



## E-059

NÍVEL SUPERIOR - EDITAL Nº 490/2023

MÉDICO / NEONATOLOGIA (UTI)

## PROVA OBJETIVA

### Leia com atenção as Instruções

1. Você recebeu do fiscal um **cartão de respostas da prova objetiva** e este **caderno de questões** que contém **54 (cinquenta e quatro) questões objetivas**.
2. É sua responsabilidade verificar se o nome do cargo informado neste **caderno de questões** corresponde ao nome do cargo informado em seu **cartão de respostas**.
3. Você dispõe de **4 (quatro) horas** para realizar a prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas.
4. Somente depois de decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá retirar-se da sala de prova em caráter definitivo, obrigatoriamente entregando ao fiscal de sala o material de prova.
5. Por questão de segurança do presente Concurso Público, **NÃO** será permitido ao candidato levar o caderno de questões das Provas.
6. Será terminantemente vedado ao candidato copiar suas respostas, em qualquer fase do Concurso Público. Ao terminar a prova, o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, o material de prova
7. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala de prova e somente poderão sair juntos do recinto.
8. Se você precisar de algum esclarecimento, consulte o fiscal.
9. Só será permitido ao candidato utilizar caneta esferográfica, de corpo transparente, de tinta indelével preta ou azul.

**SOMENTE APÓS AUTORIZAÇÃO  
PARA O INÍCIO DA PROVA:**

1. Verifique, neste **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
2. Verifique, no **cartão de respostas**, se existem espaços suficientes para a marcação das respostas de todas as **questões objetivas** existentes neste caderno de questões.
3. Transcreva a frase abaixo, utilizando letra cursiva, no espaço reservado no seu **cartão de respostas**.

*“Um livro, uma caneta, uma criança e um professor podem mudar o mundo” - Malala Yousafzai*

### ATENÇÃO!

Para informações sobre cronograma, publicação de provas e gabaritos, consulte <http://concursos.pr4.ufrj.br>

## LINGUA PORTUGUESA

Considere o **TEXTO 1** para responder às questões 1 a 10

### TEXTO 1

Estudo conduzido por pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), publicado pela revista *Nature*, pode mudar os rumos do que se sabia sobre um dos conceitos mais importantes da Astronomia, o Limite de Roche, e alterar o cotidiano do fazer pesquisas astronômicas. Ao redor do astro Quaoar, candidato a planeta-anão, foi encontrado um anel, considerado “fora dos padrões” que trouxe novos questionamentos sobre a formação de satélites naturais.

O ponto principal da descoberta é que a existência do anel coloca em prova o que era compreendido até agora pela Astronomia como Limite de Roche, um conceito elaborado no século XIX, que define a distância que um objeto pode estar do astro principal no qual ele orbita sem ser despedaçado.

Conforme o estabelecido pelo cálculo do Limite, sendo de 1.750 km, o anel ao redor do ‘primo de Plutão’, localizado a 4.100 km de distância de Quaoar, deveria ser uma lua. Mas, inesperadamente, esse não é o caso. Essa formação não aconteceu, rebatendo o que se sabia a partir da teoria.

— Isso tudo está relacionado com formação, em como a gente espera que os satélites naturais, chamados de luas, sejam formados. Tendo esse caso de um astro que não entra nesses requisitos do Limite de Roche significa que não conhecíamos tão bem essa formação como imaginávamos — pontua Bruno Morgado, pesquisador do Observatório do Valongo, da UFRJ, responsável pelo artigo.

Em um primeiro momento, o questionamento levantado pelos cientistas foi caso eles estivessem presenciando um satélite natural (ou lua) sendo formado. Então, esse fenômeno corresponderia a um “meio do caminho”, até o anel sofrer a transformação.

— É verdade que isso é uma possibilidade, mas isso é improvável. Porque esse tipo de ocorrência de transformação acontece em um período muito pequeno de tempo, entre 10 a 20 anos. Então, é muito improvável, considerando a história do Sistema Solar — o pesquisador esclarece.

Outras hipóteses, abrangidas pelo estudo, tentam responder à pergunta levantada pela descoberta. Uma delas seria a da influência gravitacional direta da lua já existente de Quaoar, chamada de Weywot, prejudicando o processo. Numa outra abordagem, seria possível existirem irregularidades geográficas, como crateras muito fundas ou montanhas muito altas no candidato a planeta-anão.

A observação foi feita através do método chamado de ocultação estelar, na qual é medida a sombra do corpo celeste, como em um eclipse. Esta técnica também foi utilizada em outras descobertas de anel, como o de Saturno e do asteroide Chariklo. O astrônomo pontua que, para a captação do anel, cientistas de quatro partes do mundo colaboraram com imagens.

— Eu faço parte de um grupo colaborativo com pesquisadores do Brasil e de outros países. Nós usamos essas observações de diversos locais para conseguir fazer esses estudos. Nesse trabalho específico contamos com colegas da Namíbia, da Austrália, da Ilha La Palma e com um telescópio espacial especializado em planetas de fora do Sistema Solar — conta.

Considerada mais uma conquista para a ciência brasileira, a pesquisa abriu caminho para uma possível revolução do conceito, criado pelo astrônomo francês Édouard Roche dois séculos atrás. Agora, surgem novos questionamentos sobre não ter sido formado um satélite natural.

— Aqui no Brasil nós conseguimos realizar pesquisas de ponta. É muito importante valorizar a ciência e as nossas instituições. Isso é algo que eu acredito, porque eu não estaria nessa posição de pesquisador sem a educação pública de qualidade — completa Morgado. O depoimento do pesquisador nos lembra que professores e estudantes brasileiros fazem esforço diário, semanal, mensal... para que a pesquisa feita nos milhares de laboratórios brasileiros ganhe atenção da sociedade.

(O GLOBO, 2023, adaptado)

- A leitura do TEXTO 1 permite concluir que seu escopo é:
  - posicionar a ciência brasileira como celeiro de pesquisas de ponta em meio à produção de ciência no mundo.
  - apresentar estudo coordenado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, que estremece teoria de Édouard Roche.
  - expor que a educação pública é potente enquanto que, implicitamente, mostra a necessidade de mais recursos para uma educação de qualidade no Brasil.
  - revelar que o astro Quaoar pode ser classificado como candidato a planeta-anão, primo de Plutão.
  - indicar que a técnica de ocultação estelar, já utilizada em outros experimentos, possibilitou o achado científico.
- Segundo o TEXTO 1, o espaço que um objeto pode estar do astro principal, no qual ele orbita, sem ser estilhaçado, é definido pelo conceito de:
  - Weywot.
  - Quaoar.
  - Limite de Roche.
  - Chariklo.
  - anel.
- Considerando o TEXTO 1, uma das possíveis explicações levantadas para o fenômeno discutido é:
  - a influência gravitacional da lua existente.
  - o cenário de irregularidades geográficas no planeta-anão.
  - a mutação veloz do anel.
  - o intercâmbio com outros corpos celestes próximos.
  - a formação de um novo anel.

