



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2023  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2024

**021. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: NEONATOLOGIA**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS GERAIS

**01.** Assinale a alternativa correta sobre o conteúdo da Portaria nº 1.823/2012.

- (A) Uma das estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é a análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores utilizando exclusivamente base de dados secundários.
- (B) Ela estrutura a Rede Nacional de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dentre outras estratégias.
- (C) As ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos serviços de urgência e emergência se restringem ao preenchimento do laudo e ao exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho.
- (D) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (E) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.

**02.** A equipe de saúde de uma UBS constata que Joelma está grávida em decorrência de uma situação de violência sexual. Assinale a alternativa correta.

- (A) A experiência mostra que a interrupção da gravidez é seguida de arrependimento, de forma que a equipe de saúde deve tentar sensibilizar Joelma para outras opções.
- (B) Joelma deve ser imediatamente encaminhada para a interrupção da gravidez antes que o tempo para providências nesse sentido seja ultrapassado.
- (C) Joelma deve ser encaminhada para o atendimento psicológico logo na primeira consulta, pois o procedimento é obrigatório.
- (D) Joelma deve ser informada quanto às possibilidades alternativas à interrupção da gravidez, como a assistência pré-natal e entrega da criança para adoção.
- (E) Como geralmente há trauma psicológico, detalhes sobre forma(s) de constrangimento utilizada(s) não devem ser solicitados.

**03.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Humanização do SUS.

- (A) A cogestão é favorecida pelas rodas de conversa para colocar as diferenças em contato de modo a produzir movimentos de desestabilização que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção.
- (B) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.
- (C) Cogestão expressa a inclusão dos usuários nos processos de análise, decisão e responsabilidade iguais na gestão e divisão de tarefas administrativas de um serviço de saúde.
- (D) Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e deve compartilhar sua dor e alegria com sua rede social como processo terapêutico.
- (E) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.

**04.** Um jovem, vítima de um acidente de motocicleta, chega a um serviço de urgência com quadro de queda da pressão arterial, com hemoglobina baixa, dor à palpação de abdômen e distensão abdominal. É encaminhado para laparotomia e durante a cirurgia tem uma parada cardíaca. Verifica-se rompimento de fígado e baço. Assinale a alternativa correta quanto à causa básica a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Anemia aguda.
- (B) Rompimento de vísceras.
- (C) Motociclista traumatizado em um acidente de transporte.
- (D) Parada cardiorrespiratória.
- (E) Hipovolemia.

**05.** Assinale a alternativa correta sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.

- (A) O aleitamento materno exclusivo é preconizado para todas as crianças até os 4 meses de idade, devendo ser complementado a partir dessa idade.
- (B) A prática do aleitamento materno depende basicamente das orientações corretas fornecidas às mães pela equipe de saúde da maternidade.
- (C) A promoção do aleitamento materno exclusivo para os bebês de baixo peso e/ou pré-termos deve ser feita somente quando há aceitação familiar dessa prática.
- (D) Entre os 4 e 6 meses de idade, a criança deve receber complementarmente ao aleitamento materno, alimentos levemente adocicados, mais suaves ao paladar.
- (E) O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado até os 6 meses e complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais.

- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) A PNAISM considera que, para as mesmas patologias, as mulheres negras morrem na mesma faixa etária que mulheres e homens brancos, de um modo geral.
  - (B) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
  - (C) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
  - (D) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
  - (E) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
- 07.** Um jovem de 22 anos programa uma viagem para a região Amazônica e não se lembra se tomou a vacina contra a febre amarela. Assinale a alternativa correta.
- (A) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
  - (B) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
  - (C) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
  - (D) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
  - (E) Em caso de não ter recebido a vacina contra a febre amarela até essa idade, não há mais indicação, pois ele deve ser imune por doença assintomática.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) Mesmo em situações não previstas, como um dia em que a quantidade de atendimentos está abaixo do esperado, a demanda espontânea deve ser agendada para atendimento posterior, o que faz parte da educação sanitária.
  - (B) O respeito rigoroso da ordem de chegada no acolhimento à demanda espontânea tem se mostrado o melhor critério para obedecer ao princípio de justiça e equidade.
  - (C) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
  - (D) O acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea, entendendo-se equidade como um princípio de justiça, de que é preciso tratar diferentemente os desiguais.
  - (E) Pode-se afirmar que atualmente não há práticas que resultam em restrição do acesso da população no SUS, como filas para o atendimento e distribuição de senhas.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.
  - (B) Suicídios e mortes por causas externas.
  - (C) Tabagismo e *burnout*.
  - (D) Episódios depressivos e tuberculose.
  - (E) Violência sexual e homicídios.
- 10.** Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.
- (A) É de notificação imediata, e recomenda-se a administração da vitamina A em todas as crianças acometidas pela doença, para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais, no mesmo dia do diagnóstico do sarampo.
  - (B) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
  - (C) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.
  - (D) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
  - (E) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
- 11.** Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.
- (A) Dentre outros, tem indicação de tratamento imediato com fosfato de oseltamivir (Tamiflu) somente grávidas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG), em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto.
  - (B) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
  - (C) Os vírus tipo A, B, e C sofrem igualmente grandes variações antigênicas e merecem a atenção do Ministério da Saúde para que não haja risco de ocorrência de epidemias por extensos territórios.
  - (D) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.
  - (E) Os antivirais apresentam de 70 a 90% de eficácia na prevenção da influenza e constituem ferramenta adjuvante da vacinação, mas a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode promover resistência viral.

12. Assinale a alternativa correta sobre doenças diarreicas agudas (DDA).
- (A) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
  - (B) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
  - (C) O rotavírus grupo B, um dos vírus envolvidos, atinge adultos e crianças, e a sua transmissão se dá por via fecal-oral, pela água e de pessoa a pessoa.
  - (D) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.
  - (E) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
13. Jamil tem 46 anos, está com excesso de peso há 10 anos e trabalha como motorista de ônibus há 15 anos. Não pratica nenhuma atividade física. Seu pai tinha diabetes do tipo 2 e morreu após sofrer um infarto aos 65 anos. Sente-se cansado nos últimos meses, mas não apresenta outros sintomas. Assinale a alternativa correta.
- (A) Jamil deve ser orientado para fazer uma dieta hipocalórica rigorosa para perder peso e, como não tem sintomas de diabetes, ficar sob observação.
  - (B) Jamil deve ser submetido a um check-up completo para prevenção de doenças crônico-degenerativas em geral.
  - (C) O rastreamento ao qual Jamil deve ser submetido é feito necessariamente por médico endocrinologista do ambulatório de especialidades.
  - (D) Jamil tem fatores de risco para diabetes do tipo 2 e deve ser encaminhado para consulta na UBS e rastreamento da doença.
  - (E) Jamil deve ser observado e se apresentar polidipsia e poliúria deve ser investigado para ver se tem diabetes na UBS.
14. Um jovem de 23 anos chega ao serviço de urgência de uma grande cidade sem vida. Apresenta ferimentos em várias partes do corpo, e os amigos que o levaram relatam que ele foi atropelado por um carro. Assinale a alternativa correta.
- (A) Qualquer médico pode preencher a declaração de óbito.
  - (B) O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
  - (C) O médico do paciente deve ser solicitado a preencher a declaração de óbito.
  - (D) O corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito.
  - (E) O médico do serviço de urgência deve preencher a declaração de óbito.
15. A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero Alphavirus. Assinale a alternativa correta sobre a doença.
- (A) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
  - (B) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
  - (C) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
  - (D) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
  - (E) Não há descrição de casos crônicos.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
  - (B) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
  - (C) Comprovar a importância de uma UBS.
  - (D) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
  - (E) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.
  - (B) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
  - (C) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
  - (D) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.
  - (E) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

18. Assinale a alternativa correta sobre a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.

- (A) As crianças e os adolescentes têm direito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a identidade, autonomia, valores e ideias, o direito de opinião e expressão, de buscar refúgio, auxílio e orientação.
- (B) Na definição das linhas de ação para o atendimento da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente destaca as políticas e os programas de assistência e previdência social.
- (C) Os adolescentes em conflito com a lei, que cumprem medidas socioeducativas, têm os mesmos direitos que os demais, cabendo às suas famílias a garantia de que sejam realmente efetivados.
- (D) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.
- (E) Apesar da Constituição Brasileira de 1988 ter como um de seus princípios norteadores a prevalência dos Direitos Humanos, o cumprimento das obrigações internacionais assumidas é facultativo.

19. Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.

- (A) Os sintomas clínicos típicos da andropausa são: alterações de humor, com depressão e irritabilidade; distúrbios do sono; aumento da massa magra, volume e força muscular.
- (B) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.
- (C) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
- (D) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
- (E) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.

20. Cinco pessoas são atendidas em uma unidade de urgência: um rapaz de 20 anos, vítima de acidente de motocicleta quando entregava uma pizza, sofre uma fratura de braço; uma moça de 23 anos que ia de carona com o rapaz, tem fratura de perna; um senhor de 70 anos, atropelado quando saía de um restaurante com sua esposa; um policial com fratura de tornozelo ao cair em um buraco na rua, quando voltava para casa após um dia de trabalho e um pedreiro com carteira assinada, com fratura de tíbia, decorrente de uma queda de altura, quando trabalhava. Assinale a alternativa correta quanto à notificação compulsória no SINAN.

- (A) Apenas o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidente de trabalho.
- (B) Apenas o pedreiro deve ser notificado como acidente de trabalho.
- (C) O motociclista entregador de pizza, o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidentes de trabalho.
- (D) Apenas o motociclista entregador de pizza deve ser notificado como acidente de trabalho.
- (E) Nenhum dos casos deve ser notificado.

21. A respeito da semiologia do RN (recém-nascido) termo, assinale a alternativa correta.

- (A) O RN possui 4 fontanelas em seu crânio, sendo a fontanela bregmática anterior a mais palpável.
- (B) O Reflexo de Babinski raramente está presente no RN normal.
- (C) A fratura de clavícula em RN termo, grande para a idade gestacional e nascido de parto normal pode ocorrer com maior frequência e o tratamento é cirúrgico.
- (D) A FC (frequência cardíaca) do RN normal pode variar de 110 a 160 bpm, sendo que sopro cardíaco não está presente ao exame físico normal.
- (E) O teste de Ortolani é importante para o diagnóstico de luxação congênita de quadril, sendo que o teste positivo bilateral é normal.

22. Os testes de triagem neonatal são importantes para o diagnóstico de “doenças silenciosas” no início da vida neonatal. Sobre esses testes, considere as afirmações a seguir:

- I. O exame do pezinho detecta várias Hemoglobinopatias assim como a talassemia minor.
- II. A oximetria de pulso no RN deve ser feita no membro superior direito e no membro inferior.
- III. O reflexo vermelho é positivo se houver a presença de catarata congênita.
- IV. O reflexo vermelho é negativo se houver a presença de glaucoma congênito.
- V. O hipotireoidismo congênito pode se assintomático nos primeiros dias de vida e a confirmação diagnóstica se dará se o TSH estiver aumentado no resultado do exame do pezinho.

Assinale a alternativa que apresenta somente afirmações corretas.

- (A) II, IV e V.
- (B) III e IV.
- (C) I, II e V.
- (D) I e III.
- (E) I e II.

23. Assinale a alternativa que apresenta a complicação mais frequente em um RNPT (recém-nascido pré-termo) de 35 semanas, pequeno para a idade gestacional.

- (A) Síndrome do Desconforto Respiratório.
- (B) Hipoglicemia.
- (C) Apneia da prematuridade.
- (D) Hipomagnesemia.
- (E) Retinopatia da prematuridade.

**24.** RN nasceu de parto normal, masculino, com 38 semanas de idade gestacional, pesando 2830 g e estatura de 48 cm, Apgar 8/9, pré-natal sem intercorrências. Tipagem sanguínea materna O negativo, tipagem sanguínea do RN, B negativo, Coombs indireto e direto negativos. Apresentou icterícia Zona 3 de Kramer com 20 h de vida. Colocado em fototerapia e realizado exames: BI= 13,5mg/dl, BD= 1mg/dl, Hb= 10,8 g/dL, Ht= 32% e reticulócitos =7,0%. Após os resultados, mãe referiu que seu primeiro filho também apresentou icterícia na maternidade e teve uma internação por anemia grave aos 4 anos de idade, recebendo transfusão.

Frente ao caso, quais exames devem ser solicitados para a confirmação das principais hipóteses diagnósticas?

- (A) Eluato para grupos menores do sistema Rh e dosagem de glicose 6 fosfato desidrogenase.
- (B) Eluato anti-B e dosagem de glicose 6 fosfato desidrogenase.
- (C) Pesquisar microesferócitos no sangue periférico e solicitar eluato anti-D.
- (D) Dosagem de enzimas hepáticas e ultrassonografia de fígado e vias biliares.
- (E) Curva de fragilidade osmótica e solicitar eluato anti-B.

**25.** A respeito das infecções congênitas, considere as seguintes afirmações:

- I. A toxoplasmose congênita deve ser investigada em todos os recém-nascidos, através de sorologia IgM.
- II. A citomegalia congênita pode causar calcificações intracerebrais difusas, grosseiras e a forma clínica mais comum de apresentação desta infecção é a assintomática.
- III. A sífilis congênita vem apresentando prevalência elevada no Brasil, principalmente por falta de bons exames de triagem para essa infecção no pré-natal.
- IV. A zikavirose congênita, citomegalia congênita e toxoplasmose congênita podem causar calcificações intracerebrais.

Assinale a alternativa que apresenta somente afirmações corretas.

- (A) I e IV.
- (B) I, II e III.
- (C) II e III.
- (D) II e IV.
- (E) todas estão corretas.

**26.** Gestante de 22 anos, VDRL 1/64 no início gestação. Foi tratada com penicilina benzatina 7.200.000 UI, conforme mostra a carteira do pré-natal. No início do terceiro trimestre, gestante apresentou VDRL=1/2 e no dia do parto VDRL 1/4. Recém-nascido apresentou VDRL= 1/16. Exame físico do RN sem alterações.

De acordo com as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde, a conduta correta é:

- (A) não tratar o RN se estiver assintomático. Seguimento ambulatorial.
- (B) dar alta ao RN após aplicar uma dose de penicilina benzatina, se os exames estiverem normais.
- (C) realizar hemograma e raio x de ossos longos. Se exames estiverem alterados, tratar RN com penicilina procaína por 10 dias.
- (D) realizar hemograma, raio X de ossos longos e colher líquido. Tratar RN com penicilina cristalina ou procaína, de acordo com o resultado do líquido.
- (E) não colher exames, pois a mãe foi tratada adequadamente e o teste não treponêmico do RN é cicatriz sorológica.

**27.** A respeito da ventilação mecânica no recém-nascido, assinale a alternativa correta.

- (A) Volumes altos causam lesão pulmonar, entretanto há algumas situações em que o volume alvo deve ser mais alto durante a ventilação, próximo de 8ml/kg.
- (B) O CPAP é um método exclusivamente utilizado em ventilação não invasiva.
- (C) A modalidade volume corrente garantido é uma modalidade de duplo controle.
- (D) A eliminação de CO<sub>2</sub> depende exclusivamente do aumento da FR.
- (E) A ventilação de alta frequência está contraindicada na síndrome do escape de ar.

**28.** A respeito da ventilação mecânica não invasiva com pressão positiva (VNIPP), assinale a alternativa correta.

- (A) Os objetivos do Bilevel (BIPAP) são aumentar a capacidade residual funcional do pulmão e reduzir o volume pulmonar.
- (B) Os benefícios fisiológicos da VNIPP incluem a melhora na oxigenação e o aumento do trabalho ventilatório.
- (C) O objetivo do CPAP na ventilação não invasiva é aumentar o volume corrente.
- (D) O BIPAP aumenta a pressão transdiafragmática e esofágica.
- (E) O objetivo do CPAP na ventilação não invasiva é aumentar a capacidade residual funcional dos pulmões, entretanto o volume pulmonar não é alterado.

- 29.** A aplicação de práticas padronizadas em sala de parto possibilita a segurança para o cuidado do RN. Sobre isso, considere as afirmações a seguir:
- Clampeamento de cordão maior que 30 segundos para todos os RNPT menores de 34 semanas, assegurando uma boa volemia.
  - O cateter umbilical preferencialmente deve ser mantido após a administração das medicações em sala de parto.
  - Na reanimação neonatal, a via preferencial para administração de adrenalina é a endovenosa, embora o cateterismo venoso umbilical está sendo realizado, pode-se administrar uma única dose de 0,05 – 0,10 mg/kg de adrenalina por via traqueal.
  - O uso de expansores de volume vascular no RN pode ser realizada quando não houver aumento da FC menor 60 bpm, em resposta a ventilação adequada, massagem cardíaca efetiva e adrenalina.
- Assinale a alternativa que apresenta somente afirmações corretas.
- III e IV.
  - Todas as afirmações estão corretas.
  - I, II e IV.
  - II e III.
  - I e III.
- 30.** A profilaxia do HIV no RNPT tardio, cuja mãe HIV+ sem carga viral conhecida, deve ser feita pela associação de
- Zidovudina e Raltegravir.
  - Zidovudina e Niverapina.
  - Lamivudina e Raltegravir.
  - Niverapina, Zidovudina e Raltegravir.
  - Zidovudina, Lamivudina e Niverapina.
- 31.** A profilaxia do HIV no RNPT de 33 semanas de idade gestacional, cuja mãe HIV+, que teve início a terapia antirretroviral após a segunda metade da gestação é:
- Niverapina e Zidovudina.
  - Zidovudina.
  - Lamivudina.
  - Niverapina.
  - Lamivudina e Raltegravir.
- 32.** RN aos 21 dias de vida, sexo masculino, fez pré-natal sem intercorrências, durante sua primeira consulta de puericultura mantém-se com icterícia que surgiu desde o segundo dia de vida. Nasceu de parto normal, domiciliar, peso de 2 750 g . Mãe refere que dois outros filhos faleceram aos 3 meses de idade com icterícia. RN está em aleitamento materno exclusivo. Refere urina bem escura e fezes esbranquiçadas. Nega febre.
- Ao exame físico, face triangular, icteríco Zona III de Kramer, sopro cardíaco ++/4+, abdômen distendido e fígado palpável a 3,5 cm do RCD. Sem outras alterações. Solicitados exames: Hemograma sem alterações. Bilirrubina Total = 12 mg/dl. Bilirrubina Indireta= 2,5 mg/dl e bilirrubina direta = 9,5 mg/dl. TGO= 70U/L; TGP=83U/L, gama GT =265 U/L e FA = 600 U/L. Atividade de protrombina = 70%. Raio X de tórax PA: área cardíaca discretamente aumentada, imagem pulmonar D e E sem alterações, vértebras em asa de borboleta. Solicitada internação para investigação e possível tratamento.
- Que exames são padrão-ouro para confirmar o diagnóstico neste caso?
- Tipagem sanguínea da mãe e do RN; Coombs direto e indireto.
  - Biópsia transcutânea de fígado e estudo genético do RN.
  - Tomografia de coluna vertebral; ultrassonografia de fígado e vias biliares.
  - Colangiografia retrógrada e sorologias para hepatites A, B, e C no RN.
  - Ultrassonografia de fígado e vias biliares; sorologias para TORSch e Coombs direto e indireto.
- 33.** Quais das situações a seguir têm indicação de receber palivizumab, de acordo com o Ministério da Saúde?
- RN termo com CIA pequena, tipo forame oval, sem repercussão hemodinâmica.
  - RNPT de 32 semanas de idade gestacional que apresenta CIV sem repercussão hemodinâmica, até 2 anos de idade.
  - RNPT de 30 semanas de idade gestacional que esteve entubado e dependente de oxigênio por 4 semanas de vida.
  - RNPT de 29 semanas de idade gestacional e com displasia bronco-pulmonar, até 1 ano de idade.
  - RN termo com trissomia do cromossomo 21.
- 34.** O exame de pezinho básico, realizado atualmente no SUS, contempla algumas doenças que têm maior prevalência no Brasil. A última doença a fazer parte deste teste foi:
- Deficiência da biotinidase.
  - Deficiência de G6PD.
  - Fibrose cística.
  - Toxoplasmose.
  - Anemia por hemoglobinopatia.



35. RN termo, masculino, mãe procedente do município de São Paulo, apresentando perímetro cefálico de 31cm, coriorretinite, hepatomegalia, e na tomografia de crânio apresenta calcificações intracerebrais finas e periventriculares. Estes achados estão relacionados principalmente com:
- (A) Citomegalia congênita.
  - (B) Zikavirose congênita.
  - (C) Rubéola congênita.
  - (D) Toxoplasmose congênita.
  - (E) Sífilis congênita.
36. Recém-nascido pré-termo, com 29 semanas de idade gestacional e peso de nascimento de 1.100 gramas, apresentou Síndrome do Desconforto Respiratório. Feito uma dose de surfactante pulmonar exógeno pela técnica INSURE. Atualmente, está no 2º dia de vida, em ventilação mecânica não invasiva e em uso de cafeína endovenosa. Colhido gasometria arterial: pH = 7,30; PO<sub>2</sub> = 65 mmHg; PCO<sub>2</sub> = 58 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 22; Be = 1. Qual é o diagnóstico gasométrico desse RN?
- (A) Alcalose metabólica compensada.
  - (B) Alcalose respiratória descompensada.
  - (C) Acidose metabólica compensada.
  - (D) Acidose mista.
  - (E) Acidose respiratória compensada.
37. A síndrome hemorrágica do RN deve ser prevenida através da realização de vitamina K intramuscular em todos os RN. Quais são os fatores dependentes da Vitamina K produzidos pelo fígado e qual alteração é esperada no coagulograma nesta síndrome?
- (A) II, V, X e XI. Tempo de tromboplastina diminuído e atividade de protrombina aumentada.
  - (B) II, V, VII e X. Tempo de protrombina aumentado e atividade de protrombina diminuída.
  - (C) II, VII, VII e IX. Tempo de coagulação aumentado e tempo de sangramento aumentado.
  - (D) V, VII, IX e X. Tempo de tromboplastina aumentado e atividade de protrombina diminuída.
  - (E) II, VII, IX e X. Tempo de protrombina aumentado e atividade de protrombina diminuída.
38. Assinale a alternativa que apresenta a principal causa de convulsão neonatal, sua profilaxia e seu tratamento, respectivamente.
- (A) Malformações cerebrais; ventilação mecânica; fenitoina 20mg/kg.
  - (B) Distúrbios metabólicos; correção dos distúrbios; diazepam 0,3mg/kg.
  - (C) Encefalopatia hipóxico-isquêmica; hipotermia neuro-protetora; fenobarbital 20 mg/kg.
  - (D) Hemorragia intracerebral; hipotermia neuro-protetora; fenobarbital 10 mg/kg.
  - (E) Aminoacidopatias; jejum; fenobarbital 15 mg/kg.
39. RN termo, Apgar 9/10, pesando 3.500g, apresenta, nas primeiras 12 horas de vida, cianose progressiva associada a desconforto respiratório moderado. Exame físico: SatO<sub>2</sub>: 83% (que não se modifica após oferta de oxigênio em capacete e FiO<sub>2</sub> de 30%), FC: 150bpm, FR: 70irpm, retrações subcostais e intercostais discretas, ausculta pulmonar sem ruídos adventícios, ausência de sopros cardíacos, pulsos de amplitude normal nos quatro membros, fígado palpável a 3 cm do RCD e tempo de enchimento capilar: 4 segundos. Radiografia de tórax: área cardíaca pequena, aspecto de ovo deitado, trama vascular pulmonar aumentada bilateralmente.
- Diante desse quadro, a principal hipótese diagnóstica e conduta adequada são, respectivamente:
- (A) atresia pulmonar e indometacina
  - (B) tetralogia de Fallot e prostaglandina E
  - (C) transposição de grandes vasos e prostaglandina E
  - (D) transposição de grandes vasos e indometacina
  - (E) atresia pulmonar e prostaglandina E
40. RN nasceu com Apgar 8/8, mantendo-se com bradicardia, FC= 84 bpm. Mãe fez pré-natal, apresentou rash facial e dores articulares no final da gravidez. A provável causa da bradicardia do RN é:
- (A) Valvulopatia mitral.
  - (B) Miocardite.
  - (C) Valvulopatia tricúspide.
  - (D) Bloqueio átrio-ventricular.
  - (E) Estenose pulmonar.

41. A Doença da urina do Xarope de Bordo pode causar convulsão no período neonatal devido à
- (A) deficiência na metabolização de galactose.
  - (B) deficiência na metabolização de alguns aminoácidos.
  - (C) deficiência mitocondrial.
  - (D) intolerância hereditária a frutose.
  - (E) insuficiência renal.
42. Recém-nascido de 32 semanas, no 4º dia de vida apresentando imagem de ultrassonografia com hemorragia peri-intraventricular e dilatação dos ventrículos laterais. Esta classificação, segundo Papile, corresponde ao grau:
- (A) III.
  - (B) II.
  - (C) IV.
  - (D) I.
  - (E) V.
43. O Parvovírus B19 e a *Chlamydia tracomatis* estão relacionados, respectivamente, com:
- (A) malformação cerebral e conjuntivite neonatal.
  - (B) pneumonia neonatal e anemia neonatal.
  - (C) exantema neonatal e conjuntivite neonatal.
  - (D) anemia fetal e plaquetopenia neonatal.
  - (E) hidropsia fetal e pneumonia neonatal.
44. Recém-nascido com peso de nascimento = 4.200 gramas, sexo feminino, idade gestacional de 38 semanas. Com 3 horas de vida apresentou tremores de extremidades. Controle de dextrotix® com 1 hora de vida=42 mg/dL, com 2 horas =45 mg/dL, com 3 horas = 42 mg/dL.
- Qual deve ser a conduta adotada?
- (A) Manter o aleitamento materno e instalação de soro de manutenção com VIG = 6 a 8 mg/Kg/min.
  - (B) Oferecer fórmula infantil.
  - (C) Manter o aleitamento materno e oferecer gel com dextrose nos intervalos das mamadas.
  - (D) Fazer push de glicose e instalação de soro de manutenção com VIG = 6 a 8 mg/Kg/min.
  - (E) Solicitar dosagem de cálcio e magnésio séricos.
45. RN de 25 dias de vida, sexo masculino, em aleitamento materno exclusivo, apresenta história de coriza e 1 episódio de febre baixa há 2 dias, seguida de 3 episódios de vômitos e recusa alimentar. Ao exame físico, em MEG, desidratado 4+/4+, taquipnêico+++/4+, afebril, cianose de extremidades +/4+. C e P= sem sinais de irritação meníngea, CV: RCR à 2t com BNF sem sopros, FC= 170; P: MV + bilateralmente, sem ruídos adventícios; Abd: flácido, sem visceromegalias, RHA+; GU: testículos tópicos. MM: tempo de enchimento capilar de 7 segundos. Feito fase rápida e correção da acidose metabólica. Após esta conduta, o RN apresentava os seguintes exames: ph= 7.42, HCO3=20, Na = 110 mEq/l, K = 7,5 mEq/l, glicemia = 80mg/dl, Raio X de tórax PA: sem alterações. Qual o provável diagnóstico?
- (A) Diabetes mellitus tipo I.
  - (B) Gastroenterite aguda.
  - (C) Acidose renal.
  - (D) Hiperplasia de suprarenal.
  - (E) Sepsis neonatal.
46. Recém-nascido de parto normal, sexo masculino, Apgar 9/10, peso de nascimento = 2750 gramas, apresentou-se, ao exame físico, com 12 horas de vida, em bom estado geral, icterico zona II, corado, eupneico. Sua tipagem sanguínea era O positivo, coombs direto positivo. Mãe secundigesta e não apresentou intercorrências nesta gravidez. Tipagem sanguínea da mãe: O positivo, coombs indireto positivo. Qual a melhor conduta?
- (A) Colher BTF para confirmar se tem nível para colocar em fototerapia e Hb, Ht, e reticulócitos, repetir o Coombs direto e indireto.
  - (B) Colocar em fototerapia, colher Hb, Ht, reticulócitos e BTF, e solicitar pesquisa de grupos menores do sistema Rh.
  - (C) Não tomar nenhuma conduta frente a icterícia e aguardar nova coleta de tipagem sanguínea da mãe, pois o Coombs é incompatível.
  - (D) Não colocar em fototerapia já que o paciente tem apenas uma icterícia zona II, colher BTF, eluato anti-C e anti-E, Hb, Ht e reticulócitos.
  - (E) Colocar o RN em fototerapia e solicitar dosagem sérica de G6PD.
47. RN no 7º dia de vida, em seio materno exclusivo, dá entrada no PA com história de vômitos em jato há dois dias. Nega febre, refere que está evacuando pouca quantidade de fezes e uma vez ao dia. Ao Exame físico, REG, desidratado ++/4+, eupneico. Apresenta sinal da "oliva" à palpação abdominal. Demais exames físicos sem alterações. Qual o provável diagnóstico?
- (A) Megacólon congênito.
  - (B) Atresia duodenal.
  - (C) Estenose hipertrófica do piloro.
  - (D) Atresia de esôfago.
  - (E) Volvo intestinal.

- 48.** Gestante de 22 anos, secundigesta, fez pré-natal sem intercorrências, fez uso apenas de polivitamínicos. RN nasceu de parto normal, pesando 2 880 g, apgar 8/9, sem intercorrências. Tipagem sanguínea da mãe: A negativo, tipagem sanguínea do RN A +, coombs direto negativo. Ao primeiro exame físico do RN foi notado que estava em BEG, sem visceromegalias, porém apresentava-se com petéquias por todo o corpo. Foi solicitado hemograma do RN que revelou HB= 15 g/dl, leucócitos = 23.000 (3% bastonetes, 53% segmentados, 30% linfócitos, 3% eosinófilos e 11% monócitos), plaquetas = 30.000/mm<sup>3</sup>. O hemograma completo da mãe apresentava-se normal. Qual o provável diagnóstico?
- (A) Isoimunização Rh.  
 (B) Síndrome da trombocitopenia com ausência de rádio (TAR).  
 (C) Púrpura trombocitopênica idiopática.  
 (D) Sepses bacteriana.  
 (E) Púrpura Trombocitopênica Aloimune Neonatal.
- 49.** Os principais diagnósticos diferenciais clínico-laboratoriais da icterícia associada ao leite materno são:
- (A) hipotireoidismo e doença de Crigler-Najar tipo II.  
 (B) atresia de vias biliares extra-hepáticas e isoimunização RH.  
 (C) fenilcetonúria e icterícia neonatal por incompatibilidade ABO.  
 (D) hipertireoidismo e fenilcetonúria.  
 (E) fibrose cística e síndrome de Alagille.
- 50.** RN, sexo masculino, com 26 horas de vida, está no alojamento conjunto em aleitamento materno exclusivo, mas com manejo inadequado, segundo a enfermeira. Mãe refere uma mancha de sangue na fralda. O neonatologista foi então chamado para a avaliação do caso e notou uma mancha rosada e seca na fralda. RN encontra-se ao exame físico em BEG, levemente desidratado, anictérico, ativo, reativo, eupnêico, afebril. Demais exame físico sem alterações.
- Diante do caso, qual a conduta imediata que deverá ser tomada?
- (A) Colher urina I e urocultura por saco coletor.  
 (B) Apenas orientar a mãe que se trata de cristais de urato.  
 (C) Colher urina I e urocultura por punção suprapúbica.  
 (D) Colher urina I, urocultura e hemograma.  
 (E) Colher urina I, urocultura e USG de rins e vias urinárias.
- 51.** RN prematuro, de parto expulsivo, 32 semanas de idade gestacional, apresenta-se em morte aparente. Levado rapidamente ao berço aquecido. Qual a sequência adequada de condutas em sala de parto no minuto-ouro?
- (A) Posicionar, secar, entubar com FiO<sub>2</sub> de 30%, massagem cardíaca e adrenalina se FC menor que 60 bpm, após 30 segundos de ventilação.  
 (B) Secar, posicionar e ventilar com balão e máscara facial e FiO<sub>2</sub> de 30%, iniciar massagem cardíaca se FC menor que 80bpm, após 15 segundos de ventilação.  
 (C) Secar, ventilar com balão e máscara facial e FiO<sub>2</sub> de 30%, iniciar massagem cardíaca se FC continuar menor que 100bpm após 15 segundos de ventilação.  
 (D) Posicionar, secar, ventilar com ventilador em T e FiO<sub>2</sub> de 30%, iniciar massagem cardíaca se FC estiver menor que 60 bpm, após 30 segundos de ventilação.  
 (E) Secar, posicionar e ventilar com ventilador em T e FiO<sub>2</sub> de 21%, iniciar massagem cardíaca após 30 segundos se FC continuar menor que 60 bpm.
- 52.** RN termo, AIG, parto cesárea por bradicardia fetal e presença de líquido meconial espesso. Nasceu hipotônico, bradicárdico, recebeu reanimação adequada em sala de parto. Enviado à UTI neonatal onde evoluiu com desconforto respiratório, necessitando de ventilação mecânica (VM). Com 72 horas de vida manteve-se em VM com fração inspirada de O<sub>2</sub>(FiO<sub>2</sub>) = 60%. Em uso de antibiótico, recebeu 2 doses de surfactante exógeno. Encontra-se em uso de milrinona e necessidade de drogas vasoativas.
- Diante desse quadro, a gravidade da Síndrome de Aspição de Mecônio pode ser classificada como:
- (A) Grave: pelo uso de VM há mais de 48 horas associada à hipertensão pulmonar.  
 (B) Grave: pelo uso de VM com FiO<sub>2</sub> ≥40% há mais de 48h associada ao número de doses de surfactante e drogas vasoativas  
 (C) Moderada: pelo uso de VM invasiva com FiO<sub>2</sub> menor que 65%.  
 (D) Moderada: pelo uso de VM com FiO<sub>2</sub> ≥40% há mais de 48h, associada à necessidade de drogas vasoativas.  
 (E) Moderada: pelo uso de VM há mais de 48 horas, associada à hipertensão pulmonar e uso de drogas vasoativas.

- 53.** A vacinação é uma das medidas mais eficazes na prevenção de doenças infecciosas, no entanto, seu uso em grupos vulneráveis apresenta particularidades. Qual a alternativa correta quanto à imunização em prematuros?
- (A) A imunização deve ser realizada na unidade de internação, utilizando-se a idade corrigida como critério cronológico, exceto para os nascidos abaixo de 1Kg ou menores de 28 semanas.
  - (B) O uso da vacina tríplice bacteriana acelular, aos 2 meses de idade, está associado a aumento nos episódios de apneia e convulsões, dessa forma, está contraindicada durante a hospitalização.
  - (C) A BCG deve ser utilizada com peso > 2kg, a vacina para hepatite B mantém-se no calendário regular com doses ao nascimento, 60 e 180 dias, respeitando-se a idade gestacional corrigida maior que 40 semanas.
  - (D) Deve ser utilizada a idade cronológica como indicador do uso das vacinas, independentemente de peso ou idade gestacional (IG), exceto para a BCG, que recomenda-se aplicação com peso > 2Kg.
  - (E) A vacina contra rotavírus pode ser feita no prematuro internado desde que não tenha malformações intestinais.
- 54.** Considerando o teste do coraçãozinho, atualizado pela Sociedade Brasileira de Pediatria em 2022, assinale a alternativa correta.
- (A) O teste do coraçãozinho deve ser realizado em todos os RN pré-termo tardio e RN termo.
  - (B) Se a saturação de O<sub>2</sub> estiver menor ou igual a 89% na aferição de MSD e MMII, repetir o teste após 1 hora.
  - (C) Se a saturação de O<sub>2</sub> estiver maior que 95% na aferição de MSD e MMII ou diferença entre MSD e MMII menor ou igual a 3%, considerar teste negativo.
  - (D) Se a saturação de O<sub>2</sub> estiver entre 94 e 90% na aferição de MSD e MMII, respectivamente, ou a diferença entre MSD e MMII for maior ou igual a 4%, não é necessário repetir o teste, considerando-se cardiopatia.
  - (E) Após três testes de oximetria e saturação de O<sub>2</sub> entre 94 e 90% na aferição de MSD e MMII, respectivamente, ou diferença entre MSD e MMII maior ou igual a 4%, considerar teste negativo.
- 55.** Gestante tratou sífilis com penicilina benzatina 7.200.000 UI, terminando seu tratamento 7 dias antes do parto. Seu VDRL à entrada no Centro Obstétrico foi de 1/8. RN apresentando exame físico normal, VDRL =1/2. Qual a melhor conduta frente ao RN?
- (A) Dar alta e fazer seguimento ambulatorial desse RN até VDRL negativar.
  - (B) Colher hemograma, fazer raio X de ossos longos e colher líquido. Tratar RN com penicilina cristalina ou procaína.
  - (C) Fazer uma dose de penicilina benzatina 50.000 UI/kg e dar alta com seguimento na UBS.
  - (D) Colher hemograma, fazer raio X de ossos longos e colher líquido. Se normais, dar alta com seguimento na UBS.
  - (E) Dar alta, pois o título do RN é duas vezes menor que o da mãe tratada com dose de antibiótico correta.
- 56.** O aleitamento materno é fundamental ao RN. Entretanto, há algumas condições maternas que podem contraindicar o aleitamento.
- Dentre as alternativas a seguir, qual deve contraindicar temporariamente o aleitamento materno?
- (A) Infecção materna por Herpes simples labial e genital.
  - (B) Hepatite B materna.
  - (C) Infecção materna por HTLV-1 e 2.
  - (D) Pielonefrite materna.
  - (E) Varicela materna 5 dias antes do parto.
- 57.** As recomendações para a amamentação em mães com tuberculose pulmonar dependem da época do diagnóstico da doença e da fase do tratamento.
- Com base no exposto, assinale a alternativa correta.
- (A) Geralmente o RN adquire o bacilo de Koch através do leite materno quando a mãe é bacilífera.
  - (B) Quando o diagnóstico de tuberculose pulmonar for feito durante a amamentação, o lactente deve ser considerado potencialmente infectado e, portanto, não se deve suspender a amamentação.
  - (C) RN poderá ser amamentado se o seu teste tuberculínico for positivo nas primeiras 24 horas de vida.
  - (D) Se a mãe for bacilífera, ela não poderá amamentar até de deixar de ser contagiante.
  - (E) Mesmo em casos de mãe não-contagiante, está contraindicada a amamentação até o final do tratamento.

- 58.** Segundo o estadiamento de Bell, as enterocolites (ECN) podem ser classificadas em:
- (A) grau I ao IV.
  - (B) leve, moderada e grave.
  - (C) suspeita, definida e avançada.
  - (D) com íleo paralítico e sem íleo paralítico.
  - (E) grau I ao V.
- 59.** A respeito da lesão renal aguda em recém-nascidos, assinale a alternativa correta.
- (A) A furosemida pode ser administrada para corrigir a sobrecarga de líquidos, e há comprovação de que evita a lesão renal aguda.
  - (B) A acidose tubular renal proximal requer doses menores de bicarbonato para a correção da acidemia.
  - (C) A dopamina em doses baixas evita lesão renal aguda.
  - (D) A hematúria no recém-nascido pode ser causada por trombose de artéria ou veia renal.
  - (E) A Excreção fracionada de Sódio (EFNa) em recém-nascidos de 0,9 a 0,6 pode indicar insuficiência renal intrínseca.
- 60.** O uso de ventilação mecânica é muito frequente nas UTI neonatais devido principalmente aos pacientes prematuros internados. Quais são, respectivamente, a vantagem e a desvantagem quando se ajusta, no respirador, os parâmetros descritos ?
- (A) Aumento da FiO<sub>2</sub>: melhora a V/Q; aumenta o barotrauma.
  - (B) Aumento do PIP: melhora a V/Q (razão ventilação-perfusão); causa displasia broncopulmonar.
  - (C) Aumento do PEEP: diminui o espaço morto e aumenta o trabalho expiratório.
  - (D) Aumento do PEEP: mantém a Capacidade Residual Funcional; pode reduzir o retorno venoso.
  - (E) Aumento da Frequência: diminui a pressão média nas vias respiratórias; PEEP inadvertidas.





