

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 31

Considerando o adequado manuseio do recém-nascido (RN) quanto as suas necessidades hidroeletrólíticas, assinale a opção correta.

- A Cuidados devem ser tomados com o emprego de drogas comumente administradas aos RNs. O uso de diuréticos (furosemida, por exemplo) pode causar desidratação e perdas eletrólíticas.
- B O emprego de cafeína ou teofilina não interfere na diurese e na glicemia dos RNs prematuros e essas substâncias não devem ser consideradas na composição de perdas hídricas desses pacientes.
- C A grande proporção de água intracelular nos RNs pré-termo dificulta ainda mais a manutenção de seu equilíbrio hídrico.
- D Nos recém-nascidos pré-termo, a excreção de potássio é aumentada; e o risco de hipercalemia não oligúrica nos primeiros dias de vida é um evento raro.
- E A capacidade de concentração urinária nos recém-nascidos pré-termo está comprometida, o que limita a utilização da densidade urinária como parâmetro único de avaliação da hidratação desses RNs.

### QUESTÃO 32

Um recém-nascido, filho de mãe diabética, nascido a termo com peso de 4200g, foi classificado como grande para a idade gestacional (GIG). Com duas horas de vida, apresentou tremores, irritabilidade e hiperexcitabilidade. A dosagem da glicose capilar por fita foi de 25 mg/dL.

Com relação ao caso clínico apresentado, assinale a opção que indica qual tratamento deve ser instituído para esse paciente, após a colheita de sangue para medidas laboratoriais.

- A Iniciar dieta por translação.
- B Administrar 200mg/kg de glicose em um minuto seguido de infusão de glicose com uma taxa de infusão de 6 a 8 mg/kg/minuto de glicose.
- C Administrar hidrocortisona (5mg/kg/dose).
- D Administrar alimentação oral (5mL/kg/vez).
- E Somente acompanhar os níveis de glicose.

### QUESTÃO 33

Em relação às patologias cirúrgicas no período neonatal, assinale a opção correta.

- A A meníngiomielocele rota não apresenta uma urgência cirúrgica ou risco infeccioso; deve-se de início estabilizar o paciente e, posteriormente, indicar antibióticos durante e após o procedimento cirúrgico.
- B A imagem de dupla bolha no raio X simples do abdome é característica de megacólon congênito.
- C A gastrosquise não apresenta contraindicação para o cateterismo umbilical.
- D O tipo mais comum de atresia do esôfago é aquele sem fistula.
- E A onfalocèle é o defeito de parede abdominal mais associado à cardiopatia.

### QUESTÃO 34

Acerca das alterações do metabolismo do cálcio, assinale a opção correta.

- A Considera-se hipocalcemia para RNs a termo ou RNs prematuros com níveis plasmáticos  $\geq 1.500$  g a situação em que os níveis plasmáticos de cálcio total são inferiores a 10 mg/dL ou os de cálcio iônico são inferiores a 5,4 mg/dL (1,1mmol/L).
- B RNs de mães com diabetes mal controladas raramente desenvolvem hipocalcemia.
- C Quanto maior a idade gestacional, maior a possibilidade de ocorrência de hipocalcemia. Existem relatos de incidência de 30% até 89% em RNs de termo com peso ao nascer superior a 3.500g.
- D A hipocalcemia geralmente é temporária, com melhora entre um e três dias de vida, aumento da oferta desse micronutriente, diminuição da excreção renal de fósforo e melhora da função do hormônio da paratireoide.
- E Considera-se hipocalcemia para RNs prematuros com níveis plasmáticos  $< 1.500$  g o quadro em que os níveis plasmáticos de cálcio total são inferiores a 7 mg/dL e os de cálcio iônico são inferiores a 4 mg/dL (1mmol/L).

### QUESTÃO 35

Um recém-nascido de vinte e oito semanas, em ventilação mecânica invasiva, após o uso surfactante, evoluiu com queda da saturação importante, diminuição do murmúrio vesicular e abaulamento do hemitórax esquerdo. Foram aumentados os parâmetros ventilatórios, porém sem melhora do quadro clínico. Com relação ao caso clínico apresentado, a hipótese diagnóstica mais provável é de

- A entubação seletiva.
- B persistência do canal arterial.
- C pneumotórax.
- D choque séptico.
- E falha na ventilação invasiva.

### QUESTÃO 36

Ainda com relação ao mesmo caso clínico, a melhor opção terapêutica indicada é

- A início de ventilação em alta frequência.
- B drenagem de tórax em selo d'água.
- C substituição do tubo orotraqueal.
- D uso de alprostadil na dose 0,02mcg/kg/min.
- E coleta de hemocultura e início de antibióticos de largo espectro.