4. O TEXTO 1 apresenta marca linguística que demonstra presença de autoria. Considerando o contexto, é possível identificar essa marca na seguinte passagem:
- “Considerada mais uma conquista para a ciência brasileira, a pesquisa abriu caminho para uma possível revolução do conceito”. (10º parágrafo)
  - “Isso tudo está relacionado com formação, em como a gente espera que os satélites naturais, chamados de luas, sejam formados”. (4º parágrafo)
  - “Eu faço parte de um grupo colaborativo com pesquisadores do Brasil e de outros países”. (9º parágrafo)
  - “O depoimento do pesquisador nos lembra que professores e estudantes brasileiros fazem esforço diário, semanal, mensal”. (11º parágrafo)
  - “Em um primeiro momento, o questionamento levantado pelos cientistas foi caso eles estivessem presenciando um satélite natural”. (5º parágrafo)
5. Sobre o TEXTO 1, é **INCORRETO** afirmar que:
- a expressão “quotidiano” é grafia alternativa de “cotidiano”.
  - o termo “semanal” apresenta relação de sinonímia com “hebdomadário”.
  - em “primo de Plutão”, perfaz-se linguagem de teor denotativo.
  - em “entre 10 a 20 anos”, a não aplicação de acento grave indicativo de crase está correta.
  - a palavra “ciência” pode ser considerada uma proparoxítona acidental.
6. O terceiro parágrafo do TEXTO 1 pode ser reescrito sem prejuízos de sentido, **EXCETO** por:
- De acordo com o cálculo do Limite, estabelecido em 1.750 km, o anel em torno do ‘primo de Plutão’, situado a 4.100 km de Quaoar, deveria ser classificado como uma lua. Todavia, surpreendentemente, essa expectativa não se concretizou. Essa formação desafia o conhecimento teórico estabelecido.
  - Conforme estipulado pelo cálculo do Limite, com valor de 1.750 km, o anel ao redor do ‘primo de Plutão’, localizado a 4.100 km de distância de Quaoar, deveria ser considerado uma lua. No entanto, infaustamente, essa formação não ocorreu, colocando em questão o conhecimento prévio baseado na teoria.
  - Seguindo as diretrizes do cálculo do Limite, que é de 1.750 km, era esperado que o anel ao redor do ‘primo de Plutão’, localizado a 4.100 km de distância de Quaoar, fosse categorizado como uma lua. Porém, inesperadamente, isso não ocorreu, contradizendo o que se conhecia com base na teoria.
  - Conforme determinado pelo cálculo do Limite, com valor de 1.750 km, o anel em torno do ‘primo de Plutão’, que está a uma distância de 4.100 km de Quaoar, deveria ter a característica de uma lua. Porém, inopinadamente, essa formação não se concretizou, contrariando as informações teóricas prévias.
  - Com base no cálculo do Limite, cujo valor é de 1.750 km, esperava-se que o anel ao redor do ‘primo de Plutão’, que se encontra a 4.100 km de Quaoar, tivesse a natureza de uma lua. Entretanto, inesperadamente, isso não se confirmou, desafiando as expectativas teóricas estabelecidas anteriormente.
7. Considerando o emprego de aspas no TEXTO 1, é **INCORRETO** afirmar que:
- A utilização de aspas duplas no quinto parágrafo realça forma figurativa.
  - O uso de aspas duplas no primeiro parágrafo enfatiza expressão.
  - A aplicação de aspas simples é devida para sinalizar conteúdo conotativo.
  - Em vez de usar aspas para marcar discurso, há emprego de travessão.
  - Não há observância de aspas para estrangeirismos ou neologismos.
8. No sétimo parágrafo do TEXTO 1, a expressão “candidato a planeta-anão” desempenha \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_. O mesmo termo estabelece \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_ em relação à palavra “crateras”.
- As lacunas podem ser preenchidas correta e respectivamente por:
- coesão referencial – substituição – coesão lexical – holonímia.
  - coesão anafórica – hiponímia – coerência intratextual – referenciação.
  - coesão extratextual – fatualidade – coesão referencial – meronímia.
  - coesão intratextual – catáfora – coesão referencial – hiperonímia.
  - coesão lexical – sinonímia – coesão referencial – hiperonímia.
9. Sobre o oitavo parágrafo do TEXTO 1 são feitas as seguintes assertivas.
- Não há incorreções quanto à ortografia.
  - Não há falhas no que refere à pontuação.
  - Não há erros no que tange à coerência e à coesão.
  - O parágrafo vai de encontro à conjuntura discursiva do texto.
- Estão corretas:
- I, II e IV, apenas.
  - I, II, III e IV.
  - I, II e III, apenas.
  - I e II, apenas.
  - III e IV, apenas.
10. Sobre o último parágrafo do TEXTO 1, é **INCORRETO** afirmar que:
- o termo “isso” faz referência à compreensão de valorizar a ciência e instituições nacionais.
  - há ocorrência de adjunto adverbial, elemento oracional integrante.
  - o vocábulo “porque” opera como conjunção subordinativa causal.
  - todos os verbos empregados estão conjugados no modo indicativo.
  - a expressão “nós” compreende uma coletividade de cientistas brasileiros, e não o autor e o interlocutor.

Considere o TEXTO 2 para responder às questões 11 a 14

TEXTO 2



(Orquestra da UFRJ – Foto: Marco Fernandes/Panorama UFRJ)

I.  
Oh, deusa da sabedoria!  
Tu és a minha inspiração!  
Nesta jornada, a estrela-guia,  
E deste hino, a emoção.  
Sou UFRJ! A educação é a minha rota.  
Sem temor ou preconceito,  
Abro o coração ao mundo inteiro!

Refrão

*Universidade Federal  
Do Rio de Janeiro,  
O sonho encantado, do povo brasileiro.  
A chave da vitória,  
Universo em evolução;  
Da sociedade, a glória;  
Do país, a solução.*

II.  
Universidade do Brasil,  
Na vanguarda desta nação,  
Consciência, cultura ou arte brasileira,  
Abrindo fronteira à globalização.  
Em pesquisa, pioneira,  
Formação do cidadão,  
Incansável e mais forte a cada geração!

(Hino da UFRJ - Letra: Eva Shirlene da Silva Pinto.  
Música: Thalita Oliveira da Silva Gama. 2010)

11. A poética do TEXTO 2 centra-se:

- na performance extasiada da UFRJ sempre à dianteira, como se ressalta em “Na vanguarda desta nação” (v. 16) e em “Em pesquisa, pioneira,” (v. 19).
- na figuração axiomática da UFRJ como ente desembaraçador de nós, como se vislumbra em “A chave da vitória” (v. 11) e em “Do país, a solução” (v. 14).
- no enlevo semeado da UFRJ não como universidade-ilha, mas como universidade-mundo, como se percebe em “Abro o coração ao mundo inteiro” (v. 7) e em “Abrindo fronteira à globalização” (v. 18).
- no antonomasiar figurativamente a UFRJ sob termos que, relativamente, exigem conhecimento prévio da instituição, como em “Oh, deusa da sabedoria!” (v. 1) e em “Universidade do Brasil” (v. 15).
- no lirismo de adesão identitária à UFRJ, como se observa em “Tu és a minha inspiração!” (v. 2) e em “O sonho encantado, do povo brasileiro” (v. 10).

