



# Fundação Oswaldo Cruz

Concurso Público 2010

**Tecnologista em Saúde Pública**

Prova Objetiva

Código da prova

**C3090**

## Neonatologia

### Instruções:

- ▶ Você deverá receber do fiscal:
  - a) um caderno com o enunciado das 60 (sessenta) questões, sem repetição ou falha;
  - b) uma folha destinada à marcação das suas respostas.
- ▶ Ao receber a folha de respostas, você deve:
  - a) conferir se seu nome, número de identidade, cargo e perfil estão corretos.
  - b) verificar se o cargo, perfil e código da prova que constam nesta capa são os mesmos da folha de respostas. **Caso haja alguma divergência, por favor comunique ao fiscal da sala.**
  - c) ler atentamente as instruções de preenchimento da folha de respostas;
  - d) assinar a folha de respostas.
- ▶ É sua responsabilidade preencher a folha de respostas, que será o único documento válido para a correção.
- ▶ Você deverá preencher a folha de respostas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- ▶ Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro cometido por você.
- ▶ As questões da prova são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.
- ▶ O tempo disponível para essa prova é de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo para a marcação da folha de respostas.
- ▶ Durante as primeiras duas horas você não poderá deixar a sala de prova, salvo por motivo de força maior.
- ▶ Você somente poderá levar o caderno de questões caso permaneça em sala até 30 (trinta) minutos antes do tempo previsto para o término da prova.
- ▶ Ao terminar a prova, você deverá entregar a folha de respostas ao fiscal e assinar a lista de presença.



FUNDAÇÃO  
GETULIO VARGAS  
FGV PROJETOS

## Língua Portuguesa

Texto

### A era do sustentável

Provavelmente a única chance de salvar efetivamente as florestas tropicais e aqueles que lá vivem é encontrar uma forma para que elas possam coexistir com a lógica do mundo moderno, inclusive no Brasil. Ambientalistas do mundo inteiro reconhecem, no íntimo, que nesses países de enormes desigualdades sociais, onde estão as últimas florestas tropicais intactas, a pressão sobre os recursos naturais é grande e as formas de fiscalização das eventuais leis de proteção são muito frágeis.

Esta lógica significa uma função econômica para a floresta, explorando-a sem destruí-la e sem exaurir seus recursos naturais. É nesta linha que o uso sustentado das florestas ganhou grande força na consciência dos formadores de opinião que defendem o meio ambiente.

É também neste caminho que várias experiências e inúmeras pesquisas estão fervilhando no momento, pelo Brasil e pelo mundo afora. Aqui, vemos o trabalho nas reservas extrativistas, o fornecimento de matéria-prima para a indústria de cosméticos e farmacêutica, a exploração de madeira certificada.

O conceito de uso sustentado dos recursos naturais vai muito além das florestas, para hoje estar incorporado a todas as atividades da humanidade. O reciclar, reutilizar, substituir e otimizar deixaram de ser “moda” para se tornarem obrigação de quem deseja garantir a qualidade das futuras gerações.

(Peter Milko)

#### 01

O pensamento nuclear do texto pode ser expresso do seguinte modo:

- (A) a exploração das florestas deve ser feita de maneira sustentável, sem que haja perdas futuras com a devastação da reserva natural.
- (B) para a salvação das florestas tropicais brasileiras, é indispensável definir uma estratégia que possa preservar ecossistemas, como a Mata Atlântica.
- (C) é indispensável, para a preservação das nossas florestas, a adoção de uma política preservacionista e do aprimoramento da fiscalização.
- (D) o Brasil precisa adotar urgentemente medidas que estejam no mesmo caminho das inúmeras pesquisas modernas.
- (E) o futuro de nossas florestas está dependente da adoção de medidas urgentes de preservação ambiental, que só pode ser obtida se for permitido um extrativismo limitado.

#### 02

No título do texto ocorre o seguinte fato gramatical:

- (A) a modificação de classe gramatical do vocábulo sustentável.
- (B) o uso indevido de uma forma verbal como substantivo.
- (C) a utilização de um substantivo por outro.
- (D) o emprego inadequado de um adjetivo.
- (E) um erro de concordância nominal.

#### 03

Como epígrafe deste texto aparece um pensamento de Lester Brown: “Uma sociedade sustentável é aquela que satisfaz suas necessidades, sem diminuir as perspectivas das gerações futuras”.

O segmento do texto que se relaciona mais de perto a esse pensamento é:

- (A) “Provavelmente a única chance de salvar efetivamente as florestas tropicais e aqueles que lá vivem é encontrar uma forma para que elas possam coexistir com a lógica do mundo moderno, inclusive no Brasil”.
- (B) “Ambientalistas do mundo inteiro reconhecem, no íntimo, que nesses países de enormes desigualdades sociais, onde estão as últimas florestas tropicais intactas, a pressão sobre os recursos naturais é grande e as formas de fiscalização das eventuais leis de proteção são muito frágeis”.
- (C) “Esta lógica significa uma função econômica para a floresta, explorando-a sem destruí-la e sem exaurir seus recursos naturais”.
- (D) “É nesta linha que o uso sustentado das florestas ganhou grande força na consciência dos formadores de opinião que defendem o meio ambiente”.
- (E) “O conceito de uso sustentado dos recursos naturais vai muito além das florestas, para hoje estar incorporado a todas as atividades da humanidade”.

#### 04

O texto é um editorial de uma revista intitulada *Horizonte geográfico*.

A respeito do conteúdo desse texto é correto afirmar que:

- (A) trata-se de uma opinião pessoal sustentada por pesquisadores de todo o mundo.
- (B) refere-se a uma sugestão de atuação na área ambiental para o governo brasileiro.
- (C) mostra um caminho moderno para o desenvolvimento econômico.
- (D) apresentado no primeiro parágrafo, o assunto é analisado nos dois seguintes.
- (E) ainda que argumentativo, o texto carece de uma conclusão.

#### 05

O título do texto fala da “era do sustentável”, referindo-se:

- (A) a um tempo distante, quando o equilíbrio ambiente / economia estará presente.
- (B) a um tempo passado, quando as florestas permaneciam intactas.
- (C) ao momento presente, quando a política da sustentabilidade é dominante.
- (D) à expressão de um desejo para a preservação das florestas tropicais.
- (E) a uma época imediatamente futura em que o meio ambiente ficará intacto.

#### 06

Assinale a alternativa que apresente o adjetivo que indica uma opinião do enunciador do texto.

- (A) Recursos naturais.
- (B) Reservas extrativistas.
- (C) Inúmeras pesquisas.
- (D) Futuras gerações.
- (E) Única chance.