**QUESTÃO 37**

Um recém-nascido de termo de quarenta semanas de idade gestacional nasceu banhado em líquido amniótico meconial, sem assistência do pediatra na sala de parto. Com uma hora de vida, apresentou-se gemente, com batimento de aletas nasais. Após a colocação de oxímetro de pulso, observou-se hipoxemia.

Com relação ao caso clínico apresentado, a suspeita diagnóstica é de

- A síndrome de aspiração meconial.
- B cardiopatia congênita.
- C síndrome de escape de ar.
- D taquipneia transitória do recém-nascido.
- E doença da membrana hialina.

**QUESTÃO 38**

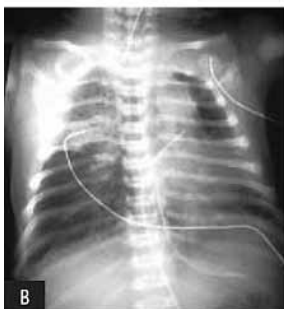
Um recém-nascido prematuro, com trinta semanas de idade gestacional, filho de mãe diabética, nasceu com 1.200g. Logo após o parto, evoluiu com gemência e cianose de extremidades e tiragem intercostal.

Em face do caso clínico apresentado, a suspeita diagnóstica é de

- A taquipneia transitória do recém-nascido.
- B doença da membrana hialina.
- C síndrome de aspiração meconial.
- D cardiopatia congênita.
- E síndrome de escape de ar.

**QUESTÃO 39**

Um recém-nascido pré-termo limítrofe, de trinta e seis semanas gestacionais pela DUM, nascido de parto normal, cuja mãe, de dezenove anos, primigesta, apresentou história de bolsa rota de trinta horas, foi encaminhado à UTI neonatal e colocado em ventilação mecânica devido ao importante desconforto respiratório. A imagem radiológica encontrada foi a seguinte:



Com base no quadro clínico e na imagem radiológica, o diagnóstico clínico mais provável é

- A doença da membrana hialina.
- B síndrome de aspiração meconial.
- C pneumonia neonatal precoce.
- D síndrome de escape de ar.
- E taquipneia transitória do recém-nascido.

**QUESTÃO 40**

A respeito da realização da oximetria de pulso em recém-nascidos, o chamado teste do coraçãozinho, assinale a opção correta.

- A O momento da aferição deve ser entre doze e vinte e quatro horas de vida, antes da alta hospitalar.
- B O resultado normal é saturação periférica maior ou igual a 97% em ambas as medidas (membro inferior direito e membro superior) e diferença menor que 3% entre as medidas.
- C O teste visa triar em especial cardiopatias com fluxo pulmonar dependente do canal arterial: atresia pulmonar, síndrome de hipoplasia do coração esquerdo, coartação de aorta crítica e similares.
- D Deve-se realizar a aferição da oximetria de pulso em todo recém-nascido aparentemente saudável, com idade gestacional maior que trinta e sete semanas, antes da alta da unidade neonatal.
- E O local de aferição é o membro inferior direito e um dos membros superiores.

**QUESTÃO 41**

Assinale a opção correta, considerando a suspeita de enterocolite neonatal (ECN).

- A Os recém-nascidos de mães diabéticas são os mais susceptíveis de desenvolver essa doença.
- B Os nascidos prematuramente podem ser acometidos por essa doença, mas trata-se de uma enfermidade com nítida predominância no recém-nascido de termo.
- C Deve-se suspender imediatamente a nutrição por via enteral, realizar sondagem orogástrica e manter a sonda em drenagem para aliviar a distensão abdominal.
- D A nutrição parenteral não está indicada, em virtude da pequena gravidade do quadro e do acréscimo de riscos metabólicos e infecciosos.
- E É importante realizar exame radiológico do abdome, que pode, no entanto, ser substituído por uma avaliação clínica acurada.

**QUESTÃO 42**

Considerando a etiologia e os fatores de risco para hemorragia peri-intraventricular (HPIV), assinale a opção correta.

- A O controle do fluxo sanguíneo cerebral envolve mecanismos metabólicos, químicos e neuronais complexos, os quais nos RNs de termo são mais falhos que em RNs pré-termo.
- B O local mais comum de origem do sangramento cerebral no RN pré-termo é o plexo coroide.
- C A matriz germinativa localiza-se na região periventricular, que é o sítio de proliferação neuronal e de origem do tecido de sustentação cerebral, sendo o local mais comum de origem de sangramento no RN pré-termo.
- D Várias alterações no plexo coroide, especialmente aquelas ligadas ao fluxo sanguíneo cerebral, podem determinar sangramento nesse local.
- E A patogênese da HPIV não está relacionada à disfunção plaquetária e de coagulação.

**QUESTÃO 43**

Ainda considerando a hemorragia peri-intraventricular (HPIV), assinale a opção correta.

