



Prefeitura Municipal de  
Barra Mansa  
Estado do Rio de Janeiro

# CONCURSO PÚBLICO NÍVEL SUPERIOR MÉDIO E FUNDAMENTAL

## MNT29 MÉDICO NEONATOLOGISTA PLANTONISTA

CADERNO 1  
GABARITO 1  
APLICAÇÃO TARDE

Aplicação: 28/março

### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os três últimos candidatos a terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - Você **NÃO** poderá levar o caderno de questões.

### INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1 - Confira atentamente se este caderno de perguntas, que contém **50** questões objetivas, está completo.
- 2 - Confira se seus dados e o **cargo** escolhido, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente o Fiscal/Chefe Local. Terminada a conferência, você deve assinar o cartão de respostas no espaço apropriado.
- 3 - Verifique se o número do Gabarito e do Caderno de Perguntas é o mesmo.
- 4 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 5 - Para cada questão objetiva são apresentadas cinco alternativas de respostas, apenas uma das quais está correta. Você deve assinalar essa alternativa de modo contínuo e denso.
- 6 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

### AGENDA

- 28/03/2010, Entrega de títulos ao final da prova.
- 29/03/2010, divulgação do gabarito da Prova objetiva:  
<http://concursos.biorio.org.br>
- 30 e 31/03/2010, recursos contra formulação e conteúdos da Prova Objetiva na Internet: <http://concursos.biorio.org.br> até as 17h
- 12/04/2010, divulgação do resultado da análise dos recursos da Prova Objetiva.
- 13/04/2010, divulgação dos candidatos a terem os títulos avaliados.
- Informações:  
Tel: 21 3525-2480 das 9 às 17h;  
Internet:  
<http://concursos.biorio.org.br>  
E-mail:  
[barramansa2010@biorio.org.br](mailto:barramansa2010@biorio.org.br)

Posto de Atendimento:  
Av. Prof. João Chiesse Filho nº 650 (antigo quartel do exército)  
9h às 12h e das 13h30min às 17h



Concursos



LÍNGUA PORTUGUESA

**Blogs, twitter, orkut e outros buracos**

Não estou no “twitter”, não sei o que é o “twitter”, jamais entrarei nesse terreno baldio e, incrivelmente, tenho 26 mil “seguidores” no “twitter”. Quem me pôs lá? Quem foi o canalha que usou meu nome? Jamais saberei. Vivemos no poço escuro da web. Ou buscamos a exposição total para ser “celebridade” ou usamos esse anonimato irresponsável com nome dos outros. Tem gente que fala para mim: “Faz um blog, faz um blog!” Logo eu, que já sou um blog vivo, tagarelando na TV, rádio e jornais... Jamais farei um blog, esse nome que parece um coaxar de sapo-boi. Quero o passado. Quero o lápis na orelha do quitandeiro, quero o gato do armazém dormindo no saco de batatas, quero o telefone preto, de disco, que não dá linha, em vez dos gemidinhos dos celulares incessantes.

Comunicar o quê? Ninguém tem nada a dizer. Olho as opiniões, as discussões “online” e só vejo besteira, frases de 140 caracteres para nada dizer. Vivemos a grande invasão dos lugares-comuns, dos uivos de mediocres ecoando asneiras para ocultar sua solidão deprimente.

20 O que espanta é a velocidade da luz para a lentidão dos pensamentos, uma movimentação “em rede” para raciocínios lineares. A boa e velha burrice continua intocada, agora disfarçada pelo charme da rapidez. Antigamente, os burros eram humildes; se esgueiravam pelos cantos, ouvindo, amargurados, os inteligentes deitando falação. Agora não; é a revolução dos idiotas online.

Quero sossego, mas querem me expandir, esticar meus braços em tentáculos digitais, meus olhos no “google”, 30 (“goggles” – olhos arregalados) em órbitas giratórias, querem que eu seja ubíquo, quando desejo caminhar na condição de pobre bicho bípede; não quero tudo saber, ao contrário, quero esquecer; sinto que estão criando desejos que não tenho, fomes que perdi.

