

**PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS  
MÉDICO NEONATOLOGISTA**

**QUESTÃO 21**

Sobre a assistência ao recém-nascido na sala de parto, é **correto** afirmar, **Exceto**:

- a) Objetiva a melhor adaptação do período fetal para o neonatal.
- b) A reanimação bem sucedida reverte a hipoxemia e reduz as sequelas em longo prazo.
- c) A massagem cardíaca com a técnica dos polegares é a preferível no processo de reanimação.
- d) Se o bebê estiver respirando, não é necessária a realização de ventilação com pressão positiva, mesmo que estiver com cianose.

**QUESTÃO 22**

Sobre a asfixia neonatal, é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) São fatores de risco as doenças crônicas materna, gestação múltipla e oligodrâmnio, por exemplo.
- b) É o resultado da hipoperfusão tissular e diminuição da oferta de oxigênio com consequente alteração do metabolismo celular e funções vitais.
- c) As alterações clínicas mais frequentes são as pulmonares.
- d) O diagnóstico diferencial é feito com a sepse, meningite, malformações congênitas, sedação e analgesia, bem como com as doenças neuro-musculares.

**QUESTÃO 23**

Sobre a hipoglicemia neonatal, é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) A hidrocortisona está indicada naqueles pacientes com hipoglicemia persistente, a despeito de altas taxas de infusão de glicose.
- b) Se o recém-nascido requerer taxa de infusão de glicose maior que 8 mg/Kg/min, geralmente ele tem hiperinsulinismo ou outras doenças específicas.
- c) A maioria das hipoglicemias apresenta quadro clínico assintomático, sendo importante a monitorização dos recém-nascidos de risco.
- d) Pode resultar da produção inadequada de glicose, como por exemplo, na prematuridade; na restrição do crescimento intrauterino e na oferta calórica inadequada.

**QUESTÃO 24**

Sobre o recém-nascido filho de mãe diabética, é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) Pode cursar com poliídramnio.
- b) Apresenta um risco aumentado para mortalidade perinatal, prematuridade, asfixia e problemas respiratórios.
- c) Deve ser feita triagem para distúrbios metabólicos da glicose, cálcio e magnésio nas primeiras horas pós-nascimento.
- d) Pode apresentar toco-traumatismo de forma mais frequente.

**QUESTÃO 25**

São afirmativas verdadeiras sobre a nutrição enteral e parenteral em recém-nascidos, **EXCETO**:

- a) Não há recomendação para o uso de dietas semielementares de rotina para prematuros.
- b) As emulsões lipídicas a 10% são mais bem toleradas do que as soluções a 20%, devido a uma menor inibição da atividade da lipase lipoprotéica.
- c) Devem-se valorizar os sinais de intolerância alimentar, como estase gástrica não-láctea, distensão abdominal, diarreia, vômitos.
- d) O uso de soluções hipertônicas de glicose pode acarretar tromboflebitas venosas, diurese osmótica, desidratação hipertônica, hemorragia intraventricular no prematuro.

**QUESTÃO 26**

Sobre a prematuridade, é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) A anemia da prematuridade somente corresponde à anemia proveniente da maior perda sanguínea pelas coletas de exames complementares.
- b) A Retinopatia da Prematuridade é uma retinopatia vasoproliferativa, com etiologia multifatorial. Ocorre com maior frequência em prematuros de PN  $\leq 1.500$  g e/ou IG  $\leq 32$  semanas, principalmente quando associados à hiperóxia.
- c) Possui uma susceptibilidade à instabilidade térmica devido à maior perda de calor através da pele e à imaturidade do sistema termoregulador.
- d) É fator de risco para síndromes asfíxicas, imaturidade pulmonar, hemorragia peri-intraventricular, encefalopatia bilirrubinêmica, infecções, distúrbios metabólicos e nutricionais dentre outros.

**QUESTÃO 27**

São afirmativas **verdadeiras** em relação ao trauma durante o parto, **EXCETO:**

- a) A gemelaridade é um fator de risco para o tocotraumatismo.
- b) A fratura de clavícula é um trauma ósseo frequente que se manifesta por choro à manipulação da clavícula, edema na região supraclavicular e crepitações à manipulação.
- c) As fraturas de crânio envolvem geralmente os ossos parietais.
- d) O tocotraumatismo sempre está associado com asfixia.

**QUESTÃO 28**

São afirmativas **verdadeiras** em relação à toxoplasmose congênita e neonatal, **EXCETO:**

- a) Nos casos de retinocoroidite em atividade deve se fazer uso de corticosteróide no tratamento.
- b) A infecção fetal pelo *T. gondii* pode provocar abortamento, retardo do crescimento intrauterino, morte fetal, prematuridade e a síndrome da toxoplasmose congênita.
- c) O tratamento pode ser feito com monoterapia nos casos leves.
- d) Muitas vezes, as manifestações clínicas podem ser detectadas na idade escolar como dificuldade de aprendizagem.

**QUESTÃO 29**

São afirmativas **verdadeiras** em relação à sepse bacteriana, **EXCETO:**

- a) A meningite é consideravelmente mais comum na sepse de início tardio.
- b) Na sepse precoce, os germes, quando identificados, são os do trato genito-urinário materno, mais frequentemente, *Streptococcus beta hemolítico* do grupo B e *Escherichia coli*.
- c) A dificuldade respiratória é o sintoma de apresentação mais comum da sepse precoce, variando de taquipneia leve até insuficiência respiratória.
- d) A sepse de início tardio pode se manifestar somente durante o período neonatal.

