



# Concurso de Residência Médica 2024

## NEONATOLOGIA

### Leia com atenção

Esta prova tem duração de 4 horas e é constituída de 40 questões objetivas.

- Na folha de respostas dos testes, assinale apenas uma alternativa, usando **caneta esferográfica preta ou azul-escuro** e preenchendo com cuidado o alvéolo correspondente. Não rasure ou amasse a folha de respostas nem a utilize para qualquer outra finalidade. Será anulada a questão em que for assinalada mais de uma alternativa, ou a que estiver totalmente em branco.
- Utilize, para rascunhos, qualquer espaço disponível no caderno de questões.
- Após o término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material que você recebeu, devidamente identificado nos locais adequados.
- Não será permitido sair da sala antes de decorrida duas horas do início das provas, salvo em caso de extrema necessidade.
- Mantenha sua cédula de identidade sobre a carteira.
- Atenda às determinações do fiscal de sala.

**BOA PROVA!**

### Identificação obrigatória

Nome do(a) candidato(a): \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



**QUESTÃO 1**

Recém-nascido, sexo feminino, morador da zona rural, nascido de parto normal em casa. Vem em consulta ambulatorial, em serviço de referência pediátrico. Após consulta, é internada para avaliação, já que não ganha peso e por estar com dificuldade para mamar. Na ocasião, está com 2 meses de vida e ganhou, desde o nascimento, 500 gramas. Ao exame clínico, mostra-se hipoativa e chama atenção hipertrofia de clitóris. Exames laboratoriais iniciais evidenciam Na 128 mEq/L, K 7,5 mmol/L, glicemia 40 mg/dl; o hemograma, gasometria venosa, urina tipo 1, VHS e PCR são normais. Dentro deste contexto clínico, a principal hipótese diagnóstica é:

- a) Síndrome genética.
- b) Hiperplasia congênita da suprarrenal.
- c) Erro inato do metabolismo.
- d) Sepsis – Infecção bacteriana aguda.

**QUESTÃO 2**

Um menino, 7 anos, previamente hígido, vem transferido de unidade de pronto atendimento – UPA – para serviço de referência, para avaliação da equipe de cirurgia infantil, por apresentar há 3 dias, dor abdominal inespecífica, vômitos (2 episódios) e febre. Acrescenta-se a este contexto que, há 5 dias, está inapetente e com tosse produtiva intermitente. Mantém eliminações fisiológicas normais, carteira vacinal adequada; negou trauma e contactante com alguma infecção. Ao exame clínico, sua temperatura é de 36,7°C, a frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto e a frequência respiratória de 50 incursões por minuto, pressão arterial e glicemia capilar dentro da normalidade. Na ausculta pulmonar, o murmúrio vesicular está reduzido em base de Hemitórax Direito, o abdome apresenta leve distensão, ruídos hidroaéreos preservados.

Assinale a alternativa **CORRETA** que contempla a principal hipótese diagnóstica e exame complementar que possa auxiliar no diagnóstico:

- a) Pneumonia extensa em base pulmonar à Direita; Radiografia de tórax.
- b) Hepatite viral aguda; Testes de função hepática.
- c) Gastroenterite aguda; Coprocultura.
- d) Apendicite aguda; Ultrassonografia de abdome.

**QUESTÃO 3**

Recém-nascido, filho de mãe portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico controlado, fez seguimento regular com reumatologista e em serviço de pré-natal de alto risco. Ao nascimento, apresentou vasculites em pele, intensificação da icterícia necessitando de fototerapia, além de leucopenia e plaquetopenia e eletrocardiograma sugestivo de bloqueio de ramo direito. Outros exames como PCR, urina tipo 1 e cultura, dentro da normalidade. Frente ao contexto clínico exposto, assinale a alternativa sobre a principal hipótese diagnóstica e exames complementares pertinentes a sua hipótese:

- a) Lúpus neonatal; Anticorpos – Fator Reumatoide, anti-citoplasma de neutrófilos (ANCA).
- b) Infecção congênita; Sorologias – TORCHS.
- c) Atresia vias biliares; USG fígado e vias biliares.
- d) Lúpus neonatal; Anticorpos – anti Ro/SSA, anti La/SSB, anti-RNP.