O leitor perguntará: “Por que este ódio todo, bom Jabor?” Claro que acho a revolução digital a coisa mais importante dos séculos. Mas estou com raiva por causa dos textos apócrifos que continuam enfiando na Internet com meu nome.

40 Já reclamei aqui desses textos, mas tenho de me repetir. Todo dia surge uma nova besteira, com dezenas de e-mails me elogiando pelo que eu “não” fiz. Vou indo pela rua e três senhoras me abordam – “Teu artigo na Internet é genial! Principalmente quando você escreve: ‘As mulheres são tão cheirosinhas; elas fazem biquinho e deitam no teu ombro...’”

“Não fui eu...”, respondo. Elas não ouvem e continuam: “Modéstia sua! Finalmente alguém diz a verdade sobre as mulheres! Mandei isso para mil amigas! Adoraram aquela parte: ‘Tenho horror à mulher perfeítinha. Acho ótimo celulate...’” Repito que não é meu, mas elas (em geral barangas) replicam: “Ah... É teu melhor texto...” – e vão embora, rebolando, felizes.

Sei que a Internet democratiza, dando acesso a todos para se expressar. Mas a democracia também libera a idiotia. Deviam inventar um “antispam” para bobagens.

(JABOR, Arnaldo. In: [WWW.estadao.com.br](http://WWW.estadao.com.br) - 3/11/2009 - com adaptações.)

01 - É correto afirmar que, ao escrever o texto, o autor objetivou:

- (A) apresentar as razões pelas quais odeia acessar a internet;
- (B) justificar a dificuldade de escrever em poucas linhas no *twitter*;
- (C) explicar o motivo pelo qual não escreve para os meios digitais;
- (D) definir o conceito de democracia na era da revolução digital;
- (E) defender o uso de um estilo mais sofisticado no mundo *online*.

02 - Assinale a única opção que está de acordo com a estrutura do texto:

- (A) o primeiro parágrafo introduz o tema central: o saudosismo;
- (B) o segundo parágrafo trata da oposição solidão *versus* silêncio;
- (C) o terceiro parágrafo faz a historiografia do conceito de inteligência;
- (D) o quarto parágrafo expõe a tensão entre o *eu* e o *outro*;
- (E) o quinto parágrafo transcreve um diálogo travado fora do texto.

03 - A relação de sentido estabelecida entre os segmentos não estar no “twitter” e ter 26 mil “seguidores” (L.01-03) denota:

- (A) exagero;
- (B) vaidade;
- (C) ênfase;
- (D) ratificação;
- (E) paradoxo.



04 - Considere as afirmativas:

- I - Segundo o autor, há uma desproporção entre a velocidade com que se difundem ideias no meio digital e a qualidade dessas ideias.
- II - No mundo virtual, como no real, a democracia permite comportamentos contra os quais não se tem controle.
- III - O autor demonstra irritação com a velocidade com que seus textos são divulgados na *internet*, sem haver tempo para reflexões sobre os assuntos abordados.

Assinale a alternativa correta:

- (A) somente as afirmativas I e II estão corretas;
- (B) somente as afirmativas I e III estão corretas;
- (C) somente as afirmativas II e III estão corretas;
- (D) todas as afirmativas estão corretas;
- (E) nenhuma afirmativa está correta.

05 - A função sintática do termo destacado em *só vejo besteira* (L.16) é a mesma da oração sublinhada no item:

- (A) É claro que o blog faz sucesso entre intelectuais;
- (B) Não sabia se o texto seria divulgado em rede;
- (C) O importante é que nada saia diferente do planejado;
- (D) O modo como agimos define quem somos;
- (E) O receio de que a web promoveria solidão foi ultrapassado.

06 - Na frase *mas tenho de me repetir*. (L.40), a regência verbal está de acordo com as normas gramaticais. Marque a opção em que a regência CONTRARIA essas normas:

- (A) A crônica do jornalista destinava-se ao público em geral;
- (B) Esqueceu de que o texto foi publicado *online*;
- (C) Lembrou-se de que não existe censura na *internet*;
- (D) Ele prefere escrever à antiga a escrever bobagens na *web*;
- (E) O jornalista aspira a uma vida mais sossegada.

07 - Na frase *Acho ótimo celulate...*, a concordância nominal está de acordo com o padrão culto, o que **NÃO** ocorre em:

- (A) O autor defende o comportamento e a atitude éticas;
- (B) Julgamos verdadeiros os textos divulgados na *web*;
- (C) Nessas horas, é necessário paciência;
- (D) Levados em conta os argumentos, o autor tem razão;
- (E) Opiniões polêmicas podem nos custar caro.

08 - No texto, o segmento entre parênteses no sexto parágrafo tem função de:

- (A) introduzir um argumento contrário à tese;
- (B) camuflar uma ironia contra internautas;
- (C) destacar uma palavra estrangeira;
- (D) enfatizar o uso errado da expressão;
- (E) definir um termo de uso generalizado.

09 - Assinale o item em que o emprego do pronome relativo **NÃO** está de acordo com as normas gramaticais:

- (A) Tenho amigos por cujas dicas de informática me oriento;
- (B) Ele esqueceu a senha onde costumamos entrar na rede;
- (C) Os amigos a quem enviamos mensagens são parisienses;
- (D) É um fenômeno cujos efeitos só conheceremos no futuro;
- (E) Não deixo de atualizar a página que você sempre acessa.

10 - Considerando o texto, é INCORRETO afirmar que:

- (A) o duplo emprego da conjunção coordenativa *ou* informa que as ideias *exposição/anonimato* são inclusivas;
- (B) semanticamente, o verbo “ter” em *Tem gente que fala para mim* não indica “posse de algo”, mas sim “existência de algo ou de alguém”;
- (C) o emprego do pronome *esse* (L.10) está de acordo com as normas porque se refere a um substantivo já mencionado: *blog*;
- (D) a oração subordinada adjetiva *que perdi* (L.34) tem função de restringir o sentido da palavra *fome*;
- (E) a forma verbal destacada em *e vão embora, rebolando, felizes* pode ser substituída, sem prejuízo da frase, por “a rebolar”.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

11 - A Comissão Intergestores Tripartite no modelo de descentralização para o SUS é composta por:

- (A) representante dos movimentos comunitários organizados na área da saúde, Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde;
- (B) Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde;
- (C) Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde;
- (D) médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde;
- (E) prefeito, governador, ministro da saúde.

12 - O principal financiador do SUS é:

- (A) a Secretaria Municipal de Saúde;
- (B) o Fundo Nacional de Saúde;
- (C) o Fundo Gestor de Saúde Pública;
- (D) a Secretaria Estadual de Saúde;
- (E) o Fundo de Amparo à Saúde.

13 - É motivo de suspensão imediata, pelo Ministro da Saúde, dos repasses financeiros transferidos mensalmente, fundo a fundo, para os municípios que não efetuarem pagamento aos prestadores de serviços sob sua gestão, públicos ou privados hospitalares e ambulatoriais, até o seguinte dia útil após crédito na conta bancária do fundo Estadual/Municipal de saúde:

- (A) 5°;
- (B) 15°;
- (C) 20°;
- (D) 25°;
- (E) 30°.

14 - De acordo com a lei (8142 de 28-12-1990) que dispõe sobre a transferência intergovernamental de recursos financeiros na área da saúde na gestão do SUS, a porcentagem de recursos destinados ao município é da ordem de:

- (A) 30%;
- (B) 40%;
- (C) 50%;
- (D) 60%;
- (E) 70%.

15 - Avalie se as assertivas a seguir estão corretas em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - São fatores determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.
- II - Dentre os objetivos do SUS encontram-se a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- III - A iniciativa privada pode participar do SUS em caráter complementar.
- IV - Não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) as execuções de ações de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica.

Estão corretas as assertivas:

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

16 - Entre as estratégias mínimas de atenção básica no Controle da Tuberculose preconizadas pelo SUS que constituem excelentes medidas preventivas está:

- (A) a quimioprofilaxia;
- (B) a identificação de sintomáticos respiratórios;
- (C) o tratamento supervisionado;
- (D) o fornecimento gratuito de medicamentos;
- (E) a busca de faltosos que já iniciaram tratamento específico.

17 - De acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde do SUS, os serviços de internação hospitalar obrigatoriamente disponíveis em municípios-sede de módulos assistenciais deverão dispor de leitos hospitalares, no mínimo, para atender às seguintes especialidades:

- (A) clínica médica, pediatria, ortopedia;
- (B) clínica médica, pediatria, neurologia;
- (C) clínica médica, pediatria, obstetrícia;
- (D) clínica médica, pediatria, doenças infecto-parasitárias;
- (E) clínica médica, pediatria, cirurgia geral.



**18** - A gestão plena da Atenção Básica Ampliada amparada em Norma Operacional do SUS amplia as responsabilidades dos municípios. Essa condição de gestão plena tem as seguintes áreas de atuação estratégicas mínimas, EXCETO:

- (A) controle da tuberculose;
- (B) controle da dengue;
- (C) controle da hanseníase;
- (D) controle do diabetes mellitus;
- (E) saúde da mulher.

**19** - O conceito previsto na Norma Operacional de Assistência à Saúde para Município-polo é:

- (A) município que apresente papel de referência para outros municípios em qualquer nível de atenção à saúde;
- (B) município que tenha a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de saúde correspondente ao primeiro nível de referência intermunicipal;
- (C) base territorial mínima a ser submetida à aprovação pelo Ministério da Saúde e Comissão Intergestores Tripartite;
- (D) base territorial de planejamento da atenção à saúde definida pela Secretaria Estadual de Saúde;
- (E) município que tem capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de saúde para sua própria população quando não necessitar desempenhar papel de referência para outros municípios.

**20** - As ações de alta complexidade/custo na atenção à saúde são financiadas pela (o):

- (A) Fundação de Amparo à Saúde;
- (B) Central Nacional de Regulação para Procedimentos de Alta Complexidade;
- (C) Secretaria Estadual de Saúde;
- (D) Secretaria Municipal de Saúde;
- (E) Ministério da Saúde.

#### CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

**21** - Pode causar hipocalcemia:

- (A) acromegalia;
- (B) feocromocitoma;
- (C) mieloma múltiplo;
- (D) hipoparatiroidismo;
- (E) sarcoidose.

**22** - Pode ocasionar mais frequentemente asma brônquica o uso de:

- (A) beta bloqueador;
- (B) hidralazina;
- (C) penicilina;
- (D) nitrofurantoina;
- (E) amiodarona.

**23** - É medicamento vasodilatador usado em emergência hipertensiva:

- (A) esmolol;
- (B) hidralazina;
- (C) furosemida;
- (D) trimetafano;
- (E) fenoldopam.

**24** - A droga com efeito teratogênico ou fetotoxicidade mais provável é:

- (A) ametidina;
- (B) sertralina;
- (C) griseofulvin;
- (D) furosemida;
- (E) fluoxetina.

**25** - O antidepressivo inibidor da monoaminooxidase é:

- (A) fenilzina;
- (B) sertralina;
- (C) imiparimida;
- (D) escitloprane;
- (E) fluoxetina.

**26** - A síndrome hepatorenal ocorre na cirrose avançada na seguinte porcentagem:

- (A) 5%;
- (B) 10%;
- (C) 15%;
- (D) 20%;
- (E) 25%.



27 - A eclampsia severa está caracterizada quando a proteinúria atinge, em g/24h:

- (A) 0,5;
- (B) 1;
- (C) 2;
- (D) 3;
- (E) 5.

28 - A mamografia em mulheres acima de 40 anos deve ser realizada a cada:

- (A) 4 meses;
- (B) 6 meses;
- (C) 1 a 2 anos;
- (D) 3 a 4 anos;
- (E) 5 anos.

29 - Nos indivíduos considerados fora de risco para tuberculose, o teste cutâneo da tuberculina será considerado positivo quando a reação local atinge:

- (A) 2 cm;
- (B) 5 cm;
- (C) 8 cm;
- (D) 10 cm;
- (E) 15 cm.

30 - Nos doentes com câncer de pulmão em que, no curso da doença, aparece elevação dos níveis séricos da fosfatase alcalina, o exame mais indicado é a:

- (A) broncoscopia;
- (B) tomografia cerebral;
- (C) prova de função respiratória;
- (D) cintigrafia óssea;
- (E) radiografia do tórax.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 - Você irá atender um recém-nascido em seu nascimento e é informado de que a gestante tem 38 semanas de idade gestacional, que houve ruptura das membranas há 3 horas e que o líquido amniótico estava claro e com grumos. Ao nascer, o recém-nascido se apresenta hipotônico. Sua conduta será colocar o recém-nascido no berço de calor radiante e:

- (A) oferecer oxigênio inalatório;
- (B) iniciar ventilação com pressão positiva com balão e máscara;
- (C) realizar os passos iniciais, avaliar e decidir sua conduta;
- (D) estimular o recém-nascido com compressões torácicas;
- (E) proceder a intubação orotraqueal.

32 - Em relação à luxação congênita do quadril clássica é correto afirmar que:

- (A) o aparelho de Pavlik tem sido eficaz para o tratamento deste tipo de luxação;
- (B) assimetria da pelve é observada com frequência;
- (C) a ultrassonografia geralmente é inconclusiva;
- (D) é mais comum em meninos e geralmente é bilateral;
- (E) a presença do sinal de Ortolani é rara.

33 - Um recém-nascido a termo com dois dias de vida, nascido de parto normal, está em alojamento conjunto e clinicamente bem. Ao passar visita você verifica que a mãe tem IgG + para citomegalovírus. Sua conduta em relação à amamentação deverá ser:

- (A) apenas suspender a amamentação;
- (B) apenas manter a amamentação;
- (C) suspender a amamentação temporariamente e tratar a mãe por uma semana;
- (D) manter a amamentação e tratar o recém-nascido;
- (E) manter a amamentação e tratar mãe e recém-nascido.

34 - Em relação à sepse neonatal precoce **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) em gestante, a colonização comprovada por estreptococo do grupo B é o mais forte preditivo de sepse de início precoce por esse microorganismo;
- (B) a avaliação laboratorial de um recém-nascido sintomático suspeito de sepse precoce inclui no mínimo um hemograma completo e hemoculturas seriadas;
- (C) a antibioticoterapia empírica implica ampla cobertura para microorganismos que sabidamente causam sepse precoce, em geral um antibiótico betalactâmico e um aminoglicosídeo;
- (D) a duração total do tratamento de sepse precoce por estreptococo do grupo B deve ser de sete dias para sepse sem foco identificado e 14 dias para meningite;
- (E) a sepse de início precoce pode manifestar-se como bacteremia assintomática, sepse generalizada e/ou meningite.



**35** - Avalie as seguintes afirmativas a respeito de Doença de Membrana Hialina.

- I - O uso combinado de corticosteroides antenatais e de surfactante pós-natal, quando indicado, melhora a evolução neonatal.
- II - A hemorragia pulmonar é um evento frequente após tratamento com surfactante.
- III - A pressão contínua nas vias aéreas (CPAP) precoces pode reduzir a necessidade de ventilação mecânica e a incidência de morbidade pulmonar a longo prazo.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, II e III;
- (B) I e II, apenas;
- (C) II, apenas;
- (D) II e III, apenas;
- (E) I e III, apenas.

