



# Concurso de Residência Médica 2025

## 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**

No mês de agosto, é comemorado o mês do Aleitamento Materno. Sabe-se que essa prática oferece inúmeros benefícios para o crescimento e o desenvolvimento da criança, além de fortalecer o vínculo mãe-bebê. Entretanto, existem algumas contraindicações a essa prática. São condições consideradas contraindicação absoluta à amamentação, exceto:

- Tuberculose bacilífera.
- Abscesso de origem tuberculosa na mama.
- Mãe soropositiva.
- Bebê com galactosemia.

**QUESTÃO 2**

Um adolescente de 11 anos deu entrada no pronto-socorro com queixa de náusea, vômitos e dor abdominal há 1 dia, com piora após ingerir doce na noite anterior. Nega diarreia. Refere emagrecimento de 3 kg em 1 mês e aumento da diurese, nega disúria. Ao exame, apresentava boca seca e olhos fundos. Apresentava-se um pouco irritado, pedindo para beber bastante água, pulsos rápidos, taquipneico, sem alteração na ausculta respiratória e cardíaca, abdome doloroso à palpação, sem sinais de peritonite.

Qual a principal hipótese diagnóstica e a conduta imediata nesse caso?

- Gastroenterocolite aguda; soro de reidratação por via oral.
- Diabetes *mellitus*; realizar glicemia.
- Pielonefrite; realizar urina 1.
- Gastroenterocolite aguda; expansão endovenosa com soro fisiológico.

**Leia o texto abaixo para responder as questões 3 e 4.**

R.D.S., 24 anos, primigesta, caixa de supermercado, foi na USF pois descobriu a gestação no 5º mês e foi encaminhada para a Casa de Saúde Stella Maris. Lá, a via de parto foi cesárea, pois não teve dilatação (sic); recém-nascido nasceu de 39 semanas, AIG (adequado para a idade gestacional), sexo feminino, peso: 3270g, Comprimento: 48cm, PC: 34cm e Apgar 9 e 10. Seu nome é Maria Clara. Após os cuidados iniciais, o binômio foi encaminhado ao alojamento conjunto. Recebeu orientações da pediatra e da equipe de enfermagem sobre aleitamento materno e recebeu alta após 48h, pesando 3080g. Mãe retorna na consulta no USF, queixando-se de mamilos muito doloridos e com fissuras. Maria Clara está com 15 dias de vida, pesando 3650g.

**QUESTÃO 3**

Sobre o texto acima, assinale a alternativa **CORRETA**.

- Maria Clara ganhou peso insatisfatoriamente e necessita de complementação com fórmula.
- As fissuras são contraindicações para o aleitamento neste momento.
- O/a médico/a opta por incentivar o aleitamento e corrige a pega do bebê ao seio.
- Maria Clara ganhou peso satisfatoriamente com o uso de fórmula láctea.

**QUESTÃO 4**

Ao exame físico, Maria Clara apresenta-se com bom tônus, reflexos primitivos presentes, icterícia zona II de Kramer. O médico do Pronto Atendimento solicitou exames de Maria Clara que evidenciaram Tipagem sanguínea O, fator RH+, hemograma normal com Hematócrito=50%, reticulócitos=0,4%, bilirrubina total=7,1mg/dl, bilirrubina indireta=6,9 mg/dl, Coombs direto negativo. Qual seria a conduta?

- Investigação da origem da icterícia através de exames de TORCHES e G6PD.
- Orientar interrupção do aleitamento devido a hipótese de icterícia do leite materno.
- Internação para fototerapia.
- Orientar diminuição dos intervalos de amamentação para melhor eliminação do mecônio e assim acompanhar a icterícia fisiológica.

### QUESTÃO 5

D.M.O. nasceu de parto natural com 30 semanas e 1100Kg, Apgar 8 e 9. Foi encaminhado à UTI neonatal onde evoluiu, com 6h de vida, com desconforto respiratório, sendo acoplado à VNI e realizado RX de tórax, apresentando infiltrado. Com 48h de vida foi realizado ecocardiograma que evidenciou PCA com repercussão. Quais achados corroboram com esse diagnóstico?