#### QUESTÃO 4

Paciente masculino, 5 anos, previamente hígido, procura atendimento em unidade de urgência com queixa, há 6 dias, de dor, com edema de tornozelos e aparecimento progressivo de lesões avermelhadas nas pernas e pés. Há 2 dias vem apresentando dor abdominal de moderada intensidade. Referiu quadro gripal há 2 semanas, porém de carácter autolimitado. Ao exame clínico, encontra-se em bom estado geral, sinais vitais admissionais preservados, dor leve à palpação difusa do abdome, púrpuras e petéquias *palpáveis* em glúteos e membros inferiores, além de artrite tornozelos. Sem outras alterações pertinentes no exame físico.

Sobre a principal hipótese diagnóstica do quadro acima descrito, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Púrpura Trombocitopênica Imune.
- b) Febre Maculosa das Montanhas Rochosas.
- c) Meninococemia.
- d) Purpura de Henoch-Schonlein.

#### QUESTÃO 5

Pré-escolar, sexo masculino, 4 anos idade, previamente hígido, iniciou há 2 semanas edema progressivo membros inferiores, com evolução para face e genital. O quadro edematoso é mais intenso pela manhã e apresenta certa melhora ao longo do dia. Nega redução do volume urinário, lesões de pele. Exame clínico, além do edema depressível em membros inferiores, apresenta ausculta cardíaca com hipofonese bulhas, ausculta respiratória com murmúrio reduzido em bases, abdome globoso e com sub-macidez móvel à percussão. Os exames iniciais contemplam: Hb 12,5 g/dl Ht 37%, leuco 12000/L, plaquetas 430000/L, VHS 1ª hora - 30 mm, Uréia 30 mg/dL, Creatinina 0,5 mg/dL, Albumina 1,8 g/dL, Colesterol total 550 mg/dL. Urina I - proteinúria 3+, leucocitúria 1000/mL, hematúria 5000/mL, cilindros hialinos presentes.

Assinale a principal hipótese diagnóstica e tratamento inicial proposto:

- a) Glomerulonefrite pós estreptocócica; restrição hídrica, repouso absoluto e furosemida.
- b) Síndrome nefrótica primária por lesão mínima; dieta hipogordurosa, hipossódica e corticosteroide.
- c) Síndrome mista; Corticosteroide, furosemida e repouso.
- d) Síndrome nefrótica secundária – Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil; Dieta hipogordurosa, hipossódica e corticosteroide.

#### QUESTÃO 6

Adolescente, sexo masculino, 12 anos, veio encaminhado ao ambulatório de Hebiatria por relatar ao pediatra dor e nodulação em região mamária há 6 meses. Relata que, há 6 meses, iniciou aumento de pênis e pilificação genital. Nega quaisquer outras queixas. Nega uso de medicações, assim como uso de qualquer substância, lícitas e ilícitas. Paciente saudável, com prática de exercício físico estruturado, alimentação equilibrada e sono reparador. Ao exame físico, sem alterações, com desenvolvimento puberal de Tanner G3 (pênis com 8 cm de comprimento) e P3, com testículos de cerca de 10 cm<sup>3</sup> bilateralmente e presença de tecido glandular mamário bilateral com cerca de 4 cm de diâmetro.

Assinale a alternativa **CORRETA** com relação à causa mais provável da ginecomastia e à conduta a ser realizada:

- a) Ginecomastia puberal, expectante na maioria dos casos com regressão espontânea.
- b) Síndrome de Klinefelter; mamoplastia.

- c) Ginecomastia por uso não referido de droga ilícita, como a maconha; cirurgia.
- d) Hipogonadismo; terapia de reposição hormonal com testosterona.