12. Sobre o TEXTO 2 são feitas as seguintes assertivas.

I - Em “Oh, deusa da sabedoria!” (v. 1), a expressão “deusa da sabedoria” equivale a vocativo, termo oracional acessório.

II - Em “Abro o coração ao mundo inteiro!” (v. 7), o eu-lírico é a própria UFRJ, o que é revelado momentos antes, em “Sou UFRJ! A educação é a minha rota!” (v. 5).

III - Há emprego de rima como recurso estilístico como metodologização de sonoridade, ritmicidade e musicalidade, como ocorre em “Formação do cidadão,” (v. 20) em relação a “Incansável e mais forte a cada geração!” (v. 21).

IV - As estruturas das estrofes I e II apresentam igualdade de construção linguística e emprestam ao conjunto paralelismo rítmico.

Está(ão) correta(s):

- I, II, III e IV.
- II e IV, apenas.
- I, II e III, apenas.
- III, apenas.
- I e III, apenas.

13. Assinale a opção que mostra uma das figuras de linguagem presentes nos quatro primeiros versos do TEXTO 2.

- Zeugma.
- Litotes.
- Polissíndeto.
- Pleonasmo.
- Gradação.

14. Em “Abrindo fronteira à globalização.” (v. 18), há uso correto do acento grave indicativo de crase. Analise as frases abaixo quanto à correção do emprego ou não de crase.

I - A sociedade precisa compreender que a humanidade em muito deve a casa de ciência.

II - As pesquisas tradicionais em educação estão alinhadas àquele grande pensador de quem você tanto admira.

III - É uma universidade muito similar à outra no que se refere a seu porte e objetivos gerais.

IV - As autoridades devem a organismos de pesquisas um orçamento adequado para seu funcionamento regular.

V - Às universidades públicas, gratuitas e de qualidade cabem o ensino, a pesquisa e a extensão de qualidade.

Está(ão) **INCORRETA(s)**:

- III, apenas.
- I e III, apenas.
- I, apenas.
- I, II, III e IV, apenas.
- V, apenas.

Considere os TEXTOS 1 e 2 para responder à questão 15

15. Pode-se afirmar que a tipologia do TEXTO 1 e o gênero do TEXTO 2 são, respectivamente:

- A) reportagem e narração.
- B) dissertativo e música.
- C) dissertativo e narração.
- D) notícia e música.
- E) reportagem e poesia.

## LEGISLAÇÃO

16. A Lei Federal nº 8.112/1990 dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Estabelece os direitos, deveres, garantias, proibições, regime disciplinar e outros aspectos relacionados ao serviço público federal.

De acordo com esta lei, é correto afirmar que a:

- A) investidura em cargo público ocorrerá com a nomeação.
- B) nomeação far-se-á sempre em caráter efetivo.
- C) nomeação e o aproveitamento são formas de provimento de cargo público.
- D) posse ocorrerá no prazo de 5 dias contados da publicação do ato de provimento.
- E) posse em cargo público não dependerá de prévia inspeção médica oficial.

17. O principal objetivo da Lei Federal nº 12.527/2011, também conhecida como Lei de Acesso à Informação, é garantir o direito de acesso dos cidadãos às informações públicas. Ela visa promover a participação cidadã e combater a corrupção, permitindo que os cidadãos exerçam seu direito de conhecer as ações e decisões dos órgãos públicos.

Para os efeitos desta lei, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) É dever do Estado controlar o acesso e a divulgação de informações sigilosas produzidas por seus órgãos e entidades, assegurando a sua proteção.
- B) O interessado não poderá interpor recurso contra decisão que indeferiu o acesso a informações ou contra às razões de negativa de acesso.
- C) O tratamento das informações pessoais deve ser feito de forma transparente e com respeito à intimidade, vida privada, honra e imagem das pessoas, bem como às liberdades e garantias individuais.
- D) Aquele que obtiver acesso às informações pessoais será responsável pelo seu uso indevido.
- E) A restrição de acesso à informação relativa à vida privada, honra e imagem de pessoa não poderá ser invocada com o intuito de prejudicar processo de apuração de irregularidades em que o titular das informações estiver envolvido, bem como em ações voltadas para a recuperação de fatos históricos de maior relevância.

18. A Lei Federal nº 13.709/2018 dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Nos termos desta lei, é correto afirmar que:

- A) O tratamento de dados pessoais poderá ser realizado sem o fornecimento de consentimento pelo titular, em qualquer caso.
- B) Dado pessoal sensível é relativo à origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural.
- C) Esta lei se aplica ao tratamento de dados pessoais realizado para fins exclusivos de segurança pública e defesa nacional.
- D) Os dados pessoais serão armazenados somente por meio eletrônico, seguro e idôneo para esse fim.
- E) Dado anonimizado é relativo a titular que possa ser identificado, considerando a utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis na ocasião de seu tratamento.

19. A ética na Administração Pública envolve tomar decisões baseadas no bem comum e no benefício da sociedade, colocando interesses públicos acima dos interesses pessoais ou privados. Isso inclui evitar conflitos de interesse, combater a corrupção, promover a equidade e prestar contas de forma adequada.

O Decreto nº 1.171/1994 aprova o Código de Ética do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal. De acordo com este código, é correto afirmar que:

- A) É dever fundamental do servidor público jamais retardar qualquer prestação de contas, condição essencial da gestão dos bens, direitos e serviços da coletividade a seu cargo.
- B) A ausência do servidor ao seu local de trabalho, ainda que justificada, é fator de desmoralização do serviço público, o que conduz à desordem nas relações humanas.
- C) O servidor pode omitir a verdade nos casos em que a situação exigir, para o bem da Administração Pública.
- D) Não é vedado ao servidor público deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos, ainda que ao seu alcance.
- E) É permitido ao servidor retirar documentos da repartição pública, em qualquer caso.

20. Os princípios da Administração Pública estão previstos na Constituição Federal Brasileira de 1988 e são essenciais para garantir uma gestão pública eficiente e transparente. São diretrizes fundamentais que norteiam o funcionamento e a atuação dos órgãos e servidores públicos.

Consideram-se Princípios Explícitos na Constituição Federal Brasileira de 1988.

- A) Legalidade, autotutela, indisponibilidade e publicidade.
- B) Publicidade, proporcionalidade, autotutela e razoabilidade.
- C) Legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.
- D) Moralidade, autonomia, eficiência e pessoalidade.
- E) Segurança jurídica, supremacia do interesse público e autotutela.