- a) Diminuição dos pulsos periféricos.
- b) Padrão radiológico de hipofluxo pulmonar.
- c) Câmaras direitas aumentadas ao ecocardiograma.
- d) Aumento da amplitude dos pulsos periféricos.

### QUESTÃO 6

Recém-nascido prematuro de 32 semanas, peso de nascimento 1100g, cuja mãe é HbsAg positiva. Qual deve ser a conduta?

- a) Imunoglobulina para hepatite B nas primeiras 12h de vida e esquema vacinal conforme Programa Nacional de Imunizações, com doses de vacina contra hepatite B com 0, 2 e 6 meses.
- b) Sorologia para hepatite B nas primeiras 12h de vida e esquema vacinal conforme Programa Nacional de Imunizações com doses de vacina contra hepatite B com 0, 1, 2 e 6 meses.
- c) Imunoglobulina para hepatite B nas primeiras 12h de vida e esquema vacinal conforme Programa Nacional de Imunizações, com doses de vacina contra hepatite B com 0, 1, 2 e 6 meses.
- d) Dosar sorologias da mãe e bebê, fazer imunoglobulina para hepatite B apenas se recém-nascido HbsAg positivo, esquema vacinal conforme Programa Nacional de Imunizações, com doses de vacina contra hepatite B com 0, 2 e 6 meses.

### QUESTÃO 7

Associe as colunas a seguir, relacionando as vacinas com as formas de apresentação do componente antigênico de cada uma delas.

- |                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| 1. BCG                            | ( ) Frações de vírus             |
| 2. Vacina Oral Poliomielite (VOP) | ( ) RNA mensageiro               |
| 3. Covid monovalente              | ( ) Vírus atenuado               |
| 4. Vacina Hepatite B              | ( ) Toxóide e bactéria inativada |
| 5. Vacina DPT                     | ( ) Bacilos atenuados            |

A alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** é:

- a) 1 – 4 – 3 – 2 – 5
- b) 2 – 5 – 1 – 4 – 3
- c) 4 – 3 – 2 – 5 – 1
- d) 5 – 1 – 4 – 3 – 2

**Com base no enunciado abaixo, responda as questões 8, 9 e 10.**

Pré-escolar de quatro anos, sexo masculino, apresenta febre acima de 38,5° há 6 dias, associado à queda do estado geral, palidez, eritema de boca e mãos com descamação. Ao exame físico, apresenta linfadenomegalia cervical anterior e occipital, cavidade oral com língua em framboesa, orofaringe hiperemiada sem exsudato. Apresenta carteira vacinal completa até a idade.

### QUESTÃO 8

Qual o diagnóstico mais provável:

- a) Sarampo.
- b) Doença mão-pé-boca.
- c) Dengue.
- d) Doença de Kawasaki.

### QUESTÃO 9

Qual o tratamento mais indicado?

- a) Antibioticoterapia ambulatorial.

- b) Internação para exames e imunoglobulina intravenosa + aspirina.
- c) Corticoide endovenoso na dose de 2mg/kg/dia.
- d) Sintomáticos, exceto administração de aspirina.

### QUESTÃO 10

O tratamento desta condição visa evitar:

- a) Insuficiência renal.
- b) Endocardite infecciosa.
- c) Hepatite fulminante.
- d) Aneurisma da artéria coronária.

### QUESTÃO 11

Recém-nascido, pequeno para idade gestacional, apresenta quadro de surdez, microcefalia, estenose pulmonar e catarata congênita. Diante do conjunto de alterações descritas, selecione a infecção congênita provável do caso.

- a) Síndrome de Zika congênita
- b) Sífilis congênita
- c) Toxoplasmose congênita
- d) Síndrome da rubéola congênita

**Leia o parágrafo abaixo para responder as questões 12 e 13.**

Adolescente de 14 anos e seis meses, sexo masculino, procura ambulatório porque acha que não está crescendo igual aos seus colegas. Ao exame físico apresenta peso e altura no percentil 15; Tanner G1P1.