**07**

“Provavelmente a única chance de salvar efetivamente as florestas tropicais e aqueles que lá vivem é encontrar uma forma para que elas possam coexistir com a lógica do mundo moderno, inclusive no Brasil. Ambientalistas do mundo inteiro reconhecem, no íntimo, que nesses países de enormes desigualdades sociais, onde estão as últimas florestas tropicais intactas, a pressão sobre os recursos naturais é grande e as formas de fiscalização das eventuais leis de proteção são muito frágeis”.

Nesse primeiro parágrafo do texto, o único termo sublinhado que tem o referente anterior corretamente identificado é:

- (A) aqueles = que lá vivem.
- (B) que = aqueles.
- (C) elas = florestas tropicais e aqueles que lá vivem.
- (D) nesses países = mundo inteiro.
- (E) onde = Brasil.

**08**

Assinale a alternativa que mostra uma modificação **inadequada** de um segmento por um outro equivalente semanticamente.

- (A) Lógica do mundo moderno = lógica mundial moderna.
- (B) Ambientalistas do mundo inteiro = ambientalistas de todo o mundo.
- (C) Leis de proteção = leis protecionistas.
- (D) Uso dos recursos naturais = uso natural dos recursos.
- (E) Para a indústria de cosméticos e farmacêutica = para a indústria farmacêutica e de cosméticos.

**09**

O segmento do texto que mostra um **erro** ortográfico é:

- (A) “Provavelmente a única chance de salvar efetivamente as florestas tropicais e aqueles que lá vivem é encontrar uma forma para que elas possam coexistir com a lógica do mundo moderno, inclusive no Brasil”.
- (B) “É também neste caminho que várias experiências e inúmeras pesquisas estão fervilhando no momento, pelo Brasil e pelo mundo afora”.
- (C) “Aqui, vemos o trabalho nas reservas extrativistas, o fornecimento de matéria-prima para a indústria de cosméticos e farmacêutica, a exploração de madeira certificada”.
- (D) “O conceito de uso sustentado dos recursos naturais vai muito além das florestas, para hoje estar incorporado a todas as atividades da humanidade”.
- (E) “O reciclar, reutilizar, substituir e otimizar deixaram de ser “moda” para se tornarem obrigação de quem deseja garantir a qualidade das futuras gerações”.

**10**

Assinale a alternativa que **não** mostra ideia ou forma aumentativa / superlativa.

- (A) “Provavelmente a única chance de salvar efetivamente as florestas tropicais...”.
- (B) “...nesses países de enormes desigualdades sociais...”.
- (C) “a pressão sobre os recursos naturais é grande”.
- (D) “as formas de fiscalização das eventuais leis de proteção são muito frágeis”.
- (E) “o uso sustentado das florestas ganhou grande força na consciência...”.

**Clínica Médica Pediátrica****11**

Um médico está de plantão na emergência e atende um lactente de 5 meses com múltiplas fraturas e hematoma no rosto. Segundo relato da mãe, a criança caiu quando tentava descer as escadas de sua casa.

Após prestar os cuidados iniciais e imediatos, deve ser adotada a seguinte conduta:

- (A) encaminhar o lactente para Instituto Médico Legal para exames.
- (B) orientar a mãe e acompanhantes sobre prevenção de acidentes na infância.
- (C) orientar a mãe para colocação de uma cancela, com a finalidade de impedir o acesso do lactente à escada.
- (D) comunicar ao Conselho Tutelar a suspeita de maus-tratos.
- (E) comunicar o ocorrido à Delegacia Policial mais próxima.

**12**

Um médico é chamado pela enfermeira da sala de vacina no posto de saúde para avaliar criança de 5 anos que veio para fazer dose de reforço das vacinas recomendadas pelo Ministério da Saúde. A enfermeira está em dúvida sobre a aplicação do reforço da tríplice viral e bacteriana, pois a criança é asmática e está fazendo uso de corticóide inalatório há uma semana.

Assinale a alternativa que indique a orientação correta neste caso.

- (A) Solicitar que sejam aplicadas as duas vacinas no paciente.
- (B) Substituir a vacina tríplice bacteriana pela vacina acelular.
- (C) Solicitar a suspensão do uso do corticóide para programar a vacina posteriormente.
- (D) Aplicar somente a vacina tríplice viral.
- (E) Aplicar somente a vacina tríplice bacteriana e fazer a viral após 2 meses de suspensão do corticóide.

**13**

Um médico atende recém nascido com cinco dias de vida, acompanhado pela avó e pela mãe, que relatam que o parto foi operatório (não sabem qual foi a indicação), peso de nascimento 3.300g, a termo, Apgar 8 e 9, alta da maternidade com 48 horas de vida.

A mãe relata que está produzindo pouco leite e que o recém nascido está em regime de aleitamento materno exclusivo. O peso no dia da consulta é de 3100g, perda de 200g e a mãe relata que o recém nascido evacua diversas vezes ao dia e urina em torno de 6 a 8 vezes.

Diante deste quadro, assinale a orientação correta a ser adotada.

- (A) Internar o recém nascido para pesquisa de processo infeccioso inicial.
- (B) Iniciar hidratação oral complementar ao aleitamento, pois o recém nascido perdeu peso em relação ao nascimento.
- (C) Manter o aleitamento exclusivo e pelos dados expostos orientar que o recém nascido está normal.
- (D) Iniciar reposição com fórmula tendo o cuidado de dar pelo copinho para preservar a sucção.
- (E) Ensinar a mãe a técnica de ordenha e iniciar medicações para ela na tentativa de aumentar a produção do leite.

**14**

Um médico é chamado ao hospital para opinar sobre o caso de um pai que está reclamando junto à direção, que o pediatra prescreveu, para seu filho de 2 anos, uma medicação que só está liberada para maiores de 5 anos e que esta medicação poderia causar algum dano maior ao paciente. O pediatra confirma a informação de que, segundo a resolução da ANVISA, a medicação só está liberada para ser prescrita a partir de 5 anos, porém ele argumenta, e apresenta artigos de revistas indexadas americanas e europeias, que naqueles países a medicação em questão está liberada para crianças de 2 anos de idade.

De acordo com tais fatos e segundo o Código de Ética Médica:

- (A) o pediatra errou ao prescrever a medicação mesmo embasado em literatura internacional.
- (B) o pediatra alega que prescreveu medicação baseado em estudo experimental que estava fazendo no hospital.
- (C) o pediatra agiu corretamente baseado no seu direito de autonomia sobre o paciente.
- (D) a literatura internacional liberando a medicação na faixa etária em questão garante ao pediatra o direito da prescrição.
- (E) o pediatra deveria ter solicitado aos pais um documento por escrito, dando ciência da medicação e da não liberação da medicação pela ANVISA para a faixa etária.