- A A ecografia cerebral é a melhor ferramenta para o diagnóstico e deve ser repetida em uma semana e com um mês de vida, no caso de não haver alterações. Nos casos com HPIV, deve ser repetida semanalmente, devido à possibilidade de hidrocefalia pós-hemorragia.
- B O uso do corticoide pré-natal foi muito efetivo na redução da membrana hialina, mas não mostrou capacidade de reduzir a HPIV.
- C A corioamnionite e a sepsé neonatal têm sido consideradas como fatores protetores no desenvolvimento de HPIV e leucomalácia periventricular.
- D A hipoxemia moderada provoca dilatação dos vasos sanguíneos cerebrais e aumenta consideravelmente o fluxo sanguíneo cerebral.
- E A HPIV é classificada em graus, de acordo com sua distribuição, sendo a hemorragia intraventricular com dilatação ventricular considerada hemorragia de Grau IV.

**QUESTÃO 44**

Acerca da hipertensão pulmonar persistente (HPP), assinale a opção correta.

- A O quadro clínico é bastante variável, dependendo da doença de base. Chama atenção a gravidade da hipoxemia sempre acompanhada de importante desconforto respiratório.
- B A HPP é proveniente da diminuição do fluxo sanguíneo pulmonar e *shunt* direito-esquerdo através do forame oval e(ou) canal arterial.
- C O curto-circuito extrapulmonar decorre da redução da pressão na artéria pulmonar em relação à sistêmica.
- D Essa patologia só pode ocorrer de forma secundária a uma série de doenças cardiorrespiratórias neonatais.
- E A síndrome manifesta-se predominantemente em neonatos pré-termos.

**QUESTÃO 45**

Considerando as práticas da reanimação em sala de parto, que têm por base as diretrizes publicadas pelo *International Liaison Committee on Resuscitation* (ILCOR), assinale a opção correta.

- A Na presença de apneia, respiração irregular ou frequência cardíaca menor que 100 bpm, após os cuidados para manter a permeabilidade das vias aéreas e a temperatura do RN, está indicada a ventilação com pressão positiva.
- B Deve-se sempre utilizar o oxigênio suplementar durante a reanimação, não sendo indicada a utilização de *blender* para ajustar as concentrações de O<sub>2</sub>.
- C Rotura de membranas em um período inferior a dezoito horas e trabalho de parto com duração inferior a doze horas são fatores perinatais associados à necessidade de reanimação neonatal.
- D Em RNs que não precisam de procedimentos de reanimação ao nascer, a saturação de oxigênio com um minuto de vida situa-se entre 80 e 85%.
- E A conduta do pediatra frente à presença de líquido tinto de mecônio deve ser sempre aspirar a traqueia sob visualização direta, independentemente da vitalidade fetal.

**QUESTÃO 46**

Recém-nascido de termo permaneceu bem até o terceiro dia de vida, quando iniciou quadro de desconforto respiratório, palidez e dificuldade de sucção. Foi encaminhado à UTI e colocado em ventilação mecânica. O exame de raios X de tórax foi inespecífico, o hemograma era normal e o PCR estava aumentado. O ecocardiograma revelou hipoplasia do coração esquerdo.

Acerca desse caso clínico, assinale a opção em que se apresenta o tratamento mais adequado para a imediata estabilização do paciente.

- A uso de expansores cristaloides
- B administração de adrenalina contínua
- C administração de prostavasin ou alprostadil na dose de 0,05 mcg/kg/min
- D administração de dobutamina
- E uso de diuréticos

**QUESTÃO 47**

Com relação às opções terapêuticas para o tratamento da taquicardia supraventricular no período neonatal, é correto afirmar que

- A a cardioversão elétrica está indicada quando houver sinais de baixo débito e deverá ser a conduta de escolha quando as outras medidas não tenham tido sucesso, na dose de 1 a 2 joule/kg após sedação.
- B as crises, mesmo esporádicas, de curta duração e com reversão espontânea, necessitam de tratamento.
- C não se deve usar a manobra Vagal no período neonatal, uma vez que existe o elevado risco de vômitos e, conseqüentemente, de broncoaspiração.
- D a adenosina é uma opção para o recém-nascido sintomático na dose de 0,1 a 0,2 mg/kg EV rápido (1 a 2 segundos) em *bolus*, máximo 12mg. Poderá ser repetida a cada 2-4 minutos. Não se deve exceder a dose de 0,25mg/kg ou 12mg no total.
- E a amiodarona é outra droga útil aos recém-nascidos sintomáticos, devendo-se utilizar uma dose de ataque de 10 mg/kg em 30-60min EV, com monitorização cardíaca e controle rigoroso durante toda a infusão, devido ao risco de assistolia.

**QUESTÃO 48**

A respeito do bloqueio atrioventricular total (BAVT) no período neonatal, assinale a opção correta.