### **QUESTÃO 7**

Adolescente, 14 anos, do sexo feminino, comparece ao ambulatório de Hebiatria porque está preocupada com sua estatura. Relata que, a partir dos 10 anos, começou a crescer exageradamente e teve a menarca aos 12 anos e 8 meses. Seu exame físico é normal, a estatura se encontra entre o score +1 e +2 e o IMC no score 0. Seu estagiamento puberal de Tanner está em M5P5. Nesse caso, qual a conduta **CORRETA**?

- a) Encaminhar ao endocrinologista para estudo hormonal.
- b) Solicitar tomografia computadorizada de crânio para avaliar má-formação cerebral.
- c) Solicitar radiografias de crânio para estudar a sela turca e de punhos para avaliar idade óssea.
- d) Tranquilizar a adolescente explicando-lhe que já passou do estirão de crescimento e, por isso, seu crescimento está em fase final.

### **QUESTÃO 8**

Menino de 10 anos de idade chega ao consultório de endocrinologia pediátrica com seus pais. Estes estão preocupados, pois o filho é o “menor da turma”, quando comparado aos seus colegas da mesma idade. Sem doenças de base, pais referem apenas episódio de bronquiolite aos 2 meses sem necessidade de internação. No exame físico: Estatura 1,31 m (metros), correspondente a -1 DP (desvio padrão), 26 quilos, testículo de 3 mL e pênis de aspecto infantil. O exame radiológico de idade óssea é compatível com 8 anos.

No caso acima, para confirmar o diagnóstico, o próximo passo é:

- a) Solicitar hemograma, urina I, exame de fezes.
- b) Solicitar dosagem do hormônio do crescimento (GH) e cariótipo.
- c) Retorno para avaliar velocidade de crescimento.
- d) Dosagem de transglutaminase – IgA.

### **QUESTÃO 9**

Durante a recepção de um recém-nascido a termo, que está chorando e com tónus adequado, qual seria o procedimento indicado em seus primeiros minutos de vida?

- a) Clampar imediatamente o cordão umbilical e transferir o mesmo para unidade de calor radiante.
- b) Aspirar nasofaringe e estômago.
- c) Prover oxigênio inalatório a 5l/min.
- d) Posicionar o bebê sobre o abdome ou tórax materno enquanto aguarda o clampeamento oportuno do cordão.

### **QUESTÃO 10**

Dada a prevalência de situações de engasgo em recém-nascidos e a importância de capacitar profissionais de saúde e pais para responderem adequadamente a essas emergências, a técnica de desengasgo torna-se uma habilidade crucial. Avalie as alternativas abaixo e identifique a descrição correta da manobra de desengasgo utilizando a posição de recuperação.

- a) Manter o bebê na posição vertical, apoiado no ombro do socorrista, e realizar massagem cardíaca para restaurar a circulação sanguínea.
- b) Colocar o bebê de barriga para baixo sobre o colo do socorrista, com a cabeça mais alta que o tronco, e realizar compressões torácicas intercaladas com respirações boca a boca.
- c) Deitar o bebê de lado, com a cabeça e o tronco alinhados e realizar compressões abdominais para promover a eliminação do material aspirado.

d) Posicionar o bebê de barriga para baixo, apoiado sobre o antebraço do socorrista, com a cabeça mais baixa que o tronco, e realizar tapinhas nas costas para estimular a expulsão do material aspirado.

### **QUESTÃO 11**

Em relação à amamentação, quais dos seguintes medicamentos de uso materno, estariam absolutamente contraindicados?

- a) Paracetamol, Ciprofloxacino, Levetiracetam.
- b) Ibuprofeno, Sertralina, Furosemida.
- c) Warfarina, Carbonato de Lítio, Antineoplásicos.
- d) Metformina, Amoxicilina, Propranolol.