21. A Administração Pública Indireta refere-se ao conjunto de entidades, que desempenham atividades de interesse público; possuem personalidade jurídica própria e autonomia administrativa e financeira em relação à administração direta. Essas entidades são criadas pelo Estado para exercer funções específicas e complementares ao Poder Executivo, visando à eficiência e à descentralização da gestão pública.

Sobre as entidades da Administração Pública Indireta, é correto afirmar que:

- A) A Sociedade de Economia Mista é uma entidade que tem personalidade jurídica de direito público e demanda autonomia técnica e administrativa, como as Universidades, os Institutos de Pesquisa e as Agências Reguladoras.
- B) Empresa Pública é Pessoa Jurídica de Direito Público, criadas pelo Estado para executar atividades de interesse público nas áreas de educação, cultura, saúde e assistência social.
- C) As autarquias são entidades criadas por lei, com personalidade jurídica, patrimônio e receita próprios para executar atividades típicas de Administração Pública, que requeiram, para seu melhor funcionamento, gestão administrativa e financeira descentralizada.
- D) As Fundações Públicas são instituições que não têm personalidade jurídica, criadas para explorar atividades econômicas de interesse privado, como prestação de serviços, produção de bens ou execução de obras.
- E) O Ministério Público é uma entidade da administração pública indireta, com personalidade jurídica de direito privado e responsável pela defesa dos direitos e interesses sociais e individuais disponíveis.

22. De acordo com o Estatuto da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Instituição destina-se a completar a educação integral do estudante, à busca e ampliação dos conhecimentos e à preservação e difusão da cultura. Em cumprimento ao disposto neste Estatuto, constituem objetivos da UFRJ, **EXCETO**:

- A) Prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade.
- B) Estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo.
- C) Estimular o conhecimento de problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais.
- D) A educação em nível fundamental, médio e superior.
- E) O fortalecimento da paz e da solidariedade universal.

23. A Lei Federal nº 8.666/1993 foi criada para estabelecer normas gerais sobre licitações e contratos administrativos no âmbito dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Algumas das principais razões para sua relevância são: transparência, combate à corrupção, eficiência na gestão pública, proteção ao patrimônio público e desenvolvimento econômico. Esta lei é essencial para promover a boa governança, garantindo que os recursos públicos sejam utilizados de forma responsável em benefício da sociedade como um todo.

Para os efeitos desta lei, é correto afirmar que:

- A) Compra é toda aquisição de bens, remunerada ou não remunerada, para o fornecimento de uma só vez ou parceladamente.
- B) Execução direta é aquela que o órgão ou entidade contrata com terceiros sob qualquer regime jurídico.
- C) Execução indireta é aquela feita pelos órgãos e entidades da Administração, pelos próprios meios.
- D) Obra é toda construção, reforma, fabricação, recuperação ou ampliação, realizada somente por execução direta.
- E) Alienação é toda transferência de domínio de bens a terceiros.

## POLÍTICAS DO SUS e SAÚDE COLETIVA

24. O Sistema Único de Saúde do Brasil foi regulamentado em 1990 e desde sua criação a gestão se dá entre os três entes federativos: município, Estados e União, segundo alguns princípios. Analise as afirmações abaixo quanto aos princípios que fazem parte da gestão do SUS, considerando Verdadeiro como "V" e Falso como "F".

( ) As responsabilidades técnicas, administrativas e financeiras são centralizadas na União.

( ) Os serviços são organizados de maneira crescente em relação à complexidade do atendimento a ser realizado.

( ) Cada ente federado tem autonomia e soberania sobre suas decisões e atividades, desde que respeitado os princípios gerais.

( ) A população só participa da gestão quando faz uso dos serviços do SUS.

( ) Na organização dos serviços, somente as capitais dos Estados é que podem oferecer os serviços mais complexos, como as cirurgias.

( ) Faz parte do SUS o Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e os Conselhos.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta das frases acima.

- A) F – V – V – F – F – V
- B) V – V – F – F – V – V
- C) F – V – F – F – V – V
- D) F – V – V – F – F – F
- E) V – F – V – F – F – F

25. Segundo pesquisas no campo das políticas públicas, a saúde da população e as condições econômicas de crise ou crescimento em um país tem relação entre si. O argumento é que, quando um país entra em crise econômica, é possível perceber alguns efeitos na saúde da população. Esses efeitos seriam basicamente de três ordens:

I - perdas financeiras e endividamento das famílias, levando ao empobrecimento, ao aumento dos divórcios e da violência.

II - aumento da incidência e prevalência de ansiedade, depressão, estresse e abuso de álcool e outras drogas; aumento dos casos de suicídio e de doenças crônicas e infecciosas.

III - aumento da demanda por atendimento no sistema público de saúde.

Assinale a opção correta quanto a esses efeitos.

- A) Somente o item III está correto.
- B) Somente os itens I e II estão corretos.
- C) Nenhum item está correto.
- D) Todos os itens estão corretos.
- E) Somente os itens II e III estão corretos.

26. “Na formação em saúde, ler para memorizar tem sido um meio eficiente de alcançar notas, e nem sempre de aprender. Assim, acreditar que se está ‘indo bem’ com a pedagogia da submissão ao convencional é um autoengano. Atitude que compromete a formação de atores da saúde críticos e, consequentemente, as conquistas nos campos da saúde e da educação, com risco iminente de infelicidade coletiva” (SANTOS e SAMPAIO, 2017, p. 282).

Esta afirmação de Santos e Sampaio (2017) foi feita a partir de uma crítica tanto em relação às políticas econômicas implantadas no Brasil após 2015, quanto ao modelo de educação dos cursos da área de saúde.

Analise os itens a seguir:

I - Produtivismo da vida acadêmica.

II - Modelo de Educação baseado na produtividade.

III - Política econômica neoliberal.

IV - Postura passiva dos estudantes, técnicos e docentes.

Assinale a alternativa que apresenta as afirmativas corretas em relação aos principais aspectos criticados pelos autores.

- A) Somente os itens I e II estão corretos.
- B) Todos os itens estão corretos.
- C) Somente os itens III e IV estão corretos.
- D) Somente os itens II e III estão corretos.
- E) Somente os itens I e IV estão corretos.

27. Segundo Osmo e Schraiber (2015), o campo da Saúde Coletiva vem sendo investigado por vários autores na busca por defini-lo. Uma das dificuldades desse processo deve-se ao fato de que os pesquisadores e profissionais que atuam no campo da Saúde Coletiva são de diversas áreas.

Analise as afirmativas a seguir:

I - As áreas em que atuam os profissionais do campo da Saúde Coletiva são a Epidemiologia, as Ciências Sociais e Humanas, a Filosofia e a Administração.

II - O campo da Saúde Coletiva não pode ainda ter uma única definição sobre sua delimitação e caracterização.

III - O campo da Saúde Coletiva é muito recente no Brasil.

IV - É um campo em permanente construção e com muitas reflexões necessárias sobre a própria identidade.

Assinale a alternativa que apresenta as afirmativas corretas em relação ao campo da Saúde Coletiva discutida pelos autores.