**15**

Mãe trás seu filho de 5 anos para atualizar caderneta de vacinação. Um médico se cientifica da necessidade de reforço da tríplice viral e bacteriana, porém a mãe relata que aos 15 meses de idade, três dias após a aplicação da tríplice bacteriana, seu filho apresentou crise convulsiva.

Assinale a afirmativa que indique a melhor conduta a ser seguida.

- (A) Fazer medicação específica antes da aplicação da vacina e depois vacinar normalmente.
- (B) Substituir pela dupla tipo adulto.
- (C) Substituir a tríplice bacteriana pela dupla do tipo infantil.
- (D) Internar paciente para tratar possíveis eventos adversos após aplicação da vacina.
- (E) Aplicar a vacina tetravalente.

**16**

Um médico atende a uma paciente de 13 anos e constata que ela está grávida. A adolescente, extremamente desorientada, proíbe que ele comente o fato com seus responsáveis, alegando ter condições para resolver o problema sozinha.

Assinale a afirmativa que indique a melhor conduta para este caso.

- (A) Comunicar o fato a assistente social para que as providências cabíveis sejam tomadas.
- (B) Comunicar o fato à polícia para investigação de paternidade por se tratar de menor de idade.
- (C) Baseado no princípio da inviolabilidade da integridade física psíquica e moral você deveria concordar com a paciente e guardar segredo do fato.
- (D) Respeitar o Estatuto da Criança e do Adolescente em relação ao sigilo médico e solicitar suporte psicológico para a adolescente.
- (E) Comunicar o fato aos responsáveis pela adolescente.

**17**

Em relação à epidemiologia dos problemas da criança no Brasil, assinale a afirmativa correta.

- (A) Por causa do incentivo das campanhas diversas pelo país, observa-se tendência decrescente de mortalidade e morbidade por injúrias físicas.
- (B) Excetuando o primeiro ano de vida, as injúrias ou causas externas causam mais mortes de crianças ou jovens do que o somatório das principais outras doenças.
- (C) A idade da criança não influencia na gravidade da injúria sofrida, outros fatores externos tem maior importância.
- (D) O fator social pobreza não tem influência nas taxas de injúrias físicas sofridas pelas crianças.
- (E) Não se pode relacionar o gênero com as taxas de injúrias físicas sofridas pelas crianças.

**18**

Para o diagnóstico ambulatorial de tuberculose em crianças é correto se basear:

- (A) na análise da história epidemiológica, clínica e radiológica.
- (B) no exame de baciloscopia do escarro.
- (C) na presença ou não de vacinação realizada de forma e na idade correta.
- (D) na cultura do escarro em meio de Lowenstein-Jensen.
- (E) no lavado broncoalveolar e PCR.

**19**

Em relação ao uso da penicilina benzatina como parte do tratamento da sífilis congênita, de acordo com as normas do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) Poderá ser usada em qualquer caso de sífilis congênita.
- (B) Não deve ser usada quando houver comprometimento neurológico.
- (C) Somente poderá ser utilizada se a mãe recebeu terapia não penicilínica como forma de tratamento na gravidez.
- (D) Terá indicação precisa quando da presença de alterações radiológicas.
- (E) Em casos de sífilis congênita deve ser dada preferência a penicilina cristalina ou mesmo procaína em todos os casos.

**20**

Segundo critérios de Tanner, a primeira manifestação da puberdade no sexo feminino é:

- (A) menarca.
- (B) adrenaquia.
- (C) pubarca.
- (D) telarca.
- (E) ciclos anovulatórios.

**21**

Um médico, em um exame de um recém nascido, faz a manobra de Barlow e ela é positiva. Neste caso, a articulação comprometida é a do:

- (A) pé.
- (B) coluna vertebral.
- (C) cotovelo.
- (D) ombro.
- (E) quadril.

**22**

Em relação ao crescimento e ao exame físico normal de uma criança, assinale a afirmativa correta.

- (A) A menina é em geral mais pesada do que o menino ao nascimento.
- (B) O perímetro cefálico de uma criança a termo ao nascer é em torno de 60 cm.
- (C) Os dentes incisivos inferiores são os primeiros a surgirem, por volta de 6 meses de idade.
- (D) Tremores ou mioclonias são sinais de gravidade quando presentes no período neonatal.
- (E) Presença de hidrometrocolpos em recém nascido pode ser achado normal ao exame físico.

**23**

Em relação ao Risco de Mortalidade Pediátrica (PRISM), é correto afirmar que:

- (A) é projetado para avaliações de populações não sendo válido com finalidade de tomada de decisões isoladamente para um paciente.
- (B) o PRISM pode ser utilizado quando da tomada de decisões que envolvem ética médica.
- (C) o PRISM, por ter seu sistema de coleta individualizado, não pode ser utilizado como padrão para apontar melhora ou deterioração de uma unidade.
- (D) o sistema de Avaliação de Fisiologia Aguda e Saúde Crônica (APACHE) é mais utilizado em unidades de terapia de crianças em relação ao PRISM.
- (E) o PRISM avalia somente o desempenho, não sendo suficiente para comparar o uso de recursos entre várias unidades.

**24**

Assinale a alternativa que apresente os marcos de desenvolvimento normal, nos dois primeiros anos de vida.

- (A) Descobre brinquedo após vê-lo sendo escondido aos 8 meses e rola para decúbito ventral aos 4 meses.
- (B) Junta as mãos na linha média aos 3 meses e fixa o olhar momentaneamente no local onde um objeto desapareceu aos 4 meses.
- (C) Senta sem apoio aos 6 meses e segura o chocalho aos 2 meses.
- (D) Fixa o olhar nas próprias mãos aos 2 meses e bate dois cubos entre si aos 4 meses.
- (E) Sustenta a cabeça com firmeza quando sentado aos 2 meses e balbucia monossílabas aos 6 meses.

**25**

De acordo com a Constituição Federal Brasileira de 1988, a saúde deve ser entendida como:

- (A) bem estar social e físico.
- (B) dever do cidadão e dever do estado.
- (C) atitude a ser tomada pelo cidadão e por empresários do setor.
- (D) um direito do cidadão, direito este garantido por políticas sociais e econômicas.
- (E) atitudes particulares ou privadas baseadas em políticas sociais públicas.

**26**

Assinale a alternativa que enumere os setores responsáveis pelo financiamento do Sistema Único de Saúde:

- (A) iniciativa privada e União.
- (B) União e iniciativa privada.
- (C) somente a União.
- (D) Distrito Federal, União, Estados e Municípios.
- (E) de alguns Estados e de todos os Municípios.

**27**

Segundo o conceito do SUS, assinale a alternativa que apresente as ações previstas no sistema de vigilância epidemiológica.

- (A) Divulgação de estatísticas municipais sobre agravos de doenças mais prevalentes.
- (B) Recomendar e adotar medidas de prevenção de controle das doenças ou agravos.
- (C) Controle e prevenção a nível hospitalar de doenças e possíveis focos de infecção.
- (D) Informar aos gerentes municipais sobre a correta participação individual de cada esfera responsável na prevenção de doenças.
- (E) Avaliar o impacto de novas tecnologias adotadas pelo sistema com finalidade de sua universalização.

**28**

Têm direito à assistência médica pelo SUS no Brasil:

- (A) todos os brasileiros contribuintes da Seguridade Social.
- (B) somente os indivíduos brasileiros e residentes no país.
- (C) todos os indivíduos, independente de serem brasileiros ou não, independente de qualquer condição.
- (D) brasileiros que tenham carteira de trabalho assinada.
- (E) indivíduos brasileiros ou não que apresentem condições sociais que justifiquem tal assistência médica.

**29**

Assinale a alternativa que indique as patologias em que pode ser encontrado o “rosário costal”.

- (A) Doenças renais crônicas e raquitismo.
- (B) Raquitismo e osteogênese imperfecta.
- (C) Escorbuto e doenças renais crônicas.
- (D) Osteogênese imperfecta e escorbuto.
- (E) Raquitismo e escorbuto.

**30**

O achado de pulso femoral ausente ou fraco e pulso radial vigoroso sugere o diagnóstico de:

- (A) transposição de grandes vasos da base.
- (B) estenose pulmonar.
- (C) persistência do canal arterial.
- (D) coarctação da aorta.
- (E) comunicação interventricular.

## Neonatologia

### 31

Com relação aos fatores prognósticos pré natais de recém nascidos portadores de hérnia diafragmática congênita, assinale a alternativa correta.

- (A) A mortalidade é maior se o defeito é localizado à esquerda.
- (B) Se o lobo esquerdo do fígado estiver situado acima do diafragma, a sobrevida é menor.
- (C) Uma razão pulmão-cabeça menor que 2,2 na ultrasonografia com 28 semanas de idade gestacional requer transferência para um centro terciário.
- (D) Na ressonância nuclear magnética com 28 semanas de idade gestacional, o volume pulmonar do lado afetado deve ser igual ou maior que 8 ml.
- (E) O diagnóstico antes da 23ª semana indica um defeito grande, com pior prognóstico.

### 32

Um recém nascido a termo, fruto de uma gestação sem complicações, parto vaginal, Apgar 9/10, apresenta cianose ao mamar no berçário e é transferido para a unidade de terapia intensiva para investigação com 6 horas de vida. Ao exame, apresenta cianose central, pior com o choro, saturação de O<sub>2</sub> 82%, independente de oxigenioterapia suplementar e taquipneia leve, sem dispneia. Seus pulsos periféricos são normais, não se auscultam sopros. O abdômen é flácido, sem visceromegalias.

Assinale a alternativa que indique o provável diagnóstico e a melhor condução imediata do caso.

- (A) Comunicação inter ventricular – iniciar infusão de noradrenalina.
- (B) Coarctação de aorta – iniciar ECMO.
- (C) Transposição de grandes vasos da base – infusão de prostaglandina E 1.
- (D) Tetralogia de Fallot – iniciar ECMO .
- (E) Estenose pulmonar – infusão de prostaglandina E1.

### 33

Assinale a alternativa que apresente a melhor opção na prescrição de líquidos intravenosos em RN de 28 semanas, com crescimento intra uterino retardado por hipertensão arterial materna, peso de nascimento 900g, no 1º dia de vida, em ventilação mecânica com parâmetros altos após uma dose de surfactante e em dieta oral zero.

- (A) Solução de dextrose a 5% com taxa de infusão de glicose 4mg/kg/min para reduzir o risco de hiperglicemia.
- (B) Solução de dextrose a 10% com taxa de infusão de glicose 6mg/kg/min para otimizar o aporte de carboidratos.
- (C) Solução de dextrose 25% com taxa de infusão de glicose 10mg/kg/min para inibir a produção hepática endógena de glicose.
- (D) Solução de dextrose a 10% com taxa de infusão de glicose 6 mg/kg/min+ solução de aminoácidos 2 g/kg/dia para reverter o balanço nitrogenado negativo.
- (E) Solução de dextrose a 25% com taxa de infusão de glicose 10mg/kg/min+ solução de aminoácidos 2 g/kg/dia+ solução de lipídeos 1g/kg/dia para aumentar o aporte de energia.

### 34

Um recém nascido com 8 horas de vida, filho de mãe toxêmica, com Ballard de 31 semanas, em assistência ventilatória com CPAP nasal convencional e FiO<sub>2</sub> 30%, precisa ser submetido à laparotomia por obstrução intestinal no centro cirúrgico. Seus resultados laboratoriais são: TAP 34%, PTTa 32", leucometria 4500 com 3 bastões e 45 segmentados, 100.000 plaquetas, hematócrito 53% e hemoglobina 14g/dL.

Assinale a alternativa que descreve o melhor preparo pré operatório deste paciente.

- (A) administração de vitamina K 1 mg IM no pré-operatório e reserva de plasma fresco e concentrado de hemácias no banco de sangue.
- (B) administração de vitamina K 1 mg IM no pré-operatório e reserva de plasma fresco, concentrado de hemácias e concentrado de plaquetas no banco de sangue.
- (C) plasma fresco de 6/6 horas, infusão de concentrado de hemácias e reserva de concentrado de plaquetas no banco de sangue.
- (D) plasma fresco de 8/8 horas, infusão de plaquetas no pré-operatório e reserva de plasma, plaquetas e concentrado de hemácias no banco de sangue.
- (E) não há necessidade de infusão de hemoderivados no momento, nem de administração de vitamina K; apenas da reserva de plasma, plaquetas e concentrado de hemácias no banco de sangue.

### 35

Assinale a alternativa que apresente os parâmetros utilizados para avaliação de dor aguda pós operatória pela Escala Objetiva de Dor (OPS) no recém nascido.

- (A) Conforto; saturação e necessidade de O<sub>2</sub>; pressão arterial e frequência cardíaca.
- (B) Alerta, agitação, movimentos respiratórios, atividade basal, tônus muscular e tensão facial.
- (C) Choro, expressão facial, expressão verbal, posição e movimentação dos membros inferiores e frequência cardíaca.
- (D) Choro, atividade basal, agitação, expressões verbais e faciais, linguagem corporal e pressão arterial.
- (E) Expressão verbal, expressão facial e linguagem corporal.

### 36

Na sala de parto de um RN de 39 semanas, parto vaginal, líquido amniótico meconial fluido, com frequência cardíaca < 100 bpm, movimentos respiratórios ausentes, cianose e hipotonia.

A sequência indicada para atendimento é:

- (A) colocar sob calor radiante, secar-remover campos úmidos, posicionar-aspirar a boca e narinas, estímulo tátil.
- (B) colocar sob calor radiante, secar-remover campos úmidos, posicionar-aspirar a boca e narinas, ventilar com pressão positiva se necessário.
- (C) colocar sob calor radiante, secar-remover campos úmidos, posicionar-visualizar traquéia, aspirar-avaliar respiração, ventilar com pressão positiva se necessário.
- (D) colocar sob calor radiante, posicionar-visualizar traquéia, aspirar-ventilar com pressão positiva.
- (E) colocar sob calor radiante, posicionar-visualizar traquéia, aspirar-avaliar respiração, ventilar com pressão positiva se necessário.

**37**

Com relação à hiperbilirrubinemia neonatal, analise as afirmativas a seguir:

- I. RN de mães usuárias de heroína têm icterícia fisiológica leve, com pico de concentração sérica de bilirrubina  $<2,5$  mg/dL.
- II. RN portadores de estenose hipertrófica de piloro cursam com hiperbilirrubinemia indireta acentuada pela inibição da conjugação hepática provavelmente mediada por hormônios intestinais.
- III. A Síndrome de Crigler Najjar tipo I é caracterizada pela ausência de atividade da enzima glicuronil fosfatase, responsável pela conjugação da bilirrubina.

Assinale:

- (A) se somente a afirmativa I estiver correta.
- (B) se somente a afirmativa II estiver correta.
- (C) se somente a afirmativa III estiver correta.
- (D) se somente as afirmativas I e II estiverem corretas.
- (E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

**38**

Um recém nascido de 27 semanas, com peso de nascimento 670g, no segundo dia de vida, já recebeu duas doses de surfactante. Está em ventilação mandatória intermitente com pressão inspiratória de 20, pressão expiratória final de 5, frequência de 50 e  $FiO_2$  1,0.

A gasometria obtida por cateter umbilical arterial revela:  $pH=7,20$   $pCO_2=68$   $pO_2=47$   $BA=18$   $BE=-3$  e a radiografia de tórax persiste com infiltrado retículo granular bilateral. O médico indica a terceira dose de surfactante e durante a aspiração da cânula endotraqueal prévia à administração do surfactante, ocorre saída de grande volume de sangue vivo e a deterioração clínica do paciente, que se torna cianótico, com pulsos finos e bradicárdico.

Assinale a alternativa que apresente a melhor conduta neste momento.

- (A) Administrar a terceira dose de surfactante, pois o quadro é compatível com membrana hialina grave.
- (B) Realizar a aspiração traqueal com instilação de soro fisiológico gelado, pois o quadro é compatível com trauma de aspiração.
- (C) Iniciar agentes inotrópicos, pois o quadro é compatível com insuficiência cardíaca esquerda.
- (D) Iniciar infusão de prostaglandina E1, pois o quadro é compatível com cardiopatia congênita dependente de canal arterial.
- (E) Aumento da pressão inspiratória no ventilador mecânico e transfusão regular de plasma fresco, pois o quadro é compatível com hemorragia pulmonar.

**39**

Ao ser comunicado da interrupção de uma gestação de 30 semanas cuja indicação é síndrome HELLP e oligodramnia, o médico deve:

- (A) solicitar ao cirurgião que fique de sobreaviso para a avaliação pós natal.
- (B) contactar o geneticista para a avaliação pós natal.
- (C) contactar o cardiologista para a realização de ecocardiograma pós natal.
- (D) comunicar ao Banco de Sangue e solicitar reserva de plaquetas.
- (E) conversar com a família sobre os riscos de crescimento intra uterino retardado do neonato, associado à prematuridade.

**40**

Com relação aos fatores de risco perinatal, assinale a alternativa correta.

- (A) Um recém nascido a termo, PIG, de 1800g tem a mesma morbidade e mortalidade que um recém nascido pré termo, de 1800g, AIG, de 32 semanas.
- (B) Os problemas clínicos dos recém nascidos pequenos para idade gestacional estão mais relacionados à idade gestacional do que ao peso.
- (C) A incidência de persistência de canal arterial é mais elevada em recém nascidos de baixo peso, independente da idade gestacional.
- (D) Hipoglicemia ocorre em 65% dos recém nascidos pré termo e em 15% dos recém nascidos pequenos para idade gestacional.
- (E) Hemorragia intra ventricular ocorre mais em recém nascidos pequenos para idade gestacional que em recém nascidos pré termo.

**41**

Durante o plantão, um plantonista é chamado para atender um recém nascido a termo, grande para idade gestacional, filho de mãe diabética. Seu peso de nascimento foi 5100g, Apgar 8/9, parto cesariana. Evoluiu com taquipneia persistente desde o nascimento e sua dieta foi administrada por cateter naso gástrico. No momento do exame, com 6 horas de vida, está irritado, taquipnéico sem esforço, acianótico, sem movimentos anormais. O controle de glicemia capilar foi 30 mg/dL.

Assinale a alternativa que apresente a melhor conduta a ser adotada nesse caso.

- (A) Manter dieta por cateter naso gástrico por causa da taquipneia, a cada 2 horas com controle de glicemia capilar antes das mamadas.
- (B) Administrar dextrose a 25% 2 ml/kg em bolo em veia umbilical e manter taxa de infusão de glicose entre 4 e 6 mg/kg/min.
- (C) Administrar dextrose a 10% 2ml/kg em bolo em veia periférica e manter taxa de infusão de glicose entre 6 e 8 mg/kg/min.
- (D) Iniciar hidratação venosa com dextrose a 10% em veia periférica com taxa de infusão de glicose entre 4 e 6 mg/g/min.
- (E) Iniciar hidratação venosa com dextrose a 25% em veia umbilical com taxa de infusão de glicose entre 6 e 8 mg/kg/min.

**42**

Um pré termo de 27 semanas, peso de nascimento 800 g, no 4º dia de vida, com cateter umbilical venoso, estável do ponto de vista hemodinâmico e em ventilação mecânica em parâmetros de suporte deve receber, por via enteral, como primeira opção:

- (A) leite materno fresco, no volume de 20 a 24 ml/kg/dia, em infusão lenta por uma hora.
- (B) leite materno fresco, no volume de 10 a 15 ml/kg/dia, em infusão lenta por uma hora.
- (C) leite materno fresco, no volume de 1 ml a cada 6 horas, por gavagem intermitente.
- (D) fórmula para prematuros, com baixa osmolaridade, no volume de 10 ml/kg/dia, fracionados a cada 2 horas em infusão lenta, por uma hora.
- (E) fórmula para prematuros, com baixa osmolaridade, no volume de 10 ml/kg/dia, fracionados a cada 3 horas, por gavagem intermitente.

**43**

O médico plantonista é chamado ao alojamento conjunto para avaliar RN de 4 horas de vida com história de “engasgar” durante a mamada. História gestacional: GI PI, toxemia leve, parto cesariana por CTG alterada. RN de 38 semanas, PN 3.200g, Apgar 9/10. Na sala de parto foram realizadas secagem e aspiração da vias aéreas superiores. Ao exame, RN eupneico, saturação O<sub>2</sub> 94% em ar ambiente, com bolhas de muco na cavidade oral e tosse frequente. Abdome plano, sem visceromegalias. A tentativa de passagem da sonda gástrica, esta não progrediu.



Analisando a história, o exame clínico e a radiografia do paciente (indicada acima), o diagnóstico mais provável é:

- (A) atresia de esôfago com fístula proximal.
- (B) atresia de esôfago com fístula distal.
- (C) atresia de esôfago com fístula proximal e distal.
- (D) atresia de esôfago sem fístula.
- (E) fístula em H sem atresia de esôfago.

**44**

Uma primigesta portadora do vírus HIV, com duas consultas de pré-natal, sem uso de antirretrovirais durante a gravidez e com carga viral desconhecida, é admitida na maternidade com 38 semanas, em pródromos de trabalho de parto, com membranas íntegras.

Assinale a alternativa que indique a melhor conduta para a redução da transmissão vertical do HIV.

- (A) Neste caso nada mais há para fazer, pois todos os níveis de prevenção já foram desperdiçados.
- (B) É importante administrar AZT endovenoso para o recém nascido a partir da primeira hora de vida.
- (C) Como a carga viral é desconhecida, está indicado o início de zidovudina, tenofovir e lamivudina para a gestante, a via de parto será determinada pela indicação obstétrica e o recém nascido deve receber AZT oral a partir da segunda hora de vida.
- (D) Como a carga viral é desconhecida, a gestante deve receber nevirapina, AZT e 3 TC, a via de parto deve ser a cesariana e o recém nascido deve iniciar AZT oral desde o nascimento.
- (E) Como a carga viral é desconhecida, deve-se iniciar AZT venoso para a gestante, indicar a interrupção por via alta e iniciar AZT oral para o recém nascido até a segunda hora de vida.

**45**

O citrato de fentanil é uma opção adequada para analgesia no período neonatal.

Com relação às características do citrato de fentanil, assinale a afirmativa correta.

- (A) O desenvolvimento de tolerância com o uso da droga é mais rápido com o uso intermitente do que na infusão contínua endovenosa.
- (B) A injeção rápida de doses acima de 5mcg/kg endovenosa pode levar à rigidez torácica.
- (C) Caso o paciente apresente íleo paralítico, está indicada a utilização de curare.
- (D) O uso do fentanil está associado com frequência a efeitos colaterais cardiovasculares.
- (E) Para o desmame do medicamento após utilização superior a três dias, utiliza-se o naloxone para prevenção da síndrome de abstinência.

**46**

Na avaliação com 24 horas de vida de um recém nascido de 29 semanas, com 750g, que recebeu duas doses de surfactante e atualmente está em ventilação mecânica em parâmetros de suporte, você encontra pH 7,20, pCO<sub>2</sub> 52, pO<sub>2</sub> 65, BA 10, EB-7; sódio sérico 141mEq/L; potássio sérico 7,5mEq/L; cálcio ionizado 3,0mmol/L; glicemia capilar 100mg/dL. O traçado eletrocardiográfico mostra taquicardia ventricular e o coração é estruturalmente normal pelo ecocardiograma. O débito urinário é 1,8ml/kg/hora.

Neste momento o médico deve prescrever:

- (A) resina de troca por via retal.
- (B) aumento da frequência no respirador.
- (C) bicarbonato de sódio-2mEq/kg/dia e glicoinసు-linoterapia por via endovenosa.
- (D) bicarbonato de sódio-2mEq/kg/dia, gluconato de cálcio 100 mg/kg e glicoinసుlinoterapia por via endovenosa.
- (E) bicarbonato de sódio-2mEq/kg/dia, gluconato de cálcio 100 mg/kg, glicoinసుlinoterapia por via endovenosa e resina de troca por via retal.

**47**

No décimo quinto dia de pós operatório de atresia de piloro corrigida com 15 horas de vida, surgem edema e rubor ao redor da ferida operatória. O cirurgião abre a incisão superficial e colhe secreção no tecido celular subcutâneo. O RN tem bom estado geral, não apresenta distermias e a progressão da dieta está adequada.

Com relação à classificação e à conduta mais indicada, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de infecção profunda do sítio cirúrgico incisional e o paciente deverá sofrer drenagem da lesão e iniciar cefalosporina de quarta geração associado a vancomicina.
- (B) Trata-se de infecção do sítio cirúrgico incisional superficial e o paciente deverá sofrer drenagem da lesão e curativo diário local com povidona.
- (C) Trata-se de infecção do sítio cirúrgico incisional superficial e o tratamento é cefalosporina de quarta geração e vancomicina.
- (D) A infecção é tardia para ser relacionada à cirurgia, devendo ser tratada com cefalosporina de quarta geração e vancomicina.
- (E) A infecção é tardia para ser relacionada à cirurgia, devendo ser tratada com curativo diário local com povidona.



**48**

Recém nascido a termo, grupo sanguíneo O Rh positivo, mãe O Rh negativo, com teste de Coombs indireto positivo 4+/4+ e anti-D positivo, gesta III para II, nasce em boas condições de vitalidade, sem alterações clínicas, com teste de Coombs direto positivo 4+/4+, bilirubina indireta 4,0 mg/dl e hemoglobina 12 g/dl no sangue do cordão umbilical.

Assinale a alternativa que apresente a conduta indicada.

- (A) Iniciar fototerapia e infusão de imunoglobulina 500 mg/kg EV.
- (B) Iniciar fototerapia e solicitar sangue compatível para exsanguineotransfusão total.
- (C) Iniciar fototerapia e transfundir concentrado de hemácias.
- (D) Iniciar fototerapia e dieta para aumentar a circulação entero-hepática.
- (E) Iniciar fototerapia e enviar amostras de sangue do recém nascido e da mãe para confirmação do diagnóstico.

**49**

No terceiro dia de vida, um recém nascido pré termo de 30 semanas, filho de diabética, com 1.800g, após três doses de surfactante, necessita aumento dos parâmetros ventilatórios no respirador por acidose respiratória. Ao exame apresenta precórdio dinâmico, pulsos amplos, sopro contínuo com irradiação para o dorso e hepatomegalia. Seu hematócrito é 45%, a bilirubina indireta 2,5 mg/dL e tem escórias e plaquetas normais. O diagnóstico ecocardiográfico é persistência de canal arterial, medindo 1,5 mm, com repercussão hemodinâmica e sem disfunção miocárdica.

A conduta indicada é:

- (A) iniciar furosemida EV 1 mg/kg/dia 8/8 h.
- (B) administrar a terceira dose de surfactante.
- (C) iniciar dobutamina 5 microgramas/kg/min EV.
- (D) administrar indometacina 0,2 mg/kg.
- (E) indicar correção cirúrgica.

**50**

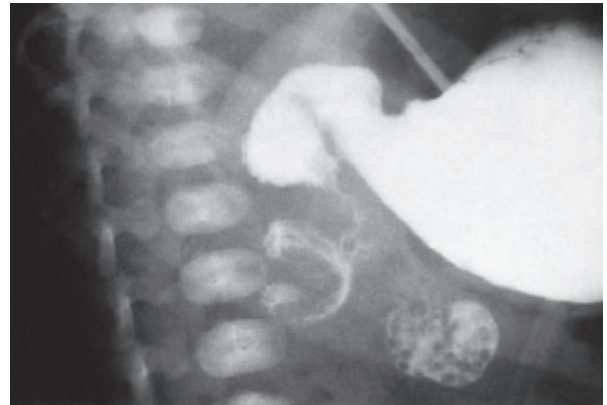
Na identificação de risco perinatal são utilizadas escalas de gravidade baseadas em análise multivariada e posteriormente validadas.

Com relação ao *CRIB* (*Clinical Risk Index for Babies*), assinale a alternativa correta.

- (A) Foi desenvolvido como um método de prever a mortalidade de recém nascidos com peso de nascimento inferior a 1000g e idade gestacional menor que 28 semanas.
- (B) Correlaciona-se com risco de mortalidade e risco para alteração cerebral grave na ultra sonografia trans fontanela.
- (C) Os parâmetros avaliados são: peso de nascimento, idade gestacional, índice de Apgar no quinto minuto,  $FiO_2$  mínima e máxima nas primeiras 12 horas de vida e a presença de malformações congênitas.
- (D) No caso de malformações letais, a pontuação é duplicada.
- (E) Uma desvantagem do método é sua simplicidade, que leva à exclusão da maior parte dos pacientes.

**51**

Durante o plantão numa maternidade de baixo risco um médico avalia um recém nascido a termo, de 24 horas de vida, sem intercorrências na gestação. Nascido de parto vaginal, peso 3,4 kg, Apgar 9/10, está no alojamento conjunto, em aleitamento materno exclusivo. A mãe refere que seu filho apresentou dois episódios de vômitos biliosos durante o dia e que está recusando o seio. Ao exame clínico, tem o abdomen distendido e doloroso e o cateter nasogástrico dá saída à secreção biliar e sanguinolenta. Após o toque retal há saída de sangue enegrecido. Uma radiografia simples de abdômen revela distribuição gasosa irregular, presente no estômago e na primeira porção do duodeno, sem gás no restante do abdômen. Em sua maternidade, não há cirurgiões, mas o radiologista de plantão realiza uma serigrafia, visualizada na figura a seguir.



Ao solicitar a transferência do recém nascido para um hospital de maior complexidade, baseado nos dados de história, exames clínico e radiológico, o médico deve indicar como diagnóstico provável:

- (A) divertículo de Meckel e intussuscepção.
- (B) atresia de piloro.
- (C) atresia jejuno-ileal.
- (D) íleo meconial e peritonite meconial.
- (E) má rotação e volvo.

**52**

Com relação aos procedimentos de reanimação na sala de parto, analise as afirmativas a seguir.

- I. O neonatologista deve avaliar o índice de Apgar no primeiro minuto para determinar o início dos procedimentos de reanimação.
- II. A massagem cardíaca só deve ser iniciada se, após 60 segundos de ventilação e oxigênio a 100%, o recém nascido apresentar ou persistir com frequência cardíaca menor que 60 bpm.
- III. A administração de oxigênio inalatório deve ser iniciada se o recém nascido, após os cuidados para manutenção da temperatura e da permeabilidade das vias aéreas apresenta respiração espontânea, frequência cardíaca maior que 100 bpm e cianose central.

Assinale:

- (A) se somente a afirmativa I estiver correta.
- (B) se somente a afirmativa II estiver correta.
- (C) se somente a afirmativa III estiver correta.
- (D) se somente as afirmativas I e II estiverem corretas.
- (E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

**53**

Durante a discussão de casos clínicos da unidade de terapia intensiva, o plantonista questiona a indicação de CPAP nasal do coordenador da unidade para um recém nascido de quatro dias de vida, peso de nascimento 880g, Ballard 27 semanas, que já recebera duas doses de surfactante e estava em ventilação mecânica com parâmetros de suporte.

Assinale a afirmativa que resolve melhor esta divergência.

- (A) O coordenador está certo, pois a utilização do CPAP nasal em pré termo de muito baixo peso é melhor tolerada após um período de ventilação mecânica.
- (B) O coordenador está certo, pois a extubação para CPAP nasal é efetiva na prevenção do insucesso da extubação em neonatos em ventilação mecânica.
- (C) O plantonista está certo, pois a utilização de CPAP nasal em recém nascidos de muito baixo peso pode levar a pneumotórax .
- (D) O plantonista está certo, pois a única indicação de CPAP nasal em recém nascidos com membrana hialina é retardar ou evitar a ventilação mecânica.
- (E) O caso deve ser avaliado pelo Pneumologista, que poderá, através da prova de função pulmonar, definir o melhor método de ventilação.

**54**

Uma gestante com 33 semanas de idade gestacional é internada em trabalho de parto com membranas rotas há 12 horas. O bem estar fetal é assegurado pela cardiocardiografia e o parto será por via baixa.

Com relação à profilaxia para infecção pelo estreptococo do grupo B no neonato, assinale a afirmativa correta.

- (A) Considerar o risco pela prematuridade e iniciar penicilina G 5 milhões de unidades EV e repetir 2,5 milhões de unidades de 4/4 horas até o parto.
- (B) Considerar o risco pela prematuridade e rotura de bolsa e iniciar penicilina G 5 milhões de unidades EV e metronidazol EV.
- (C) Considerar o risco pela prematuridade e rotura de bolsa e iniciar cefazolina 1 g EV de 8/8/ horas.
- (D) Iniciar tocólise e colher swab vaginal e retal para pesquisa de estreptococo B .
- (E) Iniciar tocólise e penicilina G 5 milhões de unidades EV.

**55**

Recém nascidos de baixo peso (pré termo ou pequenos para idade gestacional) têm menos cálcio e fósforo do que recém nascidos a termo adequados para idade gestacional.

A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) As demandas de cálcio e fósforo pós natais só podem ser completamente supridas pela nutrição parenteral.
- (B) O leite humano específico da mãe do neonato de baixo peso tem a concentração adequada para suprir as deficiências de cálcio e fósforo, sendo desnecessária a utilização de fortificantes.
- (C) A fórmula para prematuros contém a quantidade exata de cálcio e fósforo indicadas pelas necessidades diárias recomendadas.
- (D) Os melhores parâmetros para acompanhamento da osteopenia da prematuridade são a dosagem sérica de fosfatase alcalina e a excreção urinária de fósforo..
- (E) Como o cálcio sérico é mantido às expensas do osso, é válido acompanhar a evolução da osteopenia pela monitorização do calcio .

**56**

No décimo dia de vida, um neonato PIG de 30 semanas e 900g de peso de nascimento, em ventilação de suporte e dieta plena com fórmula para prematuros, evolui com distensão abdominal, letargia, hipotemia e elevados resíduos gástricos. O médico assistente suspende a dieta, inicia nutrição parenteral total, colhe hemograma, marcadores inflamatórios e culturas sistêmicas e inicia antimicrobianos por via parenteral. Quarenta e oito horas depois, o neonato apresenta instabilidade respiratória e hemodinâmica, sensibilidade à palpação abdominal e eritema de parede abdominal. Neste momento a radiografia de abdômen mostra pneumoperitônio.

Assinale a alternativa que indique a melhor conduta a ser seguida neste momento.

- (A) indicar laparotomia exploradora para ressecção do segmento necrosado.
- (B) realizar paracentese de alívio até a estabilização clínica do neonato.
- (C) efetuar troca dos antimicrobianos, incluindo no esquema antifúngicos.
- (D) suspender a nutrição parenteral total pelo risco de colestase.
- (E) introduzir cateter retal para descompressão.

**57**

Um recém nascido de 36 semanas, peso de nascimento 3000g apresenta doença de membrana hialina grave, tendo recebido três doses de surfactante no segundo dia de vida. Está em ventilação convencional, com pressão inspiratória 30, frequência respiratória 65, pressão média nas vias aéreas 15 e FIO<sub>2</sub> 1,0. Seu índice de oxigenação é 25. A gasometria colhida recentemente indica acidose respiratória descompensada.

Assinale a alternativa que indique a melhor opção de ventilação deste recém nascido no momento.

- (A) Ventilação assisto-controlada, que recebe um ciclo do respirador a cada incursão espontânea, evitando a assincronia do paciente com o respirador.
- (B) Ventilação mandatória intermitente sincronizada, pois o respirador cicla no início de algumas incursões do recém nascido, ajustando a frequência com a respiração espontânea.
- (C) Ventilação mandatória intermitente com óxido nítrico, pois há necessidade de reduzir a pressão arterial pulmonar neste paciente para melhorar a ventilação.
- (D) Ventilação de alta frequência com óxido nítrico, pois este tipo de ventilação facilita a entrada do óxido nítrico nos alvéolos, otimizando sua chegada na circulação pulmonar.
- (E) Ventilação híbrida, combinando ventilação convencional com ventilação por jato de alta frequência e interruptores de fluxo, que reduz os distúrbios secundários à ventilação de alta frequência isolada.

**58**

Assinale a alternativa que indique as medicações que podem ser administradas tanto por via venosa quanto traqueal, na reanimação neonatal.

- (A) Adrenalina e naloxone.
- (B) Adrenalina e bicarbonato de sódio.
- (C) Adrenalina e atropina.
- (D) Atropina e gluconato de cálcio.
- (E) Atropina e bicarbonato de sódio.

**59**

O obstetra de plantão comunica que vai interromper uma gestação a termo, cujo feto apresenta à ultra sonografia , baixa razão pulmão-cabeça e polidramnia. Não foi realizada amniocentese para avaliação cromossômica. Ao nascer, o recém nascido está cianótico, tem grave insuficiência respiratória e o abdômen escavado.

Após os procedimentos de reanimação adequados, é realizada uma radiografia que revela alças intestinais no hemitórax esquerdo, com desvio do mediastino para a direita, além de ausência de gás no abdômen.

Assinale a alternativa que indique a melhor conduta neste momento.

- (A) Realizar um exame contrastado do abdômen superior para confirmar o diagnóstico e indicar a correção cirúrgica.
- (B) É indicada uma dose de surfactante para auxiliar a expansão do pulmão esquerdo e melhorar a ventilação antes da correção cirúrgica.
- (C) Como é uma urgência cirúrgica e já havia diagnóstico pré natal, a equipe cirúrgica deve estar pronta na sala contígua à do parto para iniciar o tratamento cirúrgico.
- (D) Manter ventilação mandatória intermitente gentil, tolerando hipercapnia, curarizar, cateter nasogástrico em sifonagem e aguardar a estabilização clínica para indicar a cirurgia.
- (E) Manter ventilação em parâmetros altos para obter expansão pulmonar, curarizar, cateter nasogástrico em sifonagem e aguardar a estabilização clínica para indicar a cirurgia.

**60**

Durante um plantão, um médico admite um recém nascido a termo sem asfixia, mas que apresenta cianose e dispnéia.

Para adequada avaliação e manejo do caso, é importante inicialmente:

- (A) realizar hiperventilação com ambu e máscara.
- (B) instalar oximetria de pulso pré e pós ductal .
- (C) administrar oxigênio a 100% e avaliar a resposta de pressão parcial arterial de O<sub>2</sub>.
- (D) administrar indometacina em dose de ataque.
- (E) administrar prostaglandina E2 em infusão contínua.



F U N D A Ç Ã O  
GETULIO VARGAS  

---

***FGV PROJETOS***