- A Colagenose materna parece ser o fator etiológico mais importante do BAV congênito.
- B Nos quadros de lúpus, anticorpos maternos atravessam a placenta e levam a alterações estruturais do coração fetal em desenvolvimento.
- C A associação de BAV congênito com cardiopatias estruturais é rara, ocorrendo em menos de 10% dos casos.
- D O ECG do BAVT revela dissociação na repolarização ventricular. Nos RNs, a frequência cardíaca situa-se abaixo de 100 bpm.
- E O BAVT é definido como a contração dos átrios dependente dos ventrículos e pode ser congênito ou adquirido.

**QUESTÃO 49**

Ao serem absorvidas pelo organismo, as drogas são conduzidas, em pequenas quantidades, ao leite materno. Se estiverem presentes no leite, essas drogas podem ou não ser absorvidas no trato gastrointestinal do lactente. Com base na informação apresentada, assinale a opção correta.

- A** O pH do leite humano (6,6 a 6,8) é um pouco menor que o do plasma, ou seja, mais ácido, o que favorece a concentração de substâncias com características ácidas, por mecanismo de ionização.
- B** As proteínas e os lipídeos presentes no leite materno podem funcionar como transportadores de medicamentos ingeridos pela mãe.
- C** Drogas com baixa afinidade por proteínas plasmáticas maternas aparecem em pouca quantidade no leite.
- D** A variação na composição lipídica do leite (leite anterior, leite posterior) não influi na quantidade de droga nele contida.
- E** O epitélio alveolar mamário representa uma barreira lipídica, sendo menos permeável na fase do colostro (primeira semana pós-parto).

**QUESTÃO 50**

Uma paciente, com filho recém-nascido há três dias, foi vítima de mordedura de cão desconhecido e necessita usar soro antirrábico.

A orientação que deve ser dada a essa paciente a respeito da amamentação é

- A** manter suspensa a amamentação por quarenta e oito horas após o uso do soro.
- B** manter a amamentação, pois agentes imunizantes são compatíveis com a amamentação.
- C** suspender a amamentação por doze horas após o uso do soro.
- D** só é necessário interromper a amamentação por vinte e quatro horas após o uso do soro.
- E** permitido a amamentação apenas trinta e seis horas após o uso do soro.

**QUESTÃO 51**

Os erros inatos do metabolismo (EIM) ocorrem com incidência acumulativa de aproximadamente 1: 5.000 nascidos vivos. O teste do pezinho, realizado na rede pública desde 2011, utilizado para diagnosticar os EIM, busca identificar

- A** duas doenças: hipotireoidismo congênito e aminoacidopatias.
- B** quatro doenças: hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria, hemoglobinopatias e fibrose cística.
- C** três doenças: hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria e aminoacidopatias.
- D** duas doenças: hipotireoidismo congênito e fibrose cística.
- E** três doenças: hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria e hemoglobinopatias.

**QUESTÃO 52**

A retinopatia da prematuridade (ROP) é uma enfermidade vasoproliferativa secundária à vascularização inadequada da retina imatura dos recém-nascidos prematuros e permanece como uma das principais causas de cegueira e baixa visão infantil nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. A respeito desse assunto, assinale a opção correta.

- A** São critérios para a realização do exame oftalmológico: RN < 1.000 g e(ou) idade gestacional (IG) < 30 semanas.
- B** O primeiro exame deve ser realizado entre a décima e a décima segunda semana de vida.
- C** Os casos de retinopatia de graus de 1 a 3 habitualmente evoluem com progressão rápida para descolamento da retina e cegueira.
- D** Doença *plus* caracteriza-se pela presença de tortuosidade vascular, venodilatação em polo posterior em pelo menos dois quadrantes, a qual, mais tarde, pode ser acompanhada de ingurgitamento dos vasos irianos, rigidez pupilar e turvação vítrea.
- E** Quanto mais prematuro for o recém-nascido, mais anterior estará localizada a ROP e maior será o potencial de progressão.

**QUESTÃO 53**

O teste do olhinho ou do reflexo do olho vermelho é recomendado para todos os recém-nascidos. A respeito da realização desse teste, assinale a opção correta.

- A** O teste do olhinho serve para a detecção de alterações da cor da esclera e para o diagnóstico da osteogênese imperfeita.
- B** O exame deve ser feito exclusivamente por oftalmologista, com o auxílio de oftalmoscópio, em quarto escuro. Consiste na pesquisa do reflexo vermelho do fundo do olho, que indica a adequada transparência da córnea e do cristalino.
- C** O teste deve ser realizado apenas no momento da alta, com o uso de colírios que dilatam a pupila.
- D** O teste do olhinho é realizado para avaliar as eventuais hemorragias de conjuntiva em recém-nascidos de parto normal.
- E** Esse teste serve para identificar opacificação da córnea, catarata e eventuais massas esbranquiçadas intraoculares, sendo considerado um exame de triagem. Caso o resultado apresente alterações, o oftalmologista deve ser consultado.

