

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome: _____

Assinatura do Candidato: _____

Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>																			
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>																			
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>																			

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar ligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupais do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

- 8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
 I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par
- 9) Considere as orações abaixo.
 I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.
A concordância está correta em
 a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma
- 10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
 I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.
 a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

- 11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:
 a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00
- 12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:
 a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%
- 13) Se o valor lógico de uma proposição **p** é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição **q** é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:
 a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo
- 14) Seja a proposição **p**: Maria é estagiária e a proposição **q**: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:
 a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.
- 15) Sejam as afirmações:
 I. Se o valor lógico de uma proposição **p** é falso e o valor lógico de uma proposição **q** é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre **p** e **q** é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição **p** implica numa proposição **q**, então a proposição **q** implica na proposição **p**.
Pode-se afirmar que são verdadeiras:
 a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

- 16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.
- 17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa **correta**:
 I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.
- 18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.
- 19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas.
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26) O transporte adequado de RN criticamente doentes para unidades de terapia intensiva requer alguns cuidados imprescindíveis. Dentre eles pode-se citar:

- a) Presença de dois profissionais, um médico ou enfermeiro, acompanhado de um auxiliar, todos treinados para o atendimento de RN de risco.
- b) Não há recomendação específica para o transporte em ambulância, desde que esta seja apropriada para acomodação da incubadora de transporte e tenha fonte de oxigênio.
- c) Para ideal controle térmico do prematuro com peso inferior a 1000g recomenda-se a manutenção da temperatura da incubadora de transporte entre 36 a 37 °C.
- d) É obrigatória a garantia de acesso vascular central para o transporte do RN, com preferência para a veia umbilical.

27) Com relação ao transporte de um prematuro de 950g para um centro terciário, nascido por parto vaginal devido a descolamento prematuro de placenta, assinale a alternativa correta.

- a) Se o paciente estiver hemodinamicamente estável e eupneico poderá ser transportado com oxigênio inalatório.
- b) Se houver hipótese de Síndrome do Desconforto Respiratório, recomenda-se a terapia de reposição de surfactante antes de se iniciar o transporte.
- c) Por tratar-se de uma indicação absoluta de transporte, são dispensáveis o sentimento materno e o contato prévio com a equipe médica do hospital de referência.
- d) Em caso de pneumotórax, devido ao iminente risco de morte, recomenda-se a punção torácica com escalpe e transporte imediato para o centro de referência para drenagem torácica.

28) Com relação à constituição do surfactante pulmonar, é correto afirmar que:

- a) A maior porcentagem do surfactante é de proteínas, o que garante adequada aderência à superfície alveolar.
- b) A baixa concentração de fosfolípidios do surfactante pulmonar é importante para a função de diminuição da tensão superficial do alvéolo.
- c) As proteínas do surfactante correspondem a um total de apenas 10% da sua constituição, mas são fundamentais para o seu adequado funcionamento.
- d) O surfactante pulmonar é composto de partes iguais de proteínas e lipídios.

29) Recém-nascido a termo, grande para idade gestacional, filho de diabética, apresenta retardo de eliminação de mecônio e distensão abdominal. A principal hipótese e conduta iniciais são:

- a) Dismotilidade gastro-intestinal – pró-cinéticos.
- b) Megacolon congênito – colostomia.
- c) Síndrome do cólon esquerdo hipoplásico – lavagem intestinal (clister).
- d) Síndrome do intestino curto – lavagem intestinal (clister).

30) Recém-nascido (RN) de 34 semanas, nascido por parto normal, devido a trabalho de parto prematuro e bolsa rota há 30 horas. A mãe não fez profilaxia para estreptococo. O RN desenvolveu quadro de insuficiência respiratória nas primeiras horas de vida. A conduta mais apropriada é:

- a) Observação clínica rigorosa por 48 horas.
- b) Iniciar tratamento com oxacilina e amicacina imediatamente.
- c) Colher hemograma e PCR. Realizar RX de tórax e iniciar Vancomicina e Cefalosporina.
- d) Colher hemograma e PCR. Realizar RX de tórax e iniciar Penicilina cristalina e Gentamicina.

31) Os distúrbios do cálcio e do magnésio podem estar presentes em diversas situações no RN de risco. Assinale a alternativa que contempla os conceitos corretos.