- A) Somente os itens I e III estão corretos.
- B) Somente os itens II e IV estão corretos.
- C) Todos os itens estão corretos.
- D) Somente os itens I e IV estão corretos.
- E) Somente o item I está correto.

28. Segundo Osmo e Schraiber (2015) é possível identificar dois períodos anteriores como abordagens sobre o processo saúde-doença em coletivos que podem ser reconhecidos como as raízes da proposta de Saúde Coletiva elaborada no Brasil e que tiveram influência na implantação institucional do campo. Marque a alternativa que apresenta esses dois períodos anteriores.

- A) Preventismo e Estigmatismo.
- B) Preventismo e Medicina Social.
- C) Medicina Social e Medicina Isolada.
- D) Período da Medicina Nacional e da Medicina Oriental.
- E) Estigmatismo e de Soberania Nacional.

29. Em 2006, o Governo brasileiro criou no Brasil a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) cujo objetivo foi promover análises, estudos, debates para orientar políticas públicas envolvendo os determinantes sociais na situação de saúde de indivíduos e populações visando combater as iniquidades em saúde. Essa Comissão elaborou um relatório contendo uma série de recomendações para intervenções sobre os determinantes sociais da saúde (DSS), com vistas a contribuir para a superação dos problemas assinalados neste relatório. O Modelo adotado para essas análises foi o de Dahlgren e Whitehead que se dispõe em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência. Enumere de 1 a 5, a sequência dos níveis que correspondem ao Modelo de DSS utilizado pela Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, sendo o 1 o nível mais básico e o 5 o mais abrangente.

( ) Redes comunitárias e de apoio, que podem expressar o nível de coesão social do indivíduo ou grupo.

( ) Os indivíduos, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos.

( ) Os Comportamentos e os Estilos de vida individuais, caracterizados pelo livre arbítrio, mas também pelo acesso a informações, propaganda, pressão de pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer, entre outros.

( ) Macrodeterminantes que estão relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade.

( ) Condições de vida e de trabalho.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta dos níveis.

- A) 3 – 2 – 5 – 1 – 4
- B) 5 – 3 – 1 – 2 – 4
- C) 3 – 1 – 4 – 5 – 2
- D) 5 – 1 – 3 – 4 – 2
- E) 3 – 1 – 2 – 5 – 4

**MEDICINA BÁSICA**

30. Uma mulher de 42 anos há 6 semanas vem apresentando febre, tosse com expectoração amarelada, indisposição e emagrecimento. Ela nega outras doenças ou sintomas prévios. A radiografia de tórax aponta cavidade em ápice do pulmão direito; o exame de escarro foi positivo para BAAR ++ e o antiHIV também foi positivo. Para esse contexto, assinale o tratamento indicado pelo Ministério da Saúde.

- A) Rifampicina/Isoniazida/Pirazinamida/Etambutol por 2 meses; Rifampicina/Isoniazida por 10 meses.
- B) Rifampicina/Isoniazida/Pirazinamida por 2 meses; Rifampicina/Isoniazida por 9 meses.
- C) Rifampicina/Isoniazida/Pirazinamida/Etambutol por 2 meses; Rifampicina/Isoniazida por 4 meses.
- D) Rifabutina/Etambutol/Estreptomina/Moxifloxacino por 2 meses; Rifabutina/Etambutol por 4 meses.
- E) Rifabutina/Isoniazida//Etambutol/Moxifloxacino por 2 meses; Rifabutina/Isoniazida por 6 meses.

31. Uma mulher de 20 anos procura emergência com forte dor de cabeça de caráter pulsátil, localizada em região frontoparietal direita, associada a náuseas e vômitos. Na sala de espera, mantém-se quieta e de olhos fechados, pois a claridade e o barulho a incomodam. Há 2 anos apresenta episódios semelhantes de dor com duração de 2 dias, que acometem um dos lados da cabeça (às vezes o direito, às vezes o esquerdo) e são frequentemente precipitados por jejum. Há 3 meses os episódios ficaram mais frequentes quando começou a trabalhar durante a noite e a dormir pouco. O diagnóstico provável para a situação descrita é:

- A) enxaqueca.
- B) cefaleia em salvas.
- C) hipertensão intracraniana benigna.
- D) lesão expansiva cerebral.
- E) cefaleia de tensão.

32. Uma mulher de 48 anos está em tratamento para hipertensão arterial a qual persiste sem controle adequado apesar do uso de três anti-hipertensivos em dose adequada (enalapril, clortalidona e anlodipina). Ela nega outras doenças e não apresenta acometimento de órgãos alvo. Para este contexto, a conduta indicada é acrescentar:

- A) furosemida.
- B) espirinolactona.
- C) atenolol.
- D) losartana.
- E) diltiazem.

33. Um homem de 30 anos é atendido na emergência com febre, dor abdominal, náuseas, vômitos e diarreia aguda com sangue. Evoluiu com melhora rápida após hidratação e antibióticos e recebeu alta com omeprazol e ciprofloxacina após 48 horas. Exames laboratoriais apresentavam normalidade, exceto por leucocitose. Uma semana depois da alta, apresenta febre baixa, erupção cutânea maculopapular no tronco e artralgia. Novos exames evidenciam creatinina 3,4, hemograma com eosinofilia e EAS com leucocitúria e cilindros leucocitários. Para a situação descrita o diagnóstico provável é:

- A) nefrite intersticial aguda.
- B) necrose tubular aguda.
- C) glomerulonefrite aguda.
- D) pielonefrite aguda.
- E) síndrome hemolítico-urêmica.

34. Uma mulher de 72 anos há 6 meses anda mais devagar e seu tom de voz está mais baixo. Seu marido reclama que ela está falando enquanto dorme e o chuta várias vezes. Alguns dias, ela fica mais distraída e apresentou duas quedas nos últimos 2 meses. Há 4 semanas tem dito que uma criança fica entrando na sua casa e correndo na sala. No MEEM, o desempenho na cópia dos pentágonos entrelaçados foi particularmente ruim em comparação aos outros domínios cognitivos. Assinale a hipótese diagnóstica para o caso descrito.

- A) Demência vascular
- B) Demência de Alzheimer
- C) Demência frontotemporal
- D) Demência de corpo de Lewy
- E) Paralisia Geral Progressiva

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

35. Assinale a alternativa que **NÃO** faz parte dos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno.

- A) Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos após a alta da maternidade.
- B) Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde.
- C) Não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.
- D) Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
- E) Orientar as mães sobre alimentos e medicamentos que ajudam na produção de leite.

36. Em relação ao programa de profilaxia contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) a posologia do palivizumabe é de 15 mg/Kg de peso corporal, por via intramuscular.
- B) a região sudeste, tem maior incidência da infecção pelo VSR no período de março a julho, e a aplicação do palivizumabe começa um mês antes do início da sazonalidade, ou seja, de fevereiro a julho.

