



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA - EDITAL 12/2012

Realização:



# CADERNO DE QUESTÕES

## PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO 013 – NEONATOLOGIA (ÁREA DE ATUAÇÃO)

DATA: 16/12/2012

HORÁRIO: das 08 às 10 horas

**LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O  
CADERNO DE QUESTÕES**

- ✘ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de respostas. Se não estiver completo, solicite ao fiscal de sala outro Caderno de Provas. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ✘ O candidato não poderá entregar o caderno de questões antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ✘ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ✘ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

01. A antibioticoterapia de escolha na síndrome de aspiração meconial é feita com:
- (A) Ampicilina e aminoglicosídeo. (D) Ceftriaxone.  
(B) Oxacilina e aminoglicosídeo. (E) Cefuroxima e sulbactam.  
(C) Oxcilina e metronidazol.
02. Recém-nascido de 3 semanas apresenta-se com lesões eritematodescamativas em couro cabeludo, face e retroauricular, com escamas graxentas. O provável diagnóstico é:
- (A) Dermatite atópica. (D) Impetigo.  
(B) Dermatite seborreica. (E) Sífilis congênita.  
(C) Eritema tóxico.
03. O melhor tratamento de recém-nascido policitêmico sintomático é:
- (A) Observação rigorosa. (D) Exangüíneotransfusão parcial.  
(B) Hidratação venosa. (E) Antibiótico.  
(C) Aleitamento materno.
04. A alteração que, associada à hipocalcemia em um recém-nascido, levará a suspeita de Sequência de DiGeorge é:
- (A) Hipoplasia de timo. (D) Fístula retouretral.  
(B) Agenesia do rádio. (E) Catarata congênita.  
(C) Atresia duodenal.
05. Criança com 20 dias de vida apresenta lacrimejamento e secreção mucosa em olho direito há 10 dias. Ao exame com focos luminosos há fotofobia e blefaroespasmos. Essa criança deve ser avaliada por especialista para diagnóstico de:
- (A) Dacriocistite. (D) Ceratite viral.  
(B) Oftalmia gonocócica. (E) Uveíte posterior.  
(C) Glaucoma.
06. É fator de risco para sépsis precoce:
- (A) Rotura da bolsa  $\geq$  06 horas. (D) Mãe Rh negativo.  
(B) Corioamnionite. (E) Parto natural.  
(C) Pós-datismo.
07. Um recém-nascido com hidrocefalia, coriorretinite e calcificações cerebrais difusas é provavelmente portador de:
- (A) Toxoplasmose. (D) Sífilis congênita.  
(B) Rubéola congênita. (E) Listeriose.  
(C) Citomegalovírus.
08. Recém-nascido de 4Kg, filho de mãe diabética gestacional, com 10 horas de vida, alimentou-se com dificuldade nas primeiras 6 horas, vem se mostrando agitado nos últimos 30 minutos e, no momento, apresenta crise convulsiva. O diagnóstico mais provável é:
- (A) Hipocalcemia. (D) Hipomagnesemia.  
(B) Hiponatremia. (E) Hipercalemia.  
(C) Hipoglicemia.
09. É exemplo de cardiopatia congênita acianótica:
- (A) Atresia de tricúspide.  
(B) Transposição de grandes vasos.



18. A hipocalcemia neonatal precoce está associada às situações a seguir, EXCETO:
- (A) Asfixia ao nascimento. (D) Hipoparatiroidismo materno.  
(B) Prematuridade. (E) Filho de mãe diabética.  
(C) Hipomagnesemia.
19. A doença para a qual está completamente contraindicado o uso de leite materno é:
- (A) Doença do xarope de bordo. (D) Fenilcetonúria.  
(B) Hipotireoidismo congênito. (E) Deficiência de glicose 6-fostato desidrogenase.  
(C) Galactosemia.
20. A principal carência alimentar nos lactentes é:
- (A) Proteico-calórico. (D) Deficiência de vitamina C.  
(B) Deficiência de cálcio. (E) Ferroopenia.  
(C) Deficiência de vitamina A.
21. A conduta CORRETA a ser tomada, se o recém-nascido em aleitamento materno exclusivo não recuperar o peso de nascimento até os cinco dias de vida, é:
- (A) Solicitar exame parcial de urina.  
(B) Verificar a pega e a posição da mamada, para ver se há problema.  
(C) Introduzir fórmula para complementar o aleitamento materno.  
(D) Recomendar o aumento de frequência das mamadas.  
(E) Continuar acompanhado-o normalmente.
22. A proteína do soro com maior concentração no leite humano é:
- (A) Alfa-lactoalbumina. (D) Beta-lactoalbumina.  
(B) IgA secretora. (E) IgE.  
(C) Lactoferrina.
23. Em relação ao leite humano, é CORRETO afirmar que:
- (A) A concentração de cálcio é maior no leite humano, se comparado ao leite da vaca.  
(B) A concentração de gordura é superior no leite inicial.  
(C) A galactosemia não é contraindicação para a amamentação.  
(D) A baixa concentração de caseína no leite humano resulta na formação de coalho gástrico mais leve.  
(E) A concentração de cálcio no leite humano é igual à do leite da vaca.
24. Comparando a composição do leite humano com o leite de vaca, verifica-se que o leite humano tem concentrações superiores, EXCETO, de:
- (A) Calorias. (B) Gordura. (C) Vitamina A. (D) Lactose. (E) Proteína.
25. Uma primípara está em dificuldades em amamentar seu filho, pois seus mamilos estão fissurados. A principal fissura mamilar é:
- (A) Primiparidade. (D) Monilíase oral na criança.  
(B) Técnica incorreta na “pega” ao mamar. (E) Mamadas intercaladas.  
(C) Mamadas prolongadas e contínuas.
26. Em relação à amamentação a ao leite humano, é CORRETO afirmar que:
- (A) A oferta de água nos intervalos entre as mamadas é dispensável nos casos de aleitamento materno exclusivo.  
(B) O leite materno é produzido no seio galactóforo e armazenado nos alvéolos mamários.  
(C) O leite materno existente no final da mamada apresenta menor teor de gorduras.  
(D) O colostro apresenta menor teor proteico e de minerais que o leite humano maduro.  
(E) O leite materno não oferece vantagem ao recém-nascido.