- a) O eletrocardiograma mostrando encurtamento do intervalo Q-T é imprescindível para o diagnóstico da hipocalcemia neonatal precoce.
- b) Hipofosfatemia, síndrome do intestino curto, uso de furosemida e excesso de infusão de lipídeos são possíveis causas de hipocalcemia tardia.
- c) No filho de mãe diabética a hipomagnesemia neonatal pode causar hipoparatiroidismo funcional, com consequente hipocalcemia superajuntada. Os sinais clínicos em geral ocorrem quando o Mg sérico é inferior a 1,2 mg/dL.
- d) A hipocalcemia deve ser tratada prontamente com infusão endovenosa rápida de gluconato de cálcio a 10% (2,0 mL/kg), independentemente dos sintomas, devido ao alto risco de complicações cardiovasculares e do sistema nervoso central.

Enunciado das questões 32 e 33.

Recém-nascido, sexo masculino, nascido de parto cesárea devido a descolamento prematuro de placenta, idade gestacional de 28 semanas, peso = 900g, Apgar = 2-6-9. Paciente apresentou sinais de insuficiência respiratória já na sala de parto, sendo indicada intubação e ventilação mecânica. A radiografia de tórax evidenciou infiltrado retículo-nodular difuso, bilateral, com broncogramas aéreos até a periferia.

32) Com base na fisiopatologia da doença em questão e no conceito de ventilação mecânica protetora, os fatores corretos a serem considerados no ajuste inicial dos parâmetros ventilatórios deste paciente são:

- a) Trata-se de uma doença caracterizada pela diminuição da complacência pulmonar. A pressão expiratória final positiva (PEEP) pode ser utilizada como importante recurso terapêutico e o tempo inspiratório preferencialmente mantido em torno de 0,35 segundos.
- b) Trata-se de uma doença caracterizada por complacência pulmonar elevada, sendo indicada fração inspirada de oxigênio (FiO₂) suficiente para manter saturação de O₂ entre 94 e 96%, evitando-se o uso de PEEP acima de 4 centímetros de água (cm H₂O).
- c) O aumento da resistência pulmonar, típico da doença em questão, impõe o uso de tempo inspiratório (Tins) prolongado com frequência respiratória (FR) em torno de 20 incursões por minuto (ipm).
- d) A diminuição da complacência pulmonar com constante de tempo muito prolongada justifica o uso de frequência respiratória baixa, Tins maior que 0,5 segundos e pressão média de vias aéreas (MAP) abaixo de 8 cm H₂O.

33) Assinale a alternativa correta com relação à terapia de reposição de surfactante (TRS) para esse paciente:

- a) Recomenda-se a administração do surfactante após seis horas de vida, após a estabilização completa do paciente.
- b) A TRS deve ser realizada o mais rapidamente possível, preferencialmente na primeira hora de vida.
- c) A administração do surfactante deverá ser feita apenas após a realização da gasometria arterial que mostre uma relação entre pressão parcial de O₂ e a fração inspirada de O₂ (relação PaO₂/FiO₂) abaixo de 150.
- d) Após a TRS o paciente deverá ser mantido intubado e em ventilação mecânica por um período mínimo de 48 horas, para melhor efeito da terapêutica.

34) Assinale a alternativa correta com relação à hipercalemia do RN.

- a) Define-se quando o potássio sérico for maior que 3,5 mEq/L.
- b) Hemorragias, cefalohematomas e necrose de alças intestinais podem ser causas de hipercalemia.
- c) A hipercalemia não oligúrica ocorre tipicamente no prematuro extremo no final da primeira semana de vida.
- d) As alterações eletrocardiográficas típicas são achatamento da onda T e encurtamento do intervalo P-R.

35) Com relação à conduta no RN de mãe com Hepatite C, é correto:

- a) Suspender aleitamento materno e realizar seguimento ambulatorial por seis meses.
- b) Somente IgM específica positiva ao nascimento confirma diagnóstico de infecção no RN.
- c) Manter aleitamento materno, encaminhar para seguimento ambulatorial e colher sorologia aos 18 meses.
- d) Colher apenas IgG do RN e, caso negativa, manter aleitamento materno.

36) A principal causa de hidropsia fetal não imune é:

- a) Infecção fetal por Parvovírus B19.
- b) Toxoplasmose congênita.
- c) Infecção pelo Herpes vírus.
- d) Lues congênita.