**QUESTÃO 54**

Uma criança recém-nascida de parto normal, do sexo masculino, pesando três quilos, a termo, Apgar 9 e 10, com bolsa rota no ato, sem intercorrências, recebeu alta para domicílio no segundo dia de vida, sem apresentar alterações clínicas. Sua amamentação era realizada exclusivamente no seio materno, com boa pega. A criança retornou à UTI neonatal no oitavo dia de vida, com quadro de sucção débil, vômitos, letargia, episódios convulsivos, saturação de 98% em ar ambiente. Como antecedentes gestacionais, citam-se: mãe de vinte e cinco anos de idade, G3 P2A1, com relato de aborto espontâneo com treze semanas de gestação e um bebê que morreu com uma semana de vida, em razão de problema respiratório.

Com base no caso clínico apresentado, a hipótese diagnóstica mais provável é

- A** possível erro inato do metabolismo.
- B** choque cardiogênico.
- C** desidratação aguda por enterovirose.
- D** choque séptico.
- E** hipoglicemia por baixa ingesta.

**QUESTÃO 55**

A respeito da hiperplasia congênita da suprarrenal (HCSR), assinale a opção correta.

- A** Lactentes com hipernatremia e hipocalemia com ou sem desidratação são fortes candidatos a ter HCSR.
- B** No acometimento dessa hiperplasia, as alterações genitais são raras.
- C** Nas formas perdedoras de sal, o diagnóstico dá-se no quarto ou quinto mês de vida.
- D** Nas crianças do sexo masculino que apresentam a forma perdedora de sal (bem como as meninas não identificadas no momento do nascimento) são identificados, entre o sétimo e o décimo quarto dias de vida, vômitos, perda de peso, letargia, hiponatremia e hipercalemia.
- E** As crianças com a forma perdedora de sal raramente apresentam pubarca precoce e crescimento acelerado entre dois e quatro anos de idade.

**QUESTÃO 56**

Em relação ao uso de paracetamol no período neonatal, é correto afirmar que

- A** está indicado nos neonatos portadores de deficiência de G6PD ou com suspeita dessa deficiência.
- B** deve ser administrado, de preferência, por via retal.
- C** o início da ação analgésica é rápido.
- D** é muito hepatotóxico.
- E** não interfere na agregação plaquetária nem induz gastrite.

**QUESTÃO 57**

Para o tratamento da hiperbilirrubinemia em recém-nascido a termo, saudável, sem fatores de risco para icterícia e com 48 horas de vida, são recomendações da Academia Americana de Pediatria, publicadas em 2004, iniciar fototerapia com bilirrubina total igual ou maior que

- A** 17 mg/dL e indicar exsanguineotransusão com bilirrubina total igual ou maior que 24 mg/dL.
- B** 10 mg/dL e indicar exsanguineotransusão com bilirrubina total igual ou maior que 18 mg/dL.
- C** 13 mg/dL e indicar exsanguineotransusão com bilirrubina total igual ou maior que 21 mg/dL.
- D** 15 mg/dL e indicar exsanguineotransusão com bilirrubina total igual ou maior que 22 mg/dL.
- E** 16 mg/dL e indicar exsanguineotransusão com bilirrubina total igual ou maior que 23 mg/dL.

**QUESTÃO 58**

Assinale a opção em que são apresentados os efeitos adversos relacionados ao excesso de água corporal no recém-nascido prematuro.

- A** insuficiência renal aguda e icterícia
- B** hipotensão, diminuição da perfusão periférica
- C** persistência do canal arterial (PCA), displasia broncopulmonar
- D** acidose, enfisema intersticial
- E** hiperpotassemia, hipernatremia

**QUESTÃO 59**

Constitui critério diagnóstico para displasia broncopulmonar (DBP) moderada em recém-nascido prematuro nascido com idade gestacional abaixo de trinta e duas semanas a dependência de oxigênio acima de 21%

- A** por 28 dias ou mais e respirando em  $FiO_2$  igual ou maior que 30% e ou pressão positiva (CPAP/IMV) com 56 dias de idade pós-natal ou na alta (o que ocorrer primeiro).
- B** com idade pós-natal acima de 28 dias e abaixo de 56 dias ou na alta (o que ocorrer primeiro).
- C** por 28 dias ou mais e respirando em  $FiO_2 = 21\%$  com 36 semanas de idade pós-concepcional corrigida ou na alta (o que ocorrer primeiro).
- D** por 28 dias ou mais e respirando em  $FiO_2$  abaixo de 30% com 56 dias de idade pós-natal ou na alta (o que ocorrer primeiro).
- E** por 28 dias ou mais e respirando em  $FiO_2$  abaixo de 30% com 36 semanas de idade pós-concepcional corrigida ou na alta (o que ocorrer primeiro).