27. Constitui contraindicação ao aleitamento materno:

- (A) Mastite.
- (B) Psicose materna pós-parto.
- (C) Mãe com citomegalovirus.
- (D) Mãe com uso de fenobarbital.
- (E) Mãe com herpes simples labial.

28. Em relação ao leite materno, é CORRETO afirmar que:

- (A) Todas as vitaminas são encontradas em boas quantidades.
- (B) A maior digestibilidade se deve a grande concentração de caseína.
- (C) O conteúdo de ferro é baixo, mas é bem absorvido.
- (D) A concentração de lactose é menor do que a do leite de vaca.
- (E) Mastite contraindica a amamentação.

29. A lactação está na dependência do complexo lactogênico, merecendo destaque os hormônios lactogênio placentário e:

- (A) Testosterona.
- (B) Prolactina.
- (C) FSH e LH.
- (D) Progesterona.
- (E) LH.

30. O recém-nascido de Antônia apresentou apneia ao nascer. Em relação ao procedimento em sala de parto, assinale a opção CORRETA.

- (A) Quanto maior a demora em se iniciar a reanimação, maior sua dificuldade e mais elevado o risco de lesão cerebral e óbito neonatal.
- (B) A asfixia perinatal caracteriza-se por uma combinação complexa de hipoxemia e insuficiência respiratória.
- (C) A encefalopatia hipóxico-isquêmica é uma das causas mais importantes de lesão cerebral no período perinatal; sua incidência é elevada mesmo em recém-nascidos adequadamente reanimados na sala de parto.
- (D) A primeira manifestação do recém-nascido asfíxico é a bradicardia.
- (E) A estimulação tátil pode ser executada na apneia.

31. No tratamento da hiperbilirrubinemia do recém-nascido, a eficácia da fototerapia está relacionada à:

- (A) Área de superfície hepática exposta à luz.
- (B) Área de superfície corporal exposta à luz.
- (C) Penetração da luz no tecido subcutâneo.
- (D) Intensidade da luz que atinge o hepatócito.
- (E) Ação da luz sobre a produção da enzima glucoronil-transferase.

32. Na hiperbilirrubinemia hemolítica com indicação e tratamento exclusivo com fototerapia, deve-se investigar:

- (A) Síndrome do RN cinzento.
- (B) Anemia tardia grave.
- (C) Kernicterus.
- (D) Hiperbilirrubinemia tardia.
- (E) Insuficiência renal aguda.

33. Nasce um menino a termo sem mecônio. Na sua avaliação, observa-se que o bebê está hipotônico. O procedimento CORRETO é:

- (A) Iniciar VPP com balão e máscara e O<sub>2</sub> 100%.
- (B) Iniciar O<sub>2</sub> inalatório 5 litros por minuto.
- (C) Fazer os passos iniciais da reanimação.
- (D) Dar uma palmada no bumbum do bebê.
- (E) Aspirar primeiro a boca e depois as narinas do bebê.