### QUESTÃO 12

O achado físico que configura puberdade atrasada é ausência de:

- a) Pelos pubianos aos 13 anos.
- b) Aumento do pênis aos 14 anos.
- c) Aumento testicular aos 14 anos.
- d) Aumento testicular aos 10 anos.

### QUESTÃO 13

Qual deve ser a estatura alvo, tendo sua mãe 1,62m e seu pai 1,75m

- a) 1,75m  $\pm$  10cm.
- b) 1,80m  $\pm$  10cm.
- c) Não é possível estimar a estatura alvo.
- d) O adolescente irá crescer 6 cm ao ano, até atingir sua estatura alvo.

### QUESTÃO 14

A doença meningocócica é causada pela bactéria *Neisseria meningitidis* (meningococo). Existem pelo menos 12 diferentes tipos de meningococo, denominados de sorogrupos. Os sorogrupos A, B, C, W e Y são responsáveis pela maior parte das doenças graves provocadas por esta bactéria. Acerca deste tema, leia as seguintes afirmativas:

- I. No Brasil, a doença ocorre o ano todo, havendo surtos ocasionais e, levando em consideração todas as faixas etárias, o sorogrupo C é o mais frequente.
- II. Com a introdução da vacina meningocócica C no SUS em 2010, houve queda na incidência da doença causada por este sorogrupo, especialmente nos menores de cinco anos.
- III. Atualmente os casos de meningite meningocócica em menores de cinco anos, geralmente, são pelo sorogrupo B.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) I e II, apenas. são corretas.
- b) II e III, apenas.
- c) Todas as afirmativas são corretas e se complementam.

d) Todas as afirmações são incorretas.

### QUESTÃO 15

Lactente de um ano e dois meses engatinha e anda com apoio, consegue apanhar objetos, reconhece a mãe, aponta o que quer e imita gestos, como bater palmas e dar tchau. Entretanto, ainda não fala palavra alguma nem mantém jargão (fala com emissão de sons com entonação e sem significado). Esse lactente tem:

- a) Desenvolvimento normal para sua idade.
- b) Autismo, pois já deveria estar falando algumas palavras.
- c) Possível atraso no desenvolvimento, pois ainda não anda.
- d) Atraso na aquisição da linguagem, sendo necessária investigação.

### QUESTÃO 16

Lactente, 1 ano, encontra-se em tratamento ambulatorial com quadro de febre por broncopneumonia, utilizando amoxicilina há cinco dias. A mãe relata que a criança não melhorou e veio à emergência por piora do quadro, respirando mal, ficando muito “molinha”. Exame físico: mau estado geral, rebaixamento do nível de consciência, respiração irregular com esforço importante, FR: 52 irpm, FC: 170bpm, pele rendilhada, extremidades pouco aquecidas, enchimento capilar de 4s e PA: 65x35mmHg. A conduta indicada em relação ao suporte hemodinâmico é:

- a) expansão volêmica e infusão de noradrenalina.
- b) expansão volêmica e infusão de adrenalina.
- c) infusão de noradrenalina.
- d) infusão de dobutamina.

### QUESTÃO 17

Lactente, 1 ano, com pneumonia grave, internado em unidade de terapia intensiva pediátrica, encontra-se em ventilação mecânica, clinicamente estável, mas ainda necessitando de parâmetros ventilatórios elevados. Após quadro de tosse e agitação durante aspiração do tubo endotraqueal, apresenta queda abrupta de saturação de oxigênio e bradicardia. Exame físico: SO<sub>2</sub>: 65%, FC: 57bpm e pulsos periféricos de amplitude reduzida, ausculta pulmonar abolida em hemitorax direito. A hipótese diagnóstica e a conduta inicial adequadas, neste caso, respectivamente, são:

- a) Pneumotórax hipertensivo - realizar toracocentese de alívio imediatamente.
- b) Obstrução do tubo endotraqueal por rolha no mesmo - realizar a troca do tubo.
- c) Obstrução do tubo endotraqueal por aspiração inadequada - realizar nova aspiração traqueal com sedação prévia.
- d) Piora do quadro de pneumonia - aumentar parâmetros ventilatórios, solicitar Rx de tórax e trocar esquema antibiótico.