**QUESTÃO 60**

Assinale a opção que apresenta as idades gestacionais (em semanas) correspondentes, respectivamente, aos seguintes estágios de desenvolvimento do trato gastrointestinal fetal: deglutição de líquido amniótico; sucção não nutritiva; coordenação sucção-deglutição-respiração; peristalse intestinal organizada.

- A** 18 a 24; 31 a 34; 17 a 19; 34 a 36
- B** 31 a 34; 17 a 19; 18 a 24; 34 a 36
- C** 34 a 36; 17 a 19; 31 a 34; 18 a 24
- D** 31 a 34; 18 a 24; 34 a 36; 17 a 19
- E** 17 a 19; 18 a 24; 34 a 36; 31 a 34

**QUESTÃO 61**

São causas de anemia hemolítica durante o período neonatal

- A** hemorragia retroperitoneal, hemorragia fetomaterna espontânea.
- B** incompatibilidade RH e ABO, toxoplasmose.
- C** placenta prévia, transfusão fetofetal.
- D** ruptura do cordão umbilical, céfalo-hematoma.
- E** ruptura hepática, ruptura esplênica.

**QUESTÃO 62**

Assinale a opção que apresenta efeito adverso da exsanguineotransfusão.

- A** a morbidade pelo procedimento é de cerca de 50%, devido a apneia, bradicardia, cianose e hipotermia.
- B** o dobro da volemia pode ser trocado em uma sessão.
- C** possibilidade de ocorrer hipocalcemia.
- D** aumento da possibilidade de ocorrer hipopotassemia.
- E** a bilirrubina sérica volta a subir lentamente após a exsanguineotransfusão, devido à passagem da bilirrubina tecidual para a circulação.

**QUESTÃO 63**

Constitui critério de exclusão para icterícia patológica

- A** concentração da bilirrubina total sérica acima de 12,9 mg/dL em recém-nascido a termo ou acima de 15 mg/dL em recém-nascido prematuro.
- B** icterícia clínica persistente por mais de uma semana em recém-nascido a termo ou duas semanas em recém-nascido prematuro.
- C** concentração da bilirrubina total sérica aumentando entre 1 a 5 mg/dL por dia.
- D** aparecimento de icterícia precoce, nas primeiras 24 horas.
- E** concentração da bilirrubina direta sérica acima de 2 mg/dL.

**QUESTÃO 64**

São causas de oligo-hidrânio

- A** hérnia diafragmática, gastrosquise, hemangioma.
- B** rins multicísticos ou policísticos, válvula de uretra posterior, ruptura prematura de membranas.
- C** diabetes materno, uso de indometacina pela gestante, morte fetal.
- D** atresia duodenal e outras obstruções altas do trato gastrointestinal, doença de Werdnig-Hoffmann, quilotórax.
- E** anencefalia e outros defeitos do sistema nervoso central, malformação adenomatosa cística dos pulmões, síndrome de Beckwith-Wiedemann.

**QUESTÃO 65**

São características clínicas sugestivas de toxoplasmose congênita

- A** hidrocefalia, calcificações intracranianas corticais, coriorretinite.
- B** catarata, PCA, estenose arterial pulmonar, estrias ósseas.
- C** microcefalia com calcificações periventriculares, petéquias com plaquetopenia, hérnia inguinal no sexo masculino.
- D** osteocondrite e periostite, *rash* cutâneo eczematoide, lesões mucocutâneas.
- E** vesículas cutâneas, ceratoconjuntivite, alterações agudas do sistema nervoso central.

**QUESTÃO 66**

Assinale a opção em que são apresentados dados da história materna e sinais no neonato indicativos de quadro clínico de pneumonia em recém-nascido com desconforto respiratório.

- A** fístula traqueosofágica, atresia duodenal, polidrânio
- B** apneia, paralisia do nervo frênico, sedação e analgesia intraparto excessivos
- C** prematuridade, diabetes gestacional, descolamento prematuro da placenta
- D** infecção materna, ruptura prematura de membranas, trabalho de parto prolongado, hiper ou hipotermia no recém-nascido apesar da temperatura ambiental controlada
- E** líquido amniótico meconial, pós-maturidade, taquicardia ou bradicardia

**QUESTÃO 67**

São sinais sugestivos de infecção localizada no período neonatal

- A** equimoses, petéquias ou hemorragias, secreção purulenta no conduto auditivo externo.
- B** secreção purulenta conjuntival, umbigo eritematoso com secreção purulenta sem estender-se para a pele, pústulas cutâneas pequenas ou localizadas.
- C** recusa alimentar, vômitos repetidos, temperatura corporal abaixo de 36°C ou acima de 37,5°C.
- D** letargia, inconsciência, flacidez, apneia, batimento de asas do nariz.
- E** gemido, estridor ou sibilância, cianose central, palidez.