- C) segundo o Protocolo de Uso do Palivizumabe para a Prevenção da Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório do Ministério da Saúde, são consideradas para efeito de inclusão neste protocolo, as crianças com maior risco de complicações em caso de infecção do trato respiratório pelo VRS: crianças prematuras nascidas com idade gestacional menor ou igual a 29 semanas (29 semanas e 6 dias), com idade inferior a 1 ano; crianças com idade inferior a 2 anos, com doença pulmonar crônica da prematuridade (displasia broncopulmonar) e crianças com idade inferior a 2 anos, com doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada.
- D) pacientes em uso de drogas vasoativas para tratamento de choque séptico, cardiogênico ou hipovolêmico ou uso de antibióticos, devem aguardar estabilidade clínica para receber a profilaxia.
- E) o palivizumabe aliado a medidas não medicamentosas de prevenção do VRS, reduz o risco de internação dos grupos mais susceptíveis em até 78%.
- 37.** Gestante sabidamente HIV positivo, sem pré-natal e com carga viral desconhecida, chega à maternidade em período expulsivo, dando à luz, por parto natural a recém-nascido de 40 semanas, com peso de 3.100g. É correto afirmar que:
- A) tratando-se de um recém-nascido de alto risco, o esquema antirretroviral preconizado, deverá ser zidovudina, lamivudina e nevirapina, por 28 dias.
- B) a profilaxia com antirretroviral, deve ser iniciada preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida.
- C) para todas as crianças expostas ao HIV no momento do parto, a primeira coleta de carga viral-HIV deve ser realizada imediatamente após o nascimento.
- D) o banho deve ser realizado imediatamente após o nascimento, ainda na sala de parto, preferencialmente com chuveirinho, torneira ou água corrente, seguido de aspiração imediata de vias aéreas superiores com delicadeza.
- E) realizar clampeamento tardio, colocando o recém-nascido junto à mãe o mais breve possível.
- 38.** Realizado teste de oximetria em recém-nascido de 35 semanas, com 42 horas de vida, sendo observado saturação em membro superior direito de 99% e membro inferior esquerdo de 95%. A conduta correta no referido caso é:
- A) solicitar radiografia de tórax para descartar patologia pulmonar.
- B) repetir o exame em 24 horas, pois o recém-nascido mantém boa saturação de oxigênio.
- C) por se tratar de um teste normal, o recém-nascido poderá receber alta hospitalar.
- D) internar em unidade de terapia intensiva neonatal para monitorização e observação clínica.
- E) repetir o exame com intervalo de 1 hora e caso esteja alterado, solicitar ecocardiograma.
- 39.** De acordo com as diretrizes de reanimação neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria, assinale a alternativa que aponta a opção correta:
- A) na reanimação de recém-nascidos prematuros, com idade gestacional inferior a 34 semanas, a concentração inicial de oxigênio a ser ofertada deve ser de 40%.
- B) recomenda-se ordenha do cordão umbilical em recém-nascidos a termo tanto com boa vitalidade, quanto nos hipotônicos e em apneia, para facilitar a transição cardiorrespiratória após o parto.
- C) recém-nascido prematuro com idade gestacional de 28 semanas que permanece em apneia após passos iniciais de reanimação deve ser rapidamente intubado e ventilado com ventilador mecânico manual com peça T.
- D) recém-nascido a termo, banhado em líquido amniótico meconial, com boa vitalidade e tônus muscular, deve fazer clampeamento oportuno do cordão umbilical e contato pele a pele com a mãe.
- E) o CPAP sob máscara está indicado em recém-nascidos que apresentam apneia após os passos iniciais de reanimação.
- 40.** O Método Canguru é uma política nacional de saúde com ações voltadas para a qualificação do cuidado ao recém-nascido e sua família. Este método compreende três etapas, nas quais a equipe da unidade neonatal deve estar preparada para prestar um atendimento diferenciado e individualizado à criança e sua família. Em relação ao Método Canguru é correto afirmar que:
- A) são critérios de alta da Unidade de Cuidado Intermediário Canguru (UCINCa) ganho de peso adequado nos três dias que antecedem a alta e peso mínimo de 1.800g.
- B) a primeira etapa se inicia no pré-natal com a detecção de gestantes de risco para o nascimento de recém-nascido com necessidade de cuidados intensivos neonatais e continua durante a internação na Unidade de Cuidado Intermediário Canguru (UCINCa).
- C) são critérios de elegibilidade para a segunda etapa do Método Canguru estar com dieta enteral plena e ter peso mínimo de 1.500g.
- D) a utilização de medicações orais, intramusculares ou intravenosas intermitentes, assim como mães que não podem amamentar, não são contraindicações para a ida e permanência da díade mãe-bebê na Unidade de Cuidado Intermediário Canguru (UCINCa).
- E) a terceira etapa do Método Canguru ocorre no domicílio com o suporte da maternidade de origem e da Unidade Básica de Saúde. A primeira consulta deve ocorrer na primeira semana após a alta da maternidade e a alta da terceira etapa ocorrerá quando a criança atingir o peso de 2.200g.