34. Após realizar os passos iniciais na reanimação do paciente, avalia-se a respiração e se observa *gasping*, a frequência cardíaca contada em 6 segundos é de 4 e o mesmo apresenta cianose central. Deve-se aplicar:
- (A) VPP com balão e máscara e O<sub>2</sub> a 21%.
  - (B) O<sub>2</sub> inalatório com fluxo de 5 litros por minuto.
  - (C) Massagem cardíaca.
  - (D) Massagem cardíaca acompanhada de VPP com O<sub>2</sub> a 100%.
  - (E) Adrenalina 1:10.000 EV.
35. Atualmente, os serviços de saúde trabalham com a visão de um novo paradigma, a atenção humanizada. A humanização do nascimento compreende ações desde o pré-natal. A equipe responsável pela assistência ao recém-nascido deverá estar habilitada para
- (A) garantir o alojamento conjunto, quando possível, fortalecendo o vínculo afetivo e a aproximação entre a mãe e o bebê, exceto nas unidades de cuidados intensivos.
  - (B) indicar o método *Leboyer* em todos os tipos de parto, promovendo menor grau de estresse no momento do nascimento.
  - (C) assegurar o acesso à fototerapia a todos os recém-nascidos em risco e cuidados especializados ao bebê prematuro.
  - (D) manter a austeridade na orientação à mãe e à família, quanto às normas e rotinas, visando à execução integral da assistência de enfermagem.
  - (E) aplicar o método canguru ao recém-nascido de baixo peso, por meio do contato pele a pele, precocemente, entre a mãe e o bebê, favorecendo maior vínculo afetivo e estabilidade térmica.
36. De acordo com as diretrizes internacionais para reanimação de um recém-nascido, a intubação traqueal é indicada quando:
- (A) Houver necessidade de ventilação por pressão positiva e tratar-se de um recém-nascido de muito baixo peso.
  - (B) Após a realização dos passos iniciais, o recém-nascido apresenta-se em apneia.
  - (C) Após a realização dos passos iniciais, o recém-nascido apresentar-se com bradicardia severa.
  - (D) Existir suspeita ou diagnóstico de hérnia diafragmática.
  - (E) O líquido amniótico for meconial espesso e não houver aspiração de vias aéreas intraparto, independente do recém-nascido estar deprimido ou não.
37. O uso de zidovudina no recém-nascido exposto ao HIV deve, obrigatoriamente, iniciar dentro das duas primeiras horas após o nascimento, quando:
- (A) O parto for instrumentalizado.
  - (B) A mãe possuir carga viral maior que 1.000 cópias/ml.
  - (C) A mãe não recebeu a adequada dose endovenosa de AZT, antes do parto.
  - (D) Existir história positiva de transmissão vertical anterior.
  - (E) O tempo de ruptura das membranas amnióticas for superior a 4 horas.
38. Ao primeiro exame físico, recém-nascido apresenta-se com o membro superior direito aduzido e internamente rotado, o cotovelo em extensão e o antebraço em pronação. Neste lado, os reflexos de Moro e bicipital estão ausentes; porém, a preensão palmar está presente. A descrição acima corresponde a traumatismo de parto do tipo:
- (A) Fratura de clavícula.
  - (B) Paralisia do nervo frênico.
  - (C) Paralisia do plexo braquial tipo total.
  - (D) Paralisia do plexo braquial tipo distal (Klumpke).
  - (E) Paralisia do plexo braquial tipo proximal (Duchenne-Erb).

39. Será considerado tratamento materno inadequado para sífilis, determinando o diagnóstico de sífilis congênita para o recém-nascido, sempre que:
- (A) O tempo entre o tratamento e o nascimento for menor que 30 dias.
  - (B) A droga de escolha for Penicilina e não Eritromicina ou Azitromicina.
  - (C) O diagnóstico for estabelecido após o segundo trimestre de gestação.
  - (D) Não ocorrer negatificação do VDRL materno, apenas a queda dos títulos.
  - (E) Não for realizado teste FTA-ABS após o tratamento.
40. O recém-nascido de Joana nasceu hipotônico. Em relação ao atendimento na sala de parto, assinale a assertiva CORRETA.
- (A) Quanto maior a demora para se iniciar a reanimação, maior sua dificuldade e mais elevado o risco de lesão cerebral e óbito neonatal.
  - (B) A conduta inicial na reanimação é VPP (Ventilação com Pressão Positiva).
  - (C) A frequência cardíaca não é parâmetro na reanimação.
  - (D) A estimulação tátil pode ser realizada inicialmente.
  - (E) A hipotonia não é parâmetro para realizar a reanimação ao nascer.
41. Recém-nascido icterico com indicação de exsanguíneotransfusão. Sua tipagem sanguínea é A, Rh positivo, Du negativo, e da mãe é AB, Rh negativo, Du positivo. Assinale a opção para que ocorra o procedimento:
- (A) A, Rh negativo, Du negativo.
  - (B) A, Rh positivo, Du negativo.
  - (C) AB, Rh negativo, Du positivo.
  - (D) O, Rh positivo, Du negativo.
  - (E) O, Rh negativo, Du positivo.
42. Na recepção de um recém-nascido “meconiado” em apneia e com FC= 80 bpm, a conduta CORRETA é:
- (A) Massagem cardíaca e ventilação.
  - (B) Adrenalina no tubo endotraqueal e ventilação.
  - (C) Aspirar, intubar, aspirar e ventilar.
  - (D) Visualização da laringe e, se houver mecônio, aspirar e intubar.
  - (E) Intubar, aspirar e ventilar somente se o mecônio for espesso.
43. O recém-nascido normal e a termo apresenta três reflexos que auxiliam a amamentação. Além de sucção e de deglutição, o reflexo que completa esse conjunto é denominado:
- (A) Tônico do pescoço.
  - (B) Preensão palmar.
  - (C) Rotação.
  - (D) Marcha.
  - (E) Babinski.
44. Classificar os recém-nascidos em PIG (pequeno para a idade gestacional), AIG (adequado para a idade gestacional), GIG (grande para a idade gestacional) é importante porque determinadas patologias são mais frequentes nestes grupos e podem ser evitadas se adequadamente prevenidas. O gráfico de LUBCHENCO é o mais usado para esta classificação. Neste gráfico, ser PIG é:
- (A) Nascer com peso abaixo de 2.500g.
  - (B) Nascer com peso entre o percentil 10 e 90.
  - (C) Nascer com peso abaixo do percentil 10.
  - (D) Nascer com peso abaixo de 1 desvio padrão da média.
  - (E) Nascer com peso entre 2 desvios padrões da média.

45. Recém-nascido de termo, com 12 horas de vida, com peso de 3.400g ao nascer, filho de mãe com amniorrexe 24 horas antes do parto, apresenta letargia e recusa alimentação. A conduta CORRETA é:
- (A) Observação clínica e controle rigoroso de temperatura.
  - (B) Colher hemograma e proteína C reativa e prosseguir investigação conforme os resultados.
  - (C) Colher hemograma e hemocultura e introduzir antibioticoterapia.
  - (D) Colher hemograma, hemocultura, urina I, urocultura, líquido e solicitar Rx de tórax, aguardar os resultados para introduzir antibioticoterapia.
  - (E) Colher hemograma, proteína C reativa, hemocultura e líquido e introduzir antibioticoterapia.
46. Recém-nascido de parto natural, a termo, Apgar 8/9, apresentou icterícia nas primeiras 24 horas de vida. O diagnóstico menos provável é:
- (A) Incompatibilidade ABO.
  - (B) Incompatibilidade Rh.
  - (C) Icterícia por Atresia de Vias Biliares.
  - (D) Sepses neonatal.
  - (E) Infecções congênitas perinatais.
47. O período em que, após o insulto, um recém-nascido com encefalopatia hipóxica-isquêmica irá evidenciar progressiva deterioração das funções do sistema nervoso central é:
- (A) Primeiras 12 horas.
  - (B) 6 a 10 horas.
  - (C) 12 a 24 horas.
  - (D) 24 a 72 horas.
  - (E) Após 72 horas.
48. O surfactante pulmonar exógeno tem sido indicado em neonatologia:
- (A) Na síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido que necessitar de ventilação mecânica.
  - (B) Como profilático em prematuros nascidos com menos de 32 semanas de gestação.
  - (C) Na dose de 250 mg/kg/dose, até três doses.
  - (D) Nos quadros graves de síndrome de aspiração de líquido amniótico meconial.
  - (E) Em dose fracionada, um terço a cada duas horas.
49. O controle térmico do recém-nascido pré-termo é importante para a estabilidade clínica. Sobre o adequado controle térmico, pode-se afirmar que:
- (A) A colocação de gorro na cabeça não tem influência na temperatura do recém-nascido em incubadora.
  - (B) A manutenção em incubadora de dupla parede tem vantagens devido à redução da perda de calor por radiação.
  - (C) A temperatura do ambiente na UTI não é importante, desde que a fonte de calor seja suficiente para manter a temperatura central do recém-nascido.
  - (D) A perda de calor por convecção é igual em berço aquecido e em incubadora.
  - (E) Se o recém-nascido apresentar controles de temperatura na faixa normal, pode-se excluir o inadequado controle térmico como causa de ganho de peso inferior ao esperado.
50. Sobre o consumo de cocaína pela gestante, pode-se afirmar que:
- (A) Não tem ação teratogênica sobre o embrião.
  - (B) Não interfere na duração da gestação, não aumentando o risco de prematuridade.
  - (C) Distúrbios metabólicos como hipoglicemia e hipocalcemia são comuns em seus recém-nascidos.
  - (D) A droga de escolha para tratar a síndrome de abstinência no recém-nascido é o midazolam.
  - (E) Por apresentar altas hidro e lipossolubilidade e baixo peso molecular, a cocaína atravessa livremente a placenta.