**QUESTÃO 68**

Em relação à artrite séptica neonatal, é correto afirmar que

- A causa muita dor à pressão do osso, podendo apresentar sinais inflamatórios superficiais.
- B muitas vezes a única manifestação é a pseudoparalisia, caracterizada pela falta de movimentação ativa do membro, que assume posição de defesa.
- C o microrganismo invade o osso, geralmente a região metafisária, e progride para a superfície.
- D pode causar destruição óssea e abscesso de partes moles.
- E é mais frequente na região do joelho (quase 70%).

**QUESTÃO 69**

No que se refere à avaliação ortopédica de recém-nascidos, assinale a opção correta.

- A O torcicolo congênito aparece entre o nascimento e o final da segunda semana de vida, sendo diagnosticado pela posição da cabeça inclinada e rodada lateralmente e pela tumoração no esternocleidomastoídeo.
- B O recém-nascido, normalmente, apresenta tono muscular normal ou discretamente diminuído, em repouso mantém atitude em semiflexão dos membros superiores e inferiores e, quando estimulado, realiza movimentos simétricos.
- C A persistência da atividade reflexa primitiva até a idade de um ano indica possível lesão neurológica.
- D A mielomeningocele, seja com bolsa íntegra ou rota, tem indicação para fechamento cirúrgico urgente e avaliação neurológica, urológica e ortopédica precoces.
- E A sinostose radioulnar congênita é caracterizada pela fusão proximal de rádio e ulna, levando à limitação da mobilização do punho.

**QUESTÃO 70**

Deve ser realizada a intubação traqueal antes da remoção de recém-nascidos instáveis com risco de desenvolver insuficiência respiratória durante o transporte. Constitui indicação de intubação

- A RN com peso abaixo de 2.000g, pelo risco de fadiga muscular.
- B RN com ritmo respiratório irregular ou superficial.
- C RN com acidose metabólica.
- D necessidade de  $\text{FiO}_2$  superior a 30% para manter a saturação de  $\text{O}_2$  entre 88% e 93%.
- E  $\text{pCO}_2$  abaixo de 50% na vigência de doença respiratória aguda.

**QUESTÃO 71**

Todas as modalidades de administração de oxigênio e(ou) ventilação durante o transporte inter-hospitalar de recém-nascidos apresentam limitações. A esse respeito, assinale a opção correta.

- A Pressão positiva contínua na via aérea (CPAP) é um método eficiente e pouco invasivo, podendo ser útil em RN que necessita de pressão de distensão contínua. O inconveniente é a possibilidade de deslocamento da peça nasal das narinas do paciente durante o transporte, devido à movimentação do veículo.
- B O halo (*hood*) oferece concentração alta e variável de oxigênio, com o cuidado de administrar um fluxo mínimo de 15 l/min e a concentração de oxigênio adequada para corrigir a hipoxemia.
- C O balão autoinflável é a opção preferencial quando é necessário o controle da ventilação. Deve ser usado com manômetro, para assegurar pressão inspiratória e expiratória adequadas. Esse método pode aumentar o risco de hipoventilação e barotrauma.
- D O ventilador mecânico deve ser evitado, devido à pequena duração da bateria do equipamento e ao risco de desconexão do circuito.
- E O oxigênio livre na incubadora permite concentração ( $\text{FiO}_2$ ) máxima de 80% a 90%, embora ocorra grande variação devido à abertura das portinholas para manipulação do RN.

**QUESTÃO 72**

Em relação ao padrão metabólico do recém-nascido prematuro, é correto afirmar que

- A a necessidade diária de sódio pode chegar de 3 a 5 mEq/kg/dia, devido ao elevado ritmo de crescimento e à espoliação causada pela baixa função tubular renal e pela acidose hiperclorêmica.
- B cerca de 75% do potássio corporal está no plasma e sofre pouca influência pelas alterações do equilíbrio ácido-base.
- C assim que o cordão umbilical é cortado, ocorre queda na concentração de aminoácidos no plasma, desencadeando resposta metabólica à inanição, sendo a produção endógena de glicose a manifestação mais importante, que pode ser responsável pela intolerância à infusão de glicose.
- D nos primeiros dias de vida, a necessidade mínima de energia para um recém-nascido pré-termo relativamente estável e em ventilação mecânica é de 30 kcal/kg/dia para 2 g/kg/dia de aminoácidos administrados.
- E a deficiência de ácidos graxos essenciais pode ser prevenida com a oferta de 1,5 a 2 g/kg/dia de lipídeos endovenosos.