### QUESTÃO 18

Sobre a composição do leite materno é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Possui alta concentração de ferro.
- b) Possui baixa concentração de Vitamina K.
- c) Possui baixa concentração de Vitamina D.
- d) O colostro contém mais proteínas que o leite maduro.

### QUESTÃO 19

Criança de 4 anos vem pela primeira vez ao seu consultório pediátrico. Verifica-se que a estatura se encontra no percentil 5 ou Z-score -2 da curva de estatura por idade. Deve-se adotar a seguinte conduta inicial:

- a) Dosagem de hormônio de crescimento.
- b) Avaliar idade óssea.
- c) Encaminhar para endocrinologista pediátrico.
- d) Solicitar estaturas anteriores e retorno para acompanhamento da velocidade de crescimento.

## QUESTÃO 20

A rubéola é uma doença de pouca gravidade que, frequentemente, evolui com sintomas inespecíficos, dificultando o diagnóstico em bases clínicas. Por essa razão, é necessária a confirmação laboratorial. Os métodos sorológicos são os procedimentos mais úteis para o diagnóstico da infecção pelo vírus da rubéola, seja em mulheres seja em recém-nascido e lactantes. Entre esses métodos, os ensaios imunoenzimáticos (ELISA) para detectar anticorpos IgM e IgG antirrubéola e os testes de avidéz para IgG antirrubéola são os mais utilizados na atualidade.

Considerando os possíveis resultados da sorologia para rubéola, avalie as afirmativas a seguir:

- I. A detecção de IgM contra rubéola no soro de recém-nascidos indica proteção transplacentária.
- II. A presença de IgG específica antivírus rubéola, com alta avidéz, em amostra de soro da paciente demonstra imunidade para a rubéola.
- III. A infecção aguda da rubéola é diagnosticada pela presença de IgM específica antivírus da rubéola numa amostra de soro da paciente.
- IV. Títulos de anticorpos IgG específicos antivírus da rubéola, independentemente da avidéz, progressivamente aumentados nos lactantes indicam proteção à infecção.
- V. A infecção aguda de rubéola é diagnosticada pelo aumento dos títulos IgG específica antivírus da rubéola, com baixa avidéz, em amostras consecutivas de soro da mesma paciente.

É **CORRETO** o que se afirma apenas em:

- a) I e II.
- b) I e V.
- c) I, III e IV.
- d) II, III e V.

### QUESTÃO 21

A redução da mortalidade infantil foi uma das metas do milênio estabelecidas na Declaração do Milênio das Nações Unidas e de fato uma meta atingida. No entanto, o componente da mortalidade neonatal que ainda é o principal responsável pelo índice atual, segue com ritmo de declínio ainda muito lento. Identifique a alternativa que cita corretamente as duas causas evitáveis mais comuns de óbito de recém-nascidos na primeira semana de vida.

- a) Anemia e hiperbilirrubinemia.
- b) Prematuridade e anoxia perinatal.
- c) Má formação congênita e septicemia.
- d) Cardiopatia crítica e erro inato de metabolismo.

### QUESTÃO 22

A Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê um mundo em que todas as mulheres grávidas e recém-nascidos recebam cuidados de qualidade durante a gravidez, o parto e o período pós-natal imediato. Em relação ao nascimento seguro, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- a) Primeira gestação, idade gestacional acima de 41 semanas, cesárea prévia, apresentação anômala e idade materna superior a 35 anos, são fatores que contraindicam o nascimento domiciliar.
- b) A Portaria 306 de 28 de março de 2016, referente às “Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana”, garante a presença do pediatra às cesarianas avaliadas como de risco.
- c) A participação do Pediatra na consulta pré-natal é importante e limita-se a identificar situações de risco e promoção da amamentação.
- d) Quanto a classificação do recém-nascido e exame clínico pediátrico, o peso de nascimento é o indicador mais próximo da avaliação de risco de morbidade, mortalidade e sequelas.

### QUESTÃO 23

Em 17 de novembro comemora-se o Dia Mundial da Prematuridade e em todo o mundo o mês “Novembro Lilás” é dedicado à conscientização sobre as implicações do parto prematuro para os recém-nascidos. O conhecimento a respeito dessa subpopulação em muito se ampliou e atualmente são considerados competências fisiológicas para a alta hospitalar, todas as abaixo descritas, **EXCETO**:

- a) Capacidade de manter a temperatura corporal normal, estando vestido e em berço comum, a uma temperatura ambiente de 20 a 25 graus Celsius.
- b) Função cardiorespiratória estável, sem apneias ou bradicardias por um período de 8 dias.
- c) Pesagem mínima de 2kg, na ausência de vestimentas.
- d) Capacidade para alimentar-se exclusivamente por via oral, em quantidade suficiente para ganhar o mínimo de 20g/dia por pelo menos 3 dias consecutivos.

### QUESTÃO 24

O primeiro minuto de vida do bebê é determinante para a sua sobrevivência e norteia toda a conduta subsequente durante a assistência neonatal em sala de parto, vindo daí o conceito de Minuto de Ouro ou “Golden minute”. Dentre os itens abaixo, assinale aquele cuja avaliação é de importância secundária para a tomada imediata de decisões pelo pediatra assistente.

- a) Reconhecimento de cianose central.
- b) Classificação do recém-nascido como prematuro ou proveniente de gestação a termo.
- c) Observação do tônus.
- d) Verificação do padrão respiratório.

### QUESTÃO 25

As recomendações referentes a reanimação neonatal sofrem mudanças sucessivas. Considerando a atualização ocorrida em 2015, assinale a opção que descreve a melhor conduta, diante de um recém nato de 41 semanas, envolto em mecônio, que nasce chorando e com tônus em flexão.

- a) Clampeamento do cordão umbilical antes de um minuto, adiar o contato pele a pele com a mãe para realizar aspiração de vias aéreas superiores.
- b) Clampeamento do cordão umbilical entre um e três minutos, adiar o contato pele a pele com a mãe para realizar aspiração de vias aéreas superiores.
- c) Clampeamento do cordão umbilical entre um e três minutos, contato imediato pele a pele com a mãe, não realizar aspiração de vias aéreas superiores.
- d) Clampeamento do cordão umbilical antes de um minuto, contato imediato pele a pele com a mãe, não realizar aspiração de vias aéreas superiores.

### **QUESTÃO 26**

Considerando que o mesmo RN da pergunta anterior tivesse nascido “deprimido”, a conduta mais acertada seria:

- a) Entubação com aspiração sob visualização direta do líquido amniótico meconial alojado em traqueia.
- b) Massagem cardíaca externa antes do clampeamento do cordão ou qualquer outro procedimento.
- c) Estimulação tátil ainda sobre o ventre da mãe até o recém-nascido chorar.
- d) Levar o recém-nascido ao berço de reanimação para aspirar as vias aéreas superiores e realizar ventilação com pressão positiva, de modo a garantir o “minuto de ouro” do recém-nascido.

### **QUESTÃO 27**

A hipoglicemia é um evento frequente no período neonatal, incidindo em até 15% dos recém-nascidos de risco, podendo aumentar a morbimortalidade neonatal e estar associada a sequelas a longo prazo. A definição de hipoglicemia é controversa, não existindo na literatura um valor ideal que a defina, sendo que este valor de corte vem aumentando ao longo dos anos. O melhor valor seria aquele que não levasse a lesão neurológica, com sequelas a longo prazo, e que evitasse tratamentos desnecessários. De qualquer forma, avaliações periódicas de glicemia capilar são recomendadas nas circunstâncias abaixo, **EXCETO**:

- a) Recém-nascido cuja mãe recebeu beta bloqueador para inibir prematuridade, gemelaridade discordante, baixo peso ao nascer.
- b) Recém-nascido com sintomas de neuroglicopenia ou ativação adrenérgica.
- c) Filhos de mãe diabéticas hiperinsulinêmicos ou filhos de mães hipertensas policitemicos.
- d) Recém-nascido a termo, assintomático, nascido de parto cesáreo, durante período de recuperação pós-anestésica da mãe.

### **QUESTÃO 28**

Recém-nascido de parto cesáreo indicado por pré-eclâmpsia materna e centralização fetal, com 27 semanas e 6 dias, 670g. Boas condições de vitalidade, dispensando reanimação, iniciado CPAP na sala de parto. Manteve-se estável. Além da nutrição parenteral recomendada, deve-se:

- a) Iniciar precocemente dieta enteral trófica privilegiando o leite materno.
- b) Iniciar dieta enteral trófica com fórmula hidrolisada no seu primeiro dia.
- c) Manter em dieta zero por 48hs e iniciar oferta de fórmula artificial após.
- d) Manter em jejum ofertando leite humano pasteurizado ao terceiro dia.

### **QUESTÃO 29**

Considerando que o recém-nascido acima, permaneceu internado em UTI neonatal por 1 mês e meio, contraindo infecção e recebendo antibiótico aminoglicosídeo, seu exame de triagem auditiva mais indicado seria:

- a) Audiometria.
- b) Pesquisa do reflexo cócleo-palpebral.
- c) Pesquisa de emissões otoacústicas evocadas transientes.
- d) Estudo do potencial evocado auditivo de tronco encefálico.

### QUESTÃO 30

A retinopatia da prematuridade é uma das principais causas de cegueira prevenível na infância. Em sua quinta semana de vida, o prematuro extremo da questão 08, foi submetido a avaliação oftalmológica de rotina com um achado alterado que de acordo com o “Estudo Cooperativo do Tratamento Precoce da Retinopatia da Prematuridade”, indicou abordagem terapêutica nas 72hs seguintes a sua constatação. Assinale a alternativa que cita corretamente esse achado:

- a) Mais que cinco horas de doença em estágio 3.
- b) Qualquer forma de doença em zona 2.
- c) Persistência de túnica vasculosa lentis.
- d) Doença Plus.

### QUESTÃO 31

O desenvolvimento de uma microbiota intestinal saudável na infância, influencia o desenvolvimento físico e mental e atualmente sabemos que a composição dessa pode impactar na prevenção ou desenvolvimento de doenças na fase adulta. São boas práticas para contribuir para a sua formação ideal já no período neonatal, todas as abaixo descritas, **EXCETO**:

- a) Contato pele a pele na primeira hora de vida com a mãe ou o pai, se a primeira precisar se ausentar.
- b) Apoio a amamentação e/ou incentivo ao consumo do leite materno pelo recém-nascido.
- c) Incentivar o nascimento através de parto vaginal quando as condições da mãe e do feto assim o permitirem.
- d) Iniciar antibioticoprofilaxia para as gestantes, tão logo essas sejam admitidas na maternidade como parturientes, independente das condições anteriores.

### QUESTÃO 32

A imunização de gestantes é estratégia de prevenção de doenças infecciosas no neonato que precisa ser assegurada. Identifique a alternativa que traz corretamente exemplos de doenças imunopreveníveis, cuja vacinação materna é preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil:

- a) Tétano neonatal, coqueluche e diarreia por rotavírus.
- b) Hepatite B, coqueluche e meningite C.
- c) Influenza, doença pneumocócica e hepatite B
- d) Influenza, coqueluche e tétano neonatal.

### QUESTÃO 33

Os recém-nascidos prematuros, têm um maior risco de desenvolver infecções em decorrência da imaturidade do seu sistema imunológico. Sobre a solicitação e administração de imunobiológicos convencionais e especiais para eles, é **CORRETO** afirmar.

- a) O calendário vacinal deve ser seguido de acordo com a idade gestacional corrigida.
- b) O SUS disponibiliza o palivizunabe como anticorpo monoclonal específico anti-VSR, indicado para prematuros com idade gestacional inferior a 30 semanas durante o primeiro ano de vida.
- c) É necessário peso mínimo de 2,5kg para recebimento de vacina BCG.
- d) A vacina hexavalente acelular protetiva contra difteria, tétano, coqueluche, Haemophilus influenzae tipo B, hepatite B e poliomielite) é especialmente recomendada para prematuros, estando disponível pelo SUS, para aqueles que nascem antes de 33 semanas ou com menos de 1,5kg.

### QUESTÃO 34

Os progressos no seguimento e desenvolvimento da terapia antiretroviral converteram a AIDS de doença grave para infecção crônica controlável e atualmente, ter AIDS quando criança, é sinônimo de falha no cuidado desde a gestação até a primeira infância do caso infectado. Sobre a profilaxia da criança exposta é **CORRETO** afirmar:

- a) A primeira dose de antiretroviral deve necessariamente aguardar a coleta de carga viral do recém-nascido, para análise quantitativa de cada caso de exposição.
- b) A via de parto deve ser a obstétrica independente da carga viral materna e o pediatra segue as mesmas recomendações de assistência humanizada ao parto que são válidas para os demais recém-nascidos.

- c) Se a mãe estiver com carga viral indetectável, a amamentação pode ser ponderada a fim de evitar frustração e fraco vínculo com o bebê.
- d) Clampeamento imediato do cordão com banho subsequente, inibição da lactação e oferta de antiretroviral ao recém-nascido já nas primeiras 4hs são medidas imprescindíveis para evitar transmissão vertical.

### **QUESTÃO 35**

O Alojamento conjunto é adotado no Brasil desde a década de 1970 com várias vantagens bem estabelecidas. O tempo de permanência após o parto e nascimento em alojamento conjunto é muito variável entre os países. No Brasil, a Portaria Ministerial de 21 de outubro de 2016, normatiza, para recém-nascido a termo e potencialmente saudável, a permanência mínima durante 24 horas. A partir desse período, permite que a alta seja considerada, mediante preenchimento de uma dezena de critérios mínimos. Assinale a alternativa que reúne corretamente alguns desses critérios mínimos.

- a) Assegurar realização de triagens neonatais universais; avaliar e documentar presença de diurese e eliminação de mecônio; observar coordenação de sucção, deglutição e respiração durante duas mamadas ao menos.
- b) Ansiedade familiar; presença de sinais vitais documentados dentro da normalidade entre as mamadas; orientação parental a respeito da posição de segurança para dormir.
- c) Adoção familiar de cama compartilhada; adequação nutricional ao nascimento; realização de alta conjunta do binômio mãe-bebê.
- d) Depressão puerperal, agendamento de consulta ambulatorial até o fim da primeira semana após a alta; uso de assento apropriado para transporte de recém-nascido em veículo.

### **QUESTÃO 36**

Que síndrome genética devemos considerar diante de um recém-nascido do sexo feminino, com edema em dorso de mãos e pés, sopro cardíaco em foco aórtico e pescoço alado?

- a) Down
- b) Turner
- c) Prader-Willi
- d) Silver-Russel

### **QUESTÃO 37**

Um recém-nascido de 36 semanas, com 30 horas de vida, assintomático, aferiu oximetria de pulso na mão direita e em um dos pés, detectando valor persistente de 89%. Qual a melhor conduta nesse caso?

- a) Assinar alta hospitalar orientando a mãe a respeito da necessidade de manter extremidades do recém-nascido aquecidas com meias e luvas.
- b) Proceder alta responsável com agendamento de consulta dentro da primeira semana de vida.
- c) Aguardar teste do pezinho para descarte de fibrose cística
- d) Realizar avaliação neonatal e cardiológica completa (exame clínico e ecocardiograma). Não dar alta até esclarecimento diagnóstico.