### **QUESTÃO 12**

A sífilis congênita é uma preocupação significativa em saúde materno-infantil. O Ministério da Saúde estabelece protocolos para o manejo adequado dessa condição. De acordo com a referência citada, identifique a alternativa **INCORRETA**:

- a) É considerado tratamento materno inadequado aquele realizado com alternativas que excluem a penicilina e é iniciado com antecedência do parto inferior à 30 dias.
- b) Deve ser realizado teste rápido de sífilis em toda gestante que chega à maternidade para o parto, em situações de abortamento ou natimorto.
- c) A maior parte dos recém-nascidos infectados apresenta alterações típicas de estigma sífilítico ao exame físico do nascimento.
- d) O recém-nascido de mãe adequadamente tratada, que apresenta títulos de VDRL inferiores ao materno e exame físico e complementares normais, precisa ainda assim, seguir em acompanhamento ambulatorial regular.

### **QUESTÃO 13**

Em 2018, o Brasil registrou 35.857 óbitos infantis, dos quais 18.866 (52,6%) foram neonatais precoces. Os óbitos fetais somaram 27.009, representando 58,9% dos óbitos perinatais. Assim, os óbitos perinatais totalizaram 45.875, resultando em uma taxa de mortalidade de 15,5% nascimentos totais. Considerando esses dados, qual das seguintes afirmações é verdadeira?

- a) A mortalidade perinatal no Brasil é insignificante em comparação com a mortalidade infantil total.
- b) A mortalidade perinatal no Brasil representa uma pequena fração dos óbitos infantis.
- c) A mortalidade perinatal no Brasil é um problema significativo que contribui substancialmente para a mortalidade infantil.
- d) A mortalidade perinatal no Brasil é completamente evitável e não contribui para a mortalidade infantil.

### **QUESTÃO 14**

Atualmente, o pediatra vem realizando também consultas pré-natais, com base no reconhecimento de que durante o período gestacional, o ambiente intrauterino é um programador crítico da epigenética do bebê em desenvolvimento. Identifique, entre as alternativas abaixo, aquela que inclui apenas fatores positivos para o futuro da criança em desenvolvimento.

- a) Prática de exercícios físicos, alimentação consciente, técnicas para manejo do stress
- b) Tabagismo, alcoolismo e drogadição materna
- c) Depressão, privação afetiva, uso de psicofármacos pela mãe.
- d) Carência nutricional, síndrome metabólica, hipotireoidismo

### QUESTÃO 15

Em maio de 2022, um surto de Monkey Pox foi identificado, com o acometimento de indivíduos em diversos países. O aleitamento materno deve ser analisado de acordo com o quadro clínico materno e do RN. No caso da mãe, com a doença em atividade sintomática e/ou em isolamento, seguindo as recomendações atuais, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) extração do leite materno pela paciente e descartá-lo como resíduo infectado, enquanto o aleitamento estiver contraindicado.
- b) deve-se incentivar a expressão das mamas para que a mãe mantenha a lactação e haja a oportunidade de amamentação após término do isolamento.
- c) retirar o leite da mãe doente e oferecer em chucha ao RN.
- d) enquanto estiver contraindicado o leite materno, devemos usar leite humano pasteurizado ou fórmula infantil apropriada.

### QUESTÃO 16

A amamentação com leite materno é fundamental à saúde do RN, porém algumas doenças virais contraindicam a amamentação. Em relação a conduta na amamentação, em algumas infecções virais na nutriz, é contraindicada em:

- a) Rubéola
- b) Caxumba
- c) HTLV1 e HTLV2
- d) Zika vírus

### QUESTÃO 17

O Ministério da Saúde do Brasil declarou, em novembro de 2015, estado de emergência sanitária nacional devido a um surto, em Pernambuco, de neonatos com microcefalia. Sobre essa problemática, identifique a alternativa **INCORRETA**.

- a) A microcefalias têm etiologia complexa e multifatorial, podendo estar relacionadas a heranças ou síndromes genéticas, desnutrição materna, uso de fármacos e drogas durante a gestação, síndromes metabólicas e infecções congênitas.
- b) Recentemente, o Zika vírus foi encontrado em fluido amniótico de fetos que apresentavam microcefalia, o que era consistente com a transmissão intrauterina.
- c) É considerado microcefálico, todo recém-nascido com perímetro cefálico inferior a 32cm, independentemente da idade gestacional.
- d) Os recém-nascidos com microcefalia constatada, além de investigados, devem também ser encaminhados para programas de estimulação precoce.