**QUESTÃO 73**

Com referência ao tema recém-nascido de mãe soropositiva e o vírus da imunodeficiência humana (HIV), é correto afirmar que

- A o antirretroviral atualmente aprovado para uso no recém-nascido é o aciclovir, que está disponível como solução oral ou endovenosa.
- B deve ser mantido o aleitamento materno mesmo com o resultado positivo do teste rápido para HIV antes da primeira mamada.
- C dois testes negativos de detecção de RNA viral (carga viral indetectável), realizados com quatro e doze semanas de vida, na ausência de manifestações clínicas sugestivas de infecção pelo HIV, permitem o diagnóstico presumível de não infecção.
- D os testes sorológicos rotineiros para detecção de anticorpos são importantes no diagnóstico da criança com HIV antes dos dezoito meses de idade.
- E o trabalho de parto e o parto representam baixo risco para a transmissão da infecção.

**QUESTÃO 74**

O pulmão do recém-nascido é especialmente vulnerável a lesões. Com base nessa afirmação, assinale a opção correta em relação aos fatores de risco para o desenvolvimento de lesão pulmonar.

- A Evidências clínicas e experimentais excluem o papel dos mediadores inflamatórios na gênese da lesão pulmonar.
- B Uso antenatal de corticosteroide, reposição do surfactante e óxido nítrico inalatório mostraram-se pouco relevantes na prevenção.
- C A baixa complacência pulmonar associada à caixa torácica também com complacência baixa fazem que o recém-nascido prematuro, durante a ventilação mecânica, fique sujeito tanto ao atelectrauma como ao volutrauma.
- D Prematuridade, oxigênio, ventilação com pressão positiva, infecção e biotrauma são os principais fatores.
- E Infecção antenatal (corioamionite) bem como a pós-natal não têm relação com a ocorrência de displasia broncopulmonar.

**QUESTÃO 75**

São causas obstrutivas de dificuldade respiratória no período neonatal

- A broncomalácia, anel vascular, malformação adenomatoide cística, macroglossia.
- B transtornos musculares, enfisema lobar congênito, hipertensão pulmonar persistente.
- C atresia de coanas, traqueomalácia, broncomalácia, anel vascular.
- D obstrução nasal, síndrome de Pierre-Robin, lesão do nervo frênico, hipoplasia pulmonar.
- E traqueomalácia, hérnia diafragmática, atresia de coanas, infecção.

**QUESTÃO 76**

Em relação ao surfactante, assinale a opção correta.

- A É constituído basicamente por proteínas (90%) e lipídeos (10%).
- B É sintetizado a partir da trigésima semana de gestação, atingindo seu pico por volta da trigésima quinta semana.
- C Sua deficiência resulta em aumento da força de retração elástica e diminuição da tensão superficial.
- D Sua deficiência causa aumento do *shunt* pulmonar, leva à hipoxemia e à acidose metabólica, o que provoca vasodilatação pulmonar e aumento da pressão nas artérias pulmonares.
- E Além de piorar a complacência pulmonar, o líquido e as proteínas intra-alveolares inativam o surfactante da superfície alveolar, reduzindo ainda mais a quantidade de surfactante ativo.

**QUESTÃO 77**

São doenças associadas à hipertensão pulmonar persistente neonatal (HPPN)

- A hemorragia cerebral, drogas.
- B diabetes materna, policitemia.
- C hipoplasia pulmonar, cardiopatias congênitas.
- D enfisema intersticial pulmonar, pneumotórax.
- E anel vascular, broncomalácia.

**QUESTÃO 78**

Constitui contraindicação ao uso de analgesia no recém-nascido

- A procedimento cirúrgico de qualquer porte.
- B depressão respiratória.
- C paciente intubado em ventilação mecânica.
- D enterocolite necrosante.
- E procedimento doloroso como drenagem torácica, intubação traqueal, inserção de cateteres.

**QUESTÃO 79**

A respeito da ocorrência de infecção neonatal, assinale a opção correta.

- A Além das estratégias para redução da transmissão cruzada de microrganismos, o uso precoce de antibióticos é de fundamental importância para o controle das bactérias multirresistentes.
- B Infecção precoce é a que ocorre até o sétimo dia de vida.
- C Os principais agentes etiológicos das infecções precoces são bactérias gram-negativas, *S. Aureus*, *Estafilococo coagulase-negativa* e fungos.
- D A sepsé tardia é a infecção mais comum e problemática nos recém-nascidos de alto risco.
- E O uso de luvas substitui a lavagem de mãos na prevenção de infecção.

**QUESTÃO 80**

São causas de hipoglicemia por diminuição da reserva endógena de glicose

- A recém-nascido grande para a idade gestacional (GIG), pós-exsanguinotransusão.
- B síndrome de Beckwith-Wiedemann, hiperplasia de células beta.
- C filho de mãe diabética, uso materno de clorpropamida.
- D eritroblastose fetal, uso materno de tocolíticos.
- E prematuridade, baixo peso ao nascimento.