37) Com relação à hipoglicemia neonatal é correto afirmar que:

- a) A infusão em bôlus de glicose para tratamento dos casos mais graves deve ser feita na dose de 200 mg/kg de glicose com soro glicosado a 25 %, para normalização rápida do nível glicêmico.
- b) O rastreamento dos níveis glicêmicos deve ser realizado apenas nos RNs com risco de apresentarem sintomas típicos.
- c) Prematuros com restrição de crescimento intraútero são os de maior risco para desenvolvimento de sequelas neurológicas graves.
- d) Em geral, RNs com hiperinsulinismo apresentam o primeiro episódio de hipoglicemia após o primeiro dia de vida.

38) Recém-nascido a termo de parto cesáreo devido à presença de líquido amniótico meconiado. Ao nascimento apresenta hipotonia, movimentos respiratórios irregulares e bradicardia. Após a aspiração da traqueia, com a técnica adequada e sob fonte de calor radiante ainda existia a presença de mecônio na traqueia, mas a frequência cardíaca do RN estava em torno de 60 batimentos por minuto. A conduta recomendada é:

- a) Manter a aspiração traqueal até restar pouco mecônio residual na traqueia.
- b) Iniciar ventilação com pressão positiva.
- c) Iniciar ventilação com pressão positiva e massagem cardíaca externa.
- d) Oferecer O₂ inalatório e realizar estímulo tátil.

39) Em relação à recomendação para vacinação contra Hepatite B em recém-nascidos, assinale a alternativa correta.

- a) Prematuros com peso ao nascer inferior a 2.000 g, quando a mãe for HBsAg positivo ou desconhecido, deverão receber total de cinco doses, sendo a primeira até 12 horas de vida.
- b) Tem reduzido significativamente as formas agudas da doença, com pouca repercussão sobre a ocorrência futura de hepatocarcinoma.
- c) Deve ser administrada preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, já que o maior risco de transmissão é transplacentário e no final da gestação.
- d) Deve ser administrada nas primeiras 12 horas após o nascimento e acompanhada de imunoglobulina humana anti-hepatite B nos filhos de mães sabidamente portadoras do vírus desta hepatite.

40) Gestante apresentou sífilis na gestação e foi tratada com três doses de penicilina benzatina. Parceiro refere ter sido tratado e a evolução do VDRL materno foi a seguinte: VDRL pré-tratamento = 1/1024; após tratamento = 1/512 e 1/256; no momento do parto = 1/512. Segundo o Ministério da Saúde, a conduta com o RN é:

- a) Colher VDRL e tratar se título duas vezes maior que o da mãe.
- b) Colher VDRL, líquido, Rx de ossos longos e iniciar o tratamento com Penicilina Cristalina.
- c) Se assintomático, dar uma dose de Penicilina Benzatina e fazer seguimento ambulatorial.
- d) Tratar com Penicilina Benzatina independentemente da presença de sintomas.

41) No atendimento em sala de parto ao prematuro menor que 34 semanas de idade gestacional, em condições ideais, a recomendação atual em relação ao procedimento de ventilação com pressão positiva (VPP) é:

- a) Iniciar a VPP com fração inspirada de oxigênio a 0,4 e aumentar ou diminuir conforme a necessidade do RN.
- b) Realizar a VPP com frequência de 80-100 por minuto.
- c) Iniciar a VPP sempre com concentração de oxigênio a 100%.
- d) Evitar equipamentos que ofereçam pressão expiratória positiva final (PEEP), devido ao risco de volutrauma.

42) Assinale a alternativa que contempla apenas as afirmações corretas em relação ao clampeamento do cordão umbilical dos prematuros.

- I) Nos prematuros menores que 34 semanas o clampeamento do cordão umbilical deve ser realizado em menos de 10 segundos após o nascimento a fim de se prover calor rapidamente, independentemente das condições de nascimento do RN.
 - II) Se a pulsação do cordão estiver adequada, o bebê estiver respirando e com bom tônus muscular, o clampeamento pode ser feito de 30 a 45 segundos após o nascimento.
 - III) Em prematuros com boa vitalidade, o clampeamento do cordão após os 30 segundos de vida está relacionado com melhor estabilidade hemodinâmica nas primeiras 12 horas de vida, porém com maior incidência de hemorragia peri e intraventricular.
- a) As afirmações I, II e III estão corretas.
 - b) Apenas II e III são corretas.
 - c) I, II e III estão incorretas.
 - d) Apenas II é correta.

43) O procedimento mais efetivo e importante da reanimação do recém-nascido prematuro e o principal parâmetro a ser avaliado para averiguar a resposta são, respectivamente.

- a) Ventilação com pressão positiva e frequência cardíaca.
- b) Intubação e tônus muscular.
- c) Massagem cardíaca e elevação do Apgar de 5 minutos para valores acima de 6.
- d) Uso de adrenalina e frequência cardíaca.

44) Dentre os eventos fisiológicos que ocorrem no feto e no início da vida de um recém-nascido saudável e que fazem parte dos mecanismos de adaptação à vida pós-natal, podem-se citar:

- a) Produção e liberação de surfactante, absorção do líquido pulmonar e diminuição da resistência vascular pulmonar.
- b) Produção e liberação de surfactante, absorção do líquido pulmonar e aumento da resistência vascular pulmonar.
- c) Produção de surfactante, absorção do líquido pulmonar e aumento da resistência vascular periférica.
- d) Aumento da resistência vascular pulmonar, liberação de surfactante e fechamento do canal arterial.

45) M.F.S. tem 17 anos de idade, primigesta, fez 9 consultas no pré-natal e durante a gestação não apresentou qualquer intercorrência. Deu à luz a uma menina nascida com 37 semanas e pesando 2.800 g. No quarto dia de vida, a RN apresenta icterícia até a região dos joelhos e está pesando 2.300 g, sem qualquer outra alteração ao exame físico. A mãe relata que a RN está em aleitamento materno exclusivo, mas não está sugando bem e chora bastante. Tipagem sanguínea da mãe = A positivo; Tipagem sanguínea da RN = O negativo.

Com base nesses dados, a provável fisiopatologia dessa icterícia é:

- a) Aumento da produção de bilirrubina por hemólise.
- b) Diminuição da conjugação hepática da bilirrubina por ação do leite materno.
- c) Deficiência primária na captação hepática.
- d) Aumento da circulação entero-hepática da bilirrubina.

46) Com relação à encefalopatia bilirrubínica (*kernicterus*), assinale a alternativa correta.

- a) A impregnação dos núcleos da base pela bilirrubina direta é irreversível e deixa sequelas na maior parte dos casos.
- b) Prematuridade, asfixia e acidose metabólica são fatores que aumentam seu risco.
- c) É uma situação frequentemente associada à icterícia do leite materno, o que justifica a suspensão do aleitamento nos casos suspeitos.
- d) A exsanguineotransfusão total está indicada em todos os RNs com bilirrubina total maior que 17 mg% de modo a evitar essa enfermidade.

47) Ao testar o reflexo vermelho de um recém-nascido com 12 horas de vida você detecta opacificação da pupila direita. Neste caso deve-se:

- a) Solicitar avaliação oftalmológica o mais breve possível para investigação de retinoblastoma, catarata congênita ou glaucoma congênito.
- b) Encaminhar o paciente para seguimento ambulatorial de rotina, com solicitação de sorologias para toxoplasmose e citomegalia congênita.
- c) Encaminhar o paciente para reavaliação no ambulatório para confirmação do teste com 6 meses de idade.
- d) Acompanhar o paciente em ambulatório de rotina para puericultura, com avaliações semestrais do oftalmologista, devido ao risco de coriorretinite.

48) São características típicas da Taquipneia Transitória do Recém-nascido:

- a) É mais frequentemente encontrada em prematuros com idade gestacional inferior a 34 semanas.
- b) O padrão radiológico típico é heterogêneo e inclui infiltrado grosseiro, bilateral, com condensações em bases e com poucos espaços intercostais.
- c) A evolução clínica é de piora progressiva até 72 horas de vida e, frequentemente, os pacientes requerem ventilação mecânica.
- d) Prematuros tardios, nascidos por cesariana, são os mais acometidos pela doença.

49) Recém-nascido a termo, pequeno para idade gestacional, pesando 2.200 g, nascido de parto cesáreo devido à pré-eclampsia materna. São complicações mais prováveis que esse paciente pode vir a apresentar na sua evolução:

- a) Hipoglicemia, Policitemia e Membrana Hialina.
- b) Hipoglicemia, Policitemia e Displasia Broncopulmonar.
- c) Hipoglicemia, Policitemia e trombocitopenia.
- d) Hipoglicemia, Leucocitose e hipomagnesemia.

50) A conduta recomendada para um recém-nascido com sintomas respiratórios cuja mãe apresenta diagnóstico de gripe por H1N1 é:

- a) Isolamento e observação rigorosa em UTI.
- b) Separar o RN da mãe e contraindicar aleitamento materno.
- c) Internar o RN em UTI, iniciar Oseltamivir e notificar a suspeita.
- d) Monitorar o RN em quarto privativo e iniciar antiviral apenas após resultado da pesquisa do vírus na secreção respiratória.