**QUESTÃO 30**

São afirmativas **corretas** em relação às infecções fúngicas, **EXCETO:**

- a) O cateter central pode ser tratado nos casos de infecção fúngica.
- b) A infecção fúngica no recém-nascido a termo normalmente é limitada a doença mucocutânea.
- c) O peso de nascimento menor que 1000 gramas, nutrição parenteral prolongada e cateter central são fatores de risco.
- d) A candidíase invasiva tem associação com a retinopatia da prematuridade.

**QUESTÃO 31**

São afirmativas **corretas** em relação à sífilis congênita, **EXCETO:**

- a) Somente os casos confirmados de sífilis congênita devem ser tratados.
- b) Na impossibilidade de realizar a análise líquórica, deve-se tratar o caso como neurosífilis.
- c) O diagnóstico da sífilis congênita baseia-se na epidemiologia materna, dados clínicos do RN, sorologia (VDRL e/ou FTA-abs), radiografia dos ossos longos e exame do líquido.
- d) Os sinais mais comuns na forma tardia são tibia em lâmina de sabre, fronte olímpica, nariz em sela, mandíbula curta e arco palatino elevado.

**QUESTÃO 32**

São afirmativas **corretas** em relação à doença de membrana hialina, **EXCETO:**

- a) Resultam da inadequada produção, estocagem e liberação de surfactante.
- b) Não existe correlação clínico-radiológica quando se avalia a gravidade do quadro.
- c) A incidência é inversamente proporcional à idade gestacional.
- d) A reposição com o surfactante deve ser feita somente após a correção da hipotensão ou choque e a estabilização do paciente.

**QUESTÃO 33**

São afirmativas **corretas** em relação à displasia broncopulmonar, **EXCETO**:

- a) Caracteriza-se pela interrupção do desenvolvimento pulmonar normal, associado a um processo inflamatório e obstrutivo crônico.
- b) O uso da dexametasona não é um tratamento de rotina em qualquer caso de displasia.
- c) São fatores de risco o sexo feminino, hidratação reduzida nos primeiros dias de vida e uma pressão expiratória final moderada.
- d) Em casos graves, deve-se também avaliar a possibilidade de doença do refluxo gastresofágico.

**QUESTÃO 34**

São afirmativas **corretas** em relação à hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido, **EXCETO**:

- a) A cianose apresenta melhora significativa quando se utiliza FiO<sub>2</sub> de 100%.
- b) Os principais fatores de risco são a asfixia perinatal, a aspiração meconial e a pneumonia congênita.
- c) A radiografia de tórax é inespecífica e as alterações são as da doença de base.
- d) A alcalinização com bicarbonato endovenoso deve ser feita nos casos graves de hipertensão pulmonar persistente.

**QUESTÃO 35**

Sobre a apneia, é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) O CPAP nasal está indicado no recém-nascido com apneias freqüentes, mesmo com o uso de xantinas.
- b) O diagnóstico deve ser feito a partir da classificação que pode ser apneia central, apneia obstrutiva e apneia mista.
- c) A persistência de canal arterial não desencadeia a apneia.
- d) As xantinas melhoram a contratilidade do diafragma e estimulam o sistema nervoso central.

**QUESTÃO 36**

São afirmativas **corretas** em relação à taquipneia transitória do recém-nascido, **EXCETO**:

- a) Trata-se de uma forma leve de edema pulmonar, resultante de uma alteração transitória na adaptação respiratória neonatal
- b) Os fatores de risco são parto cesáreo, hiperidratação materna e uso de analgésicos e sedativos.
- c) A radiografia de tórax pode demonstrar cissurite e hiperaeração.
- d) A melhora não se faz espontaneamente, devendo ser feito uso de diuréticos.

**QUESTÃO 37**

São afirmativas **corretas** em relação à síndrome de aspiração meconial, **EXCETO**:

- a) A aspiração meconial pode acontecer ainda intra-útero.
- b) São fatores de risco a asfixia, o parto prolongado e o prolapso de cordão umbilical.
- c) Dentre as complicações, podem ocorrer o pneumotórax e o pneumomediastino.
- d) Na pneumonite meconial, não é necessário o uso de antibióticos, porque o mecônio é bactericida.

**QUESTÃO 38**

Sobre a icterícia neonatal, é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) A hiperbilirrubinemia pode causar um amplo espectro de disfunções neurológicas, desde a encefalopatia transitória até a instalação do Kernicterus.
- b) São fatores de risco para lesão neurológica o pós-datismo, a hiperglicemia e a hipertermia.
- c) A icterícia progride no sentido céfalo-caudal.
- d) A icterícia fisiológica tem aparecimento tardio, após as primeiras 24 horas de vida.

**QUESTÃO 39**

Sobre as convulsões, é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) Dentre as causas a hipernatremia é um distúrbio metabólico frequente e deve ser tratado com diuréticos.
- b) As crises sutis são as mais frequentes tanto no recém-nascido a termo quanto pré-termo.
- c) As crises epiléticas apresentam-se com alterações autonômicas e movimentos oculares.
- d) A droga de escolha é o fenobarbital.

**QUESTÃO 40**

Sobre a enterocolite necrotizante, é **correto** afirmar **EXCETO**:

- a) São achados laboratoriais a trombocitose, a hipernatremia e a hipercalemia.
- b) Tem evolução fulminante e culmina com necrose intestinal aguda.
- c) As manifestações clínicas abdominais são: distensão abdominal, vômitos, eritema da parede abdominal, sangue nas fezes e ascite.
- d) A classificação é feita pelos critérios de Bell.