### QUESTÃO 18

A triagem neonatal biológica, procura identificar doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e endocrinológicas, para que possam ser tratadas antes do surgimento dos primeiros sintomas e sequelas, diminuindo assim a morbimortalidade. Sobre o teste do pezinho, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Deve ser coletado nas primeiras 48h de vida.
- b) O programa nacional de triagem neonatal atual verifica a existência de 6 doenças, a saber: fenilcetonúria, hipotireoidismo, deficiência de biotinidase, hiperplasia adrenal congênita, doença falciforme e fibrose cística.
- c) Os recém-nascidos com peso  $\leq 1.500\text{g}$  (muito baixo peso ou extremo baixo peso) deverão realizar uma nova coleta em papel filtro, no período do 16º ao 28º dia de vida, para análise da Hiperplasia Adrenal Congênita.

d) No RN pré-termo, as punções de calcanhar devem ser evitadas, sendo recomendada a coleta de sangue venoso periférico, evitando linhas venosas de infusão de medicamentos ou nutrição parenteral.

### **QUESTÃO 19**

O Brasil tem feito progressos significativos na prevenção da transmissão vertical do HIV. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais (PCDT-TV 2022) foi revisto e atualizado e segue na busca do controle da AIDS e outras infecções passíveis de transmissão aos descendentes. Baseado no tema, identifique a alternativa **FALSA** segundo recomendações desse documento:

- a) A terapia antirretroviral (TARV) deve ser iniciada o mais rápido possível após o diagnóstico de HIV.
- b) A terapia dupla, que envolve uma única pílula diária contendo dois medicamentos antirretrovirais, lamivudina e dolutegravir, é recomendada pelo PCDT-TV 2022.
- c) O PCDT-TV 2022 não recomenda o rastreio para hepatite C durante o pré-natal.
- d) O PCDT-TV 2022 recomenda a inibição farmacológica da lactação em mulheres vivendo com HIV.

### **QUESTÃO 20**

A toxoplasmose é uma zoonose de distribuição universal, frequente no ser humano. O risco de transmissão materno-fetal é em torno de 40%, aumentando com o avançar da gestação. **NÃO** faz parte das manifestações congênitas:

- a) Fragilidade óssea.
- b) Coriorretinite.
- c) Hidrocefalia
- d) Calcificações cranianas.

### QUESTÃO 21

Em 2022, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) publicou uma atualização das Diretrizes de reanimação neonatal. Sobre as recomendações atuais, é **INCORRETO** afirmar:

- a) RNPT <34 semanas que não está com boa vitalidade ao nascer, sugere-se fazer o estímulo tátil no dorso, de modo delicado e, no máximo, duas vezes, para ajudar a iniciar a respiração antes do clampeamento imediato do cordão.
- b) A recomendação de clampear o cordão com 30 segundos ou mais em RNPT <34 semanas com boa vitalidade ao nascer, em comparação ao clampeamento imediato, se baseia no possível benefício em termos de sobrevida à alta hospitalar, estabilidade cardiovascular com menor uso de inotrópicos nas primeiras 24 horas, e melhora dos parâmetros hematológicos na primeira semana.
- c) A adoção de uma técnica adequada de ventilação é mais importante do que o uso de altas frações inspiradas de oxigênio.
- d) O índice de Apgar, como determinante da vitalidade neonatal, é fundamental na decisão de se iniciar ou não a sequência dos passos de reanimação.

### QUESTÃO 22

O Método Canguru é uma abordagem inovadora no cuidado neonatal, promovendo benefícios significativos para o desenvolvimento e bem-estar dos recém-nascidos prematuros. Considerando a importância desse método, assinale a alternativa que cita um critério de elegibilidade pertinente para sua aplicação.

- a) Bebês prematuros com peso inferior a 2.500 gramas.
- b) Bebês a termo com idade gestacional superior a 37 semanas.
- c) Bebês com malformações congênitas.
- d) Bebês prematuros com complicações respiratórias moderadas.

### QUESTÃO 23

A avaliação do reflexo vermelho desempenha um papel crucial na detecção precoce de condições oftalmológicas graves em recém-nascidos, sendo uma prática essencial nas maternidades. Qual das seguintes patologias **NÃO** pode ser identificada através do "teste do olhinho"?

- a) Retinoblastoma
- b) Catarata congênita
- c) Glaucoma congênito
- d) Miopia

### QUESTÃO 24 Não usada nas provas de neo e ped

Anquiloglossia é uma anomalia congênita que ocorre quando uma pequena porção de tecido embrionário, que deveria ter sofrido apoptose durante o desenvolvimento, permanece na face ventral da língua. Ela é verificada já nos primeiros exames do recém-nascido, por meio do teste da linguinha, que possui como objetivo principal:

- a) Avaliar a acuidade auditiva do bebê.
- b) Verificar a flexibilidade dos músculos faciais.
- c) Identificar possíveis dificuldades na sucção durante a amamentação.
- d) Avaliar a maturidade do sistema digestivo do recém-nascido.

### QUESTÃO 25

O teste do coraçãozinho, ou teste da oximetria de pulso, é um procedimento não invasivo utilizado na triagem de recém-nascidos, para identificar pacientes que possam ter alguma cardiopatia congênita crítica. Há a aferição da oximetria do membro superior direito (avalia a saturação pré-ductal) e de um dos membros inferiores (saturação pós-ductal). De acordo com o protocolo atualizado para sua realização, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) O teste vai ser realizado em todo e qualquer recém-nascido acima de 34 semanas.
- b) O teste vai ser considerado NEGATIVO se  $SpO_2 \geq 95\%$  + Diferença de saturação entre membros  $\leq 3\%$ .
- c) O teste é POSITIVO se  $SpO_2 \leq 89\%$  (basta estar em um dos membros).
- d) O teste é duvidoso se  $SpO_2$  entre 90-94% e/ou Diferença de saturação entre membros  $\geq 4\%$ .

### QUESTÃO 26

Um recém-nascido pode apresentar manifestações estereotipadas diante de situações clínicas subjacentes variadas, manifestações essas indicativas de que algo não vai bem. São sinais e sintomas de alerta, **EXCETO**:

- a) Icterícia de rápida progressão
- b) Vômitos de repetição
- c) Ganho ponderal insuficiente
- d) Sucção vigorosa

### QUESTÃO 27

A sepse neonatal precoce é um importante motivo de morbimortalidade nesse período. Existem fatores de risco bem conhecidos para sua aparição, que devem sugerir triagem infecciosa e recomendações para manejo preventivo. Sobre o tema, é **CORRETO** afirmar:

- a) São fatores de risco infeccioso: prematuridade, tempo de ruptura de membranas superior a 18 horas, febre materna nas 48hs antes do parto, colonização materna pelo estreptococo do grupo B (SGB) em gestante sem antibioticoterapia profilática intraparto.
- b) Se sinais clínicos sugestivos de sepse precoce, ou quadro clínico persistente ou progressivo, os RN devem receber antibióticos antes da coleta de culturas.
- c) Antibioticoterapia está indicada para recém-nascido assintomático, com fatores de risco e idade gestacional acima de 35 semanas.
- d) Exames laboratoriais de hemograma e PCR são decisivos para início e determinação de duração de antibioticoterapia, independente da sintomatologia e resultados de exames microbiológicos.

### QUESTÃO 28

Cianose, taquidispnéia e gemência nas primeiras horas de vida, caracterizam a Síndrome do Desconforto Respiratório Precoce. Essa síndrome envolve vários diagnósticos diferenciais. Identifique entre as alternativas abaixo, aquela que melhor correlaciona as situações clínicas descritas, com seus prováveis diagnósticos.

- 1) Recém-nascido a termo, parto cesáreo agendado para assegurar comparecimento do pai residente no exterior do país, inicia sintomatologia com melhora progressiva no decorrer das horas.
- 2) Recém-nascido a termo, peso adequado, conduzido a UTI neonatal após 3 horas por iniciar quadro de retrações costais, exame físico revela crepitações pulmonares difusas e exame radiológico mostra infiltrados pulmonares bilaterais.
- 3) Recém-nascido prematuro, nascido em local de poucos recursos, apresenta quadro respiratório com piora progressiva, sendo transferido para serviço de referência com 48h de vida.

4) Recém-nascido a termo, desconforto respiratório leve persistente e cianose pior às mamadas, quadro refratário às manobras de suporte respiratório.

- a) 1- Pneumonia bacteriana; 2- Cardiopatia congênita cianótica; 3-Taquipnéia transitória; 4- Doença de membrana hialina
- b) 1-Taquipnéia transitória; 2-Pneumonia bacteriana; 3-Doença de Membrana Hialina; 4- Cardiopatia congênita cianótica.
- c) 1-Cardiopatia congênita cianótica; 2-Taquipnéia transitória; 3-Pneumonia bacteriana; 4- Doença de membrana hialina
- d) 1-Doença de membrana hialina; 2-Cardiopatia congênita cianótica; 3-Taquipnéia transitória; 4-Pneumonia bacteriana

### **QUESTÃO 29**

A conduta diante de recém-nascidos prematuros é continuamente atualizada, de acordo com os resultados de novos estudos científicos. Identifique a alternativa que descreve boas práticas atuais para essa população, visando reduzir a progressão de Doença da Membrana Hialina.

- a) Entubação orotraqueal e instituição de ventilação mecânica intermitente como procedimento inicial e precoce, já na sala de parto.
- b) Administração de surfactante terapêutico e instalação de circuito CPAP em selo d'água logo após o nascer, visando recrutamento de alvéolos pulmonares.
- c) Instituição de catéter de alto fluxo de oxigênio após primeiro choro do recém-nato.
- d) Cateterismo umbilical antes de qualquer suporte ventilatório.

### **QUESTÃO 30**

Um recém-nascido de 40 semanas é trazido à unidade de terapia intensiva, com queixas de letargia e recusa alimentar. O bebê tem um bom peso ao nascer e não apresentou complicações durante o parto. No entanto, a mãe tem um histórico de diabetes gestacional. O exame físico revela um bebê sonolento, sudoreico, com choro fraco e reflexos diminuídos. Identifique entre as alternativas, o distúrbio mais provável e cuja correção é uma urgência neonatal.

- a) Anemia, requerendo correção com hemotransfusão
- b) Policitemia, requerendo correção com exanguíneo transfusão parcial
- c) Hiperbilirrubinemia, requerendo correção com fototerapia
- d) Hipoglicemia, requerendo correção com flush endovenoso de glicose à 10%

### **QUESTÃO 31**

Atualmente existem várias curvas para análise do crescimento dos RN pré-termo acima de 33 semanas. Segundo a recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria, os RNs pré-termo acima de 33 semanas deverão ser acompanhados pelas seguintes curvas de crescimento:

- a) Curvas Fenton.
- b) Curvas de Ehrenkranz – National Institute of Child Health and Development (NICHD).
- c) Curvas de Intergrowth.
- d) Curvas de Cole e colaboradores.

### **QUESTÃO 32**

Existe uma grande preocupação quanto a vacina BCG-ID em prematuro. Em relação à vacina BCG-ID em prematuros, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Dose única com qualquer peso.
- b) Dose única com peso igual ou > 2000g.
- c) Duas doses com intervalo de 2 meses independente do peso.
- d) Dose única com qualquer peso, porém com idade gestacional acima de 30 semanas

### QUESTÃO 33

A icterícia é um dos sinais mais frequentes no período neonatal e apresenta-se como a coloração amarelada da pele, esclera e mucosas. Aparece em cerca de 60% dos RN termo e 80% em RN pré-termo, na primeira semana de vida. A coleta de bilirrubina total antes da alta hospitalar em RN acima de 35 semanas de idade gestacional **NÃO** é necessária quando:

- a) RN anictérico com 72 horas de vida, com boa aceitação alimentar e sem incompatibilidade sanguínea.
- b) Incompatibilidade tipo sanguínea materno fetal – RH.
- c) Incompatibilidade tipo sanguínea ABO (mãe – O e RN – A ou B).
- d) RN icterico zona cinco de Kramer

### QUESTÃO 34

A pele do RN é uma barreira importante para a proteção contra infecções e desidratação. Existem recomendações sobre os cuidados com a pele do RN. Qual das alternativas abaixo **NÃO** é uma recomendação:

- a) O vernix não deve ser removido nas primeiras horas de vida.
- b) As unhas devem ser mantidas limpas e curtas e o corte feito em linha reta.
- c) Não existe possibilidade de absorção percutânea dos produtos de uso tópico, muito menos risco de toxicidade.
- d) O primeiro banho deve ser realizado após 24 horas do nascimento, ou ser adiado pelo tempo mínimo de 6 horas quando não houver indicação formal de banho precoce.

### QUESTÃO 35

A hipoglicemia é o distúrbio metabólico mais comum do RN e talvez a única causa facilmente evitável de lesão cerebral neonatal. **NÃO** é considerada condição materna de maior risco para desenvolver hipoglicemia neonatal:

- a) Diabetes durante a gestação.
- b) Mãe com ITU de repetição.
- c) Pré-eclâmpsia.
- d) Histórico familiar de hipoglicemia neonatal.

### QUESTÃO 36

As cardiopatias congênitas são defeitos estruturais do coração que estão presentes na vida fetal e ao nascimento. Este grupo representa cerca de 30% de todas as malformações congênitas. **NÃO** é considerado como cardiopatia com fluxo pulmonar dependente do canal arterial:

- a) Coartação de aorta.
- b) Atresia pulmonar com septo ventricular único.
- c) Síndrome de hipoplasia do coração direito.
- d) Anomalia de Ebstein da válvula tricúspide.

### QUESTÃO 37

Com base no contexto atual, o departamento da SBP enfatiza a necessidade do método Credé e endossa as recomendações medicamentosas do Ministério da Saúde, até que evidências de potencial melhora prática-clínicas estejam disponíveis. Dos produtos abaixo, qual é o considerado o menos tóxico pelo Ministério da Saúde para realização do Credé:

- a) Nitrato de prata a 1%.
- b) Pomada de eritromicina a 0,5%.
- c) Pomada de tetraciclina a 1%.
- d) Polvidona a 2,5% (colírio)

### QUESTÃO 38

No RN prematuro, existe uma variação muito grande do valor da creatinina sérica, devido ao rim ainda estar em desenvolvimento. Dos valores de creatinina abaixo correlacionando com a idade gestacional, **NÃO** está de acordo:

- a) 23 – 26 semanas: 0,77 – 1,05
- b) 33 – 45 semanas: 0,77 – 0,90
- c) 23 – 45 semanas: 1,3 – 1,5
- d) 27 – 29 semanas: 0,76 – 1,02

### QUESTÃO 39

A técnica de hipotermia vem sendo utilizada, a partir da última década, como tratamento adjuvante nos RNs com idade gestacional igual ou superior a 35 semanas e maior que 2000g, com diagnóstico de encefalopatia hipóxica-isquêmica. **NÃO** é considerada critério para diferença de encefalopatia moderada e grave:

- a) Nível de consciência.
- b) Diurese.
- c) Tônus.
- d) Respiração.

### QUESTÃO 40

A taquipneia transitória do RN ou síndrome do pulmão úmido é caracterizada por um desconforto respiratório leve a moderado, geralmente de evolução benigna, decorrente do retardo na absorção do líquido pulmonar após o nascimento. Qual das situações abaixo **NÃO** prejudica a reabsorção do líquido pulmonar:

- a) Cesariana eletiva sem trabalho de parto.
- b) Anemia materna.
- c) Asfixia perinatal.
- d) Diabetes e asma materna.





## NEONATOLOGIA

### Concurso de Residência Médica 2024

#### GABARITO-RASCUNHO

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