### **QUESTÃO 38**

A prevenção da sífilis congênita é realizada por meio de pré-natal adequado e com qualidade. É fundamental que o teste para sífilis seja ofertado para todas as gestantes, pelo menos no primeiro e terceiro trimestres de gestação ou em situações de exposições de risco. A fim de definir o melhor manejo do recém-nascido na maternidade, cuja mãe foi diagnosticada com sífilis, a primeira pergunta a ser respondida é se o tratamento da mesma foi adequado ou não. Assinale a alternativa que aponta para um tratamento adequado.

- a) Gestante com teste rápido positivo no momento do diagnóstico da gravidez, já no primeiro mês; pai do bebê não identificado e fora de seu convívio atual; recebeu um milhão e duzentas mil unidades de Penicilina G benzatina em cada glúteo semanalmente por 3 semanas, apresentando queda de 3 títulos no resultado do VDRL.
- b) Casal com sífilis diagnosticada, sendo ambos tratados, o pai recebeu penicilinoterapia e a mãe alérgica recebeu Ceftriaxone como tratamento alternativo.

c) Gestante diagnosticada ao final do primeiro trimestre, recebeu primeira dose de 2.400.000 UI de Pen G benzatina IM no município de origem, mudou-se para a casa da mãe em outra região do país, onde deu continuidade ao tratamento com receita de médico local, sendo segunda dose administrada 10 dias após.

d) Gestante tratada já no primeiro trimestre, com reinfeção constatada ao final da gravidez, recebe 2.400.000UI de Pen G benzatina, três semanas antes do parto.

### **QUESTÃO 39**

Recém-nascido do sexo masculino, nascido a termo, com peso adequado a idade gestacional, está no sétimo dia de vida. O parto foi vaginal com extração à fórceps. Nasceu hipotônico e em apneia sendo necessária entubação orotraqueal em sala de parto. Permaneceu 6 dias em UTI e já na unidade de cuidados intermediários, enquanto em fonoterapia devido a sucção débil, iniciou movimentos ritmados de mãos e pés, hipertonia, eversão do olhar e sialorreia. Foi instalada monitorização e ofertado oxigênio a 100%. A glicemia capilar era de 80mg/dl. O quadro se manteve, com prescrição subsequente imediata de:

- a) Soro glicosada a 10% em bolus.
- b) Midazolam ou Diazepam em bolus.
- c) Reposição empírica com gluconato de cálcio.
- d) Dose de ataque de fenobarbital.

### **QUESTÃO 40**

Um recém-nascido com 24 horas de vida, nascido a termo por parto vaginal, apresenta pele e mucosas visivelmente ictericas, incluindo icterícia nas extremidades. A mãe tem tipo sanguíneo O+ e o bebê é A+. O exame físico revela icterícia precoce, sem outras alterações notáveis. A bilirrubina sérica total é de 14 mg/dL, com predomínio de bilirrubina indireta. Exames laboratoriais mostram Coombs direto positivo. Não há sinais de infecção congênita ou problemas metabólicos identificados. Sobre o caso, seria apropriado afirmar:

- a) Trata-se de icterícia fisiológica, haja vista a ausência de patologia de base, com tendência decrescente dos níveis séricos de bilirrubina ao longo da primeira semana.
- b) Considerando ser o recém-nascido a termo e com predomínio de bilirrubina indireta, a alta precoce para exposição solar terapêutica, deveria ser considerada nesse caso.
- c) A ausência de incompatibilidade Rh entre o sangue materno e do neonato, é um dado tranquilizador que possibilita conduta conservadora e expectante.
- d) A icterícia é precoce e, portanto, patológica, relacionada a hemólise imunologicamente mediada por incompatibilidade ABO, o que inspira cuidados com adoção imediata de fototerapia com luz azul.



## NEONATOLOGIA

### Concurso de Residência Médica 2025

#### 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>	