**36** - No atendimento a um recém-nascido na sala de parto, o obstetra avisa que a gestante, com 39 semanas de idade gestacional, não tem patologia prévia mas está em trabalho de parto há algumas horas e que as membranas romperam dando saída a líquido amniótico tinto de mecônio. Logo ao nascer sua conduta com o recém-nascido será:

- (A) aspirar vias aéreas superiores, sob visualização direta, com sonda de aspiração traqueal nº 12;
- (B) intubação e aspiração pela cânula com sonda de aspiração nº 6;
- (C) intubação e aspiração com a cânula e conector para aspiração de mecônio;
- (D) avaliar se está vigoroso ou não para então decidir sua conduta;
- (E) aspirar boca e narinas com sonda orogástrica nº 10.

**37** - A apneia do recém-nascido é mais comum em bebês prematuros e geralmente há necessidade de usarmos a seguinte medicação para seu tratamento:

- (A) atropina;
- (B) adrenalina;
- (C) fenobarbital;
- (D) insulina;
- (E) cafeína.

**38** - Para tratamento inicial de recém-nascido sintomático com persistência do canal arterial, a droga a ser usada é:

- (A) prostaglandina;
- (B) indometacina;
- (C) digoxina;
- (D) dobutamina;
- (E) milrinona.

**39** - Uma gestante com 38 semanas de idade gestacional, portadora de lupus eritematoso sistêmico, chega à maternidade em trabalho de parto avançado e relata ter feito apenas duas consultas de pré-natal no início da gestação. Nesse caso, após o nascimento, você deve ficar atento à seguinte alteração cardiológica:

- (A) fibrilação ventricular;
- (B) taquicardia ventricular;
- (C) bloqueio atrioventricular;
- (D) extrassístole atrial;
- (E) bradicardia sinusal.

**40** - Em relação à hipoglicemia nos recém-nascidos é correto afirmar que:

- (A) recém-nascidos em bom estado geral, mas que tenham risco de hipoglicemia, não necessitam de medições seriadas de glicemias;
- (B) a ausência de sintomas explícitos de hipoglicemia afasta lesão do sistema nervoso central;
- (C) a amamentação precoce diminui a gliconeogênese e diminui a produção de precursores gliconeogênicos;
- (D) recém-nascidos grandes para a idade gestacional podem apresentar hipoglicemia devido ao hiperinsulinismo;
- (E) letargia, apatia, recusa alimentar, vômitos, tremores e abalos são sintomas específicos de hipoglicemia.

**41** - No alojamento conjunto você está examinando um recém-nascido do sexo masculino, com 56 horas de vida, Capurro de 37 semanas e 05 dias e observa que ele está icterício ++/4+ e apresenta uma bossa serosanguínea moderada. O grupo sanguíneo da mãe e do filho é O, Rh positivo e o Coombs indireto negativo. Sua conduta deve ser:

- (A) colocar em fototerapia imediatamente;
- (B) colher bilirrubina total e frações para avaliar sua decisão;
- (C) suspender a amamentação pois deve ser icterícia ligada ao leite materno;
- (D) dar alta pois trata-se de icterícia fisiológica e não há fatores de risco;
- (E) refazer o grupo sanguíneo e fator Rh da mãe e do recém-nascido para melhor avaliação.



42 - Em relação a particularidades do metabolismo hidroeletrólítico dos recém-nascidos avalie as seguintes afirmativas.

- I - Em recém-nascido a termo uma perda fisiológica de água corporal total e de líquido extracelular ocorre nos primeiros 3 a 5 dias após o nascimento.
- II - O suplemento de sódio não é normalmente necessário nas primeiras 24 horas de vida a menos que haja necessidade de expansão do líquido extracelular.
- III - A função renal amadurece com a idade gestacional e, portanto, bebês prematuros frequentemente manifestam homeostase imatura de sódio e água.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I e II, apenas;
- (B) II e III, apenas;
- (C) III, apenas;
- (D) I, II e III;
- (E) I, apenas.

43 - Um recém-nascido a termo com as funções vitais estabilizadas e sem distúrbios metabólicos apresenta uma convulsão. A droga de escolha para o tratamento é:

- (A) fenobarbital;
- (B) fenitoína;
- (C) diazepam;
- (D) lorazepam;
- (E) lidocaina.

44 - Em recém-nascidos prematuros e, principalmente, em prematuros extremos, a alteração oftalmológica a seguir que merece vigilância frequente, pois pode levar à cegueira, é:

- (A) a conjuntivite viral;
- (B) o estrabismo;
- (C) a retinopatia;
- (D) a catarata congênita;
- (E) a obstrução do canal lacrimal.

45 - Um recém-nascido de parto normal a termo, peso igual a 3kg, sem fatores de risco na anamnese materna e com 12 horas de vida, apresenta recusa alimentar e abalos de extremidades. Você verifica que ele está hipoglicêmico e corrige, mas também observa que o hematócrito é de 70%. Como o recém-nascido não melhora, você indica exsanguineotransfusão parcial e propõe a correção do hematócrito para 50%. O volume de troca será de:

- (A) 52 mL;
- (B) 84 mL;
- (C) 68 mL;
- (D) 70 mL;
- (E) 48 mL.

46 - A respeito de toxoplasmose congênita **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) a taxa média de transmissão é maior em recém-nascidos próximos ao termo;
- (B) a gravidade da doença fetal é diretamente proporcional à idade gestacional;
- (C) o risco de transmissão vertical pode ser significativamente reduzido com tratamento materno com espiramicina;
- (D) calcificações intracranianas e coriorretinite são achados possíveis em recém-nascidos com toxoplasmose congênita;
- (E) o melhor meio de prevenir a toxoplasmose congênita é prevenir a infecção materna aguda na gravidez.

47 - A triagem ultrassonográfica pré-natal detecta anormalidades genito urinárias fetais. O achado mais frequentemente encontrado é(são):

- (A) hidronefrose;
- (B) duplicação renal;
- (C) rim multicístico;
- (D) agenesia renal;
- (E) cálculos renais.

48 - Um recém-nascido com aproximadamente 8 horas de vida apresenta moderada distensão abdominal e vômitos de material bilioso e há relato de eliminação de pequena quantidade de mecônio. A mãe não fez acompanhamento pré-natal. Você solicita um RX simples do abdome e verifica a imagem de “dupla bolha”. O diagnóstico mais provável é:

- (A) estenose hipertrófica do piloro;
- (B) íleo meconial;
- (C) enterocolite;
- (D) pâncreas anular;
- (E) atresia duodenal.

49 - Um recém-nascido a termo, de parto normal, Apgar 9 e 10, com 36 horas de vida, está no alojamento conjunto. O VDRL materno da internação é de 1/2 e você verifica na anamnese da mãe que há relato de tratamento correto para sífilis, dela e do parceiro, 25 dias antes do parto. Em relação ao recém-nascido sua conduta será:

- (A) solicitar VDRL e aguardar;
- (B) solicitar VDRL, RX de ossos longos, hemograma completo e fazer punção lombar;
- (C) não solicitar exames pois o VDRL materno demonstra cicatriz sorológica;
- (D) solicitar VDRL e RX de ossos longos;
- (E) repetir o VDRL materno para avaliar a necessidade de exames no recém-nascido.





50 - Uma gestante HIV + é acompanhada em pré-natal especializado e tem indicação para parto cesáreo. No entanto, entre 37 e 38 semanas de idade gestacional, entra em trabalho de parto e chega à maternidade em período expulsivo, não recebendo a profilaxia com zidovudina. Sua conduta em relação à medicação para o recém-nascido será iniciar:

- (A) Zidovudina xarope com 8 horas de vida;
- (B) Zidovudina xarope e nevirapina com 6 horas de vida;
- (C) Zidovudina xarope antes das duas de vida;
- (D) Zidovudina injetável com 6 horas de vida;
- (E) Zidovudina injetável e nevirapina antes das duas horas de vida.