41. Em relação às patologias cirúrgicas do período neonatal, é correto afirmar que:
- a gastrosquise pode estar relacionada ao uso de fenobarbital pela gestante.
  - o íleo meconial é uma forma rara de obstrução intestinal associada a doença fibrocística do pâncreas, cujo tratamento inicial pode ser feito com contraste iodado diluído.
  - a onfalocele é uma patologia cirúrgica, em que ocorre falha no retorno das vísceras para a cavidade abdominal e raramente está associada a outras anomalias congênitas.
  - cerca de 90% das hérnias diafragmáticas ocorrem pelo forâmen de Bochdalek, sendo a incidência à direita e à esquerda similares.
  - o sequestro pulmonar do tipo intralobar é mais frequentemente diagnosticado no período neonatal.
42. Gestante inicia pré-natal no segundo trimestre de gravidez e nos primeiros exames laboratoriais, seu VDRL era de 1:128. Recebeu três doses de Penicilina Benzatina, 2.400.000 UI com intervalo de 1 semana entre as doses. O parceiro apresentou VDRL negativo e não realizou tratamento. Nos exames admissionais, com idade gestacional de 40 semanas, o VDRL materno era 1:4. O recém-nascido, apesar de assintomático e com exame físico normal, apresentou VDRL de 1:8. Assinale a opção correta em relação à condução do recém-nascido:
- o diagnóstico de sífilis congênita é improvável, pois a mãe foi adequadamente tratada. Deve se repetir teste não treponêmico com 1, 3, 6, 12 e 18 meses, podendo se interromper o seguimento laboratorial após três testes não reagentes consecutivos.
  - deve ser feito diagnóstico de sífilis congênita, pois apesar da mãe ter sido adequadamente tratada, a titulação do VDRL do recém-nascido foi maior do que a materna.
  - deve ser feito diagnóstico de sífilis congênita, pois o parceiro não foi tratado. O recém-nascido deve colher hemograma completo, radiografia de ossos longos e exame do líquido e iniciar imediatamente tratamento.
  - o diagnóstico de sífilis congênita é improvável, pois a mãe foi adequadamente tratada, o recém-nascido tem exame físico normal e o seu teste não treponêmico foi maior do que o da mãe em 1 titulação.
  - o diagnóstico de sífilis congênita está descartado, pois a mãe foi adequadamente tratada mais de 30 dias antes do parto e apresentou queda significativa do VDRL, não sendo necessário manter o seguimento do recém-nascido.
43. Gestante é admitida na maternidade em trabalho de parto com idade gestacional de 38 semanas. O bebê nasce de parto cesáreo a pedido e tem exame físico inicial sem alterações, sendo encaminhado ao alojamento conjunto. Com 12h de vida, evolui com instabilidade térmica, hipoatividade e apneias. Na anamnese, a mãe informa que não foi coletada a cultura para pesquisa de estreptococo do grupo B nesta gestação, no entanto, a cultura foi positiva em gestação anterior. Em relação à quimioprofilaxia antibiótica para a prevenção de sepse precoce pelo estreptococo do grupo B, é correto afirmar que:
- não há indicação desta gestante receber profilaxia antibiótica intraparto para prevenção de sepse precoce, pois a via de parto foi cesárea.
  - as únicas drogas adequadas para a profilaxia intraparto de sepse precoce por estreptococo do grupo B penicilina cristalina e ampicilina intravenosa, na dose adequada, por tempo de 4 horas ou mais antes do nascimento.
  - mulheres com história prévia de colonização por estreptococo do grupo B sem resultado de cultura na gestação atual devem receber quimioprofilaxia antibiótica intraparto, pois têm risco de 50% de colonização por estreptococo do grupo B em gestações subsequentes.
  - são indicações para o uso de profilaxia antibiótica intraparto para prevenção de sepse precoce cultura vaginal e retal coletada entre 35 e 37 semanas positiva para estreptococo do grupo B, filho de gestação anterior com diagnóstico de doença invasiva por estreptococo do grupo B e bacteriúria assintomática ou infecção urinária pelo estreptococo do grupo B.
  - a recomendação para o uso de antibioticoterapia profilática para a prevenção de sepse precoce pode ser baseada tanto na triagem das gestantes para colonização por estreptococo do grupo B quanto nos fatores de risco, ambas as abordagens com efetividade similares.
44. Recém-nascido a termo, de parto vaginal, Apgar 9/9, sem fatores de risco para infecção, apresenta ao exame físico na sala de parto, mancha vinho do porto extensa no membro inferior direito, varicosidades e macromelia do membro. Os achados no exame físico são sugestivos de:
- síndrome de Klippel-Trenaunay.
  - síndrome de Brégeat.
  - síndrome de Proteus.
  - síndrome de Bean.
  - síndrome de Riley-Smith.
45. Neonato a termo, nascido de parto vaginal, com período expulsivo prolongado, Apgar 1/1/3/4, foi reanimado com intubação orotraqueal, massagem cardíaca e drogas. Apresentou crise convulsiva ainda na sala de parto. Gasometria arterial com 1 hora de vida: 7,05 / 55 / 30 / 6 / - 18 / 70%, lactato de 15. Diante do diagnóstico de encefalopatia hipóxico-isquêmica grave, foi iniciado o tratamento com hipotermia terapêutica. Está correto afirmar, **EXCETO**:
- a intubação orotraqueal não é obrigatória para recém-nascidos elegíveis para hipotermia terapêutica, não havendo contraindicação para outras formas de suporte ventilatório.
  - o recém-nascido submetido a hipotermia terapêutica pode receber nutrição enteral mínima com leite materno, se hemodinamicamente estável.

- C) a hiponatremia é um distúrbio frequente em recém-nascidos com asfixia perinatal. O manejo inclui controle do balanço hídrico e redução da taxa hídrica, não sendo necessárias elevadas reposições.
- D) a hipercalcemia é comum em recém-nascidos com asfixia perinatal, sendo o influxo intracelular de cálcio, um importante mecanismo de lesão neuronal.
- E) o uso de espectroscopia de infravermelho próximo (NIRS) é um monitor de tendência para avaliar o equilíbrio entre a oferta e o consumo de oxigênio tecidual. Valores de oximetria cerebral acima da normalidade são comumente observados ao final de 24 horas de vida, o que pode ser explicado pela redução do metabolismo energético após agravo neurológico grave.
- 46.** Recém-nascido de parto vaginal com 38 semanas de idade gestacional, apresenta nas primeiras horas de vida taquicardia, desconforto respiratório e febre. A mãe tem história de febre no momento do parto e infecção intra-amniótica. Na admissão na Unidade de terapia intensiva neonatal, o recém-nascido apresenta pressão arterial média de 28 mmHg. Marque a opção que aponta a conduta mais adequada.
- A) Tratando-se de choque quente, está indicado o uso de inotrópicos como dobutamina e adrenalina.
- B) Realizar cateterismo umbilical venoso e arterial, monitorar a pressão arterial invasiva, a diurese e observar evolução clínica do recém-nascido.
- C) Assegurar via aérea e fazer reposição volêmica com solução cristalóide (soro fisiológico 0,9%) podendo chegar a 60 ml/Kg na 1ª hora.
- D) Hidrocortisona deve ser a droga de primeira linha pela possibilidade de o recém-nascido ter insuficiência adrenal relativa ou absoluta.
- E) Iniciar milrinona, que através da inibição seletiva da fosfodiesterase III, tem potente efeito inotrópico e vasoconstrictor.
- 47.** A mielomeningocele é uma malformação embrionária do sistema nervoso decorrente do defeito do fechamento do tubo neural. Sua incidência varia de 0,1 a 10 casos por mil nascidos vivos e pode ser reduzida com a suplementação de ácido fólico antes da gestação. Em relação à mielomeningocele **NÃO** se pode afirmar que:
- A) a correção pré-natal da mielomeningocele está relacionada à redução da incidência de hidrocefalia e da necessidade de derivação ventrículo-peritoneal, mas não tem impacto no desenvolvimento motor.
- B) a siringomielia é frequentemente associada à mielomeningocele, com prevalência de cerca de 20 a 50%.
- C) praticamente todos os pacientes com mielomeningocele apresentam malformação de Chiari II, podendo cursar com disfunção do tronco encefálico e nervos cranianos inferiores e apresentar apneias ou estridor por paralisia de cordas vocais.
- D) a etiologia da mielomeningocele é multifatorial. Baixas condições socioeconômicas, idade materna inferior a 19 anos ou maior do que 40 anos, origem hispânica, uso de anticonvulsivantes, medicamentos antagonistas do folato, obesidade, diabetes e hiperglicemia na gestação, estão relacionados ao aumento do risco de gestações com defeitos do tubo neural.
- E) existe aumento do risco de recorrência de defeitos de tubo neural em gestações subsequentes, assim como há risco aumentado de um portador de defeito do tubo neural ter um filho com mielomeningocele em comparação à população geral.
- 48.** Em relação ao tratamento da Síndrome do Desconforto Respiratório do recém-nascido, está correto afirmar, **EXCETO**:
- A) LISA (*less invasive surfactant administration*) é o método de escolha para administração de surfactante em recém-nascidos com respiração espontânea em CPAP nasal.
- B) o tratamento com surfactante exógeno deve ser realizado precocemente. Está indicado para recém-nascidos com desconforto respiratório quando  $FIO_2 \geq 35\%$  em CPAP nasal com PEEP  $\geq 6$  cm.
- C) a máscara laríngea pode ser utilizada para administração de surfactante em recém-nascidos mais maduros e com peso superior a 1.000g.
- D) ultrassonografia de pulmão com examinador treinado, é uma alternativa no diagnóstico precoce da doença.
- E) uma dose inicial de 200mg/Kg de alfaporactanto é mais eficaz no tratamento da doença quando comparado a dose de 100mg/Kg de alfaporactanto ou 100mg/Kg de beractanto.
- 49.** Considerando a assistência materna antenatal e o risco de morbidade no prematuro, é correto afirmar que:
- A) a terapia com sulfato de magnésio em mulheres com risco iminente de parto prematuro, com idade gestacional menor de 34 semanas, está indicada visto que reduz a incidência de paralisia cerebral.
- B) na rotura prematura de membranas ovulares, o uso de antibióticos pode adiar o parto prematuro e reduzir a morbidade, embora amoxicilina com clavulanato deva ser evitado visto que tal droga, está associada ao risco aumentado de enterocolite necrosante.
- C) ciclo de corticosteroide antenatal em gestantes com menos de 34 semanas de idade gestacional e risco de parto prematuro, diminui a incidência da doença de membrana hialina, diminui a mortalidade, diminui o risco de hemorragia intracraniana e diminui o risco de seps neonatal.
- D) mulheres em ameaça de parto prematuro, devem receber drogas tocolíticas até que completem 30 semanas de idade gestacional, exceto se exames laboratoriais alterados.
- E) um segundo ciclo de corticosteroide pode ser realizado em mulheres com ameaça de parto prematuro e idade gestacional até 34 semanas, se o primeiro ciclo tiver sido administrado pelo menos 1 a 2 semanas antes.

- 50.** Recém-nascido de 24 semanas de idade gestacional e peso ao nascer de 520g, foi intubado ainda na sala de parto por desconforto respiratório. Na UTI neonatal, foi colocado em ventilação mecânica convencional com PIP= 22 cmH<sub>2</sub>O, PEEP= 6 cmH<sub>2</sub>O, FR= 60 irpm, TI=0,3 seg, FI<sub>O</sub><sub>2</sub>= 80% e MAP de 12 cmH<sub>2</sub>O. Recebeu duas doses de surfactante para tratamento da doença de membrana hialina nas primeiras 24h de vida. Com 48 horas de vida, a radiografia de tórax evidenciou pulmões hiperinsuflados e enfisema intersticial bilateral. A gasometria arterial mostra pH= 7,25, PCO<sub>2</sub>= 63 mmHg e PO<sub>2</sub>= 48 mmHg. Considerando que durante a ventilação mecânica, efeitos adversos são minimizados quando aplicadas estratégias protetoras de ventilação, a melhor conduta a ser tomada no referido caso, é:
- ajustar os parâmetros ventilatórios com aumento da PIP para 25 cmH<sub>2</sub>O e FR= 65 irpm, a fim de diminuir o PCO<sub>2</sub> e otimizar o pH. A ventilação de alta frequência está contraindicada neste caso, visto que o paciente apresenta enfisema intersticial.
  - colocá-lo em ventilação de alta frequência com MAP=8, ΔP= 30 cmH<sub>2</sub>O (VC=4 a 6 ml/Kg), FR= 5 Htz e Rel= 1:2. Fazer uma radiografia de tórax e monitorar gases sanguíneos em 30 a 60 minutos.
  - colocá-lo em ventilação de alta frequência com MAP=12 cm H<sub>2</sub>O, ΔP= 24 cmH<sub>2</sub>O (VC=2 a 2,5 ml/Kg), FR= 12 Htz e Rel= 1:2. Fazer uma radiografia de tórax e monitorar gases sanguíneos em 30 a 60 minutos.
  - diminuir os parâmetros ventilatórios e utilizar a estratégia de hipercapnia permissiva já que o pH é 7,25.
  - manter o recém-nascido em ventilação mecânica convencional, fazer uma dose tardia de surfactante na tentativa de reduzir PIP e instalar óxido nítrico.
- 51.** Leia as afirmativas abaixo sobre a enterocolite necrosante.
- É definida como uma necrose isquêmica e inflamatória do intestino, afetando principalmente neonatos prematuros, após o início da nutrição enteral, sendo pouco comum em bebês que nunca se alimentaram.
  - O uso do leite materno como fonte de alimento para o prematuro reduz significativamente o risco para a doença.
  - Afeta 4 a 10% dos prematuros menores de 1.500g, com maior incidência em recém-nascidos mais imaturos, no entanto, cerca 10 % dos casos ocorrem em recém-nascidos a termo.
  - Dentre os diagnósticos diferenciais de enterocolite necrosante estão a perfuração intestinal espontânea, perfuração gástrica, alergia à proteína do leite de vaca e apendicite neonatal.
- Em relação aos itens acima, podemos afirmar que:
- apenas a afirmativa IV é falsa.
  - as afirmativas II e IV são falsas.
  - apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
  - todas as afirmativas são verdadeiras.
  - apenas a afirmativa I é verdadeira.
- 52.** A hipoglicemia neonatal é o distúrbio metabólico mais frequente em neonatologia. É sabido que as formas transitórias, frequentemente observadas em neonatos saudáveis, resultam de processos de adaptação metabólica normais durante a vida extrauterina, no entanto, há preocupação de que hipoglicemias prolongadas possam trazer prejuízos neurológicos. Sobre a abordagem deste tema, é correto afirmar que:
- a amostra crítica para determinar a etiologia da hipoglicemia neonatal, deve ser coletada quando a glicemia plasmática for ≤ 40 mg/dL.
  - a deficiência do hormônio de crescimento e/ou do hormônio adrenocorticotrófico causa hipoglicemia pelo aumento da glicogenólise, lipólise e gliconeogênese.
  - recém-nascidos sintomáticos, com glicemia capilar < 40 mg/dL, devem receber 200mg/Kg de glicose endovenosa, seguida de infusão de 5 a 8 mg/Kg/ minuto.
  - o tratamento com glicocorticoides está indicado quando houver necessidade de uma taxa de infusão de glicose superior a 10 mg/Kg/ minuto para manter glicemia normal.
  - todas as alternativas estão corretas.

- 53.** Recém-nascido do sexo masculino apresenta ao nascimento, massa palpável em região supra-púbica e jato urinário fraco, com saída da urina por gotejