de 8/8h, após, completando 10 dias.

> vírus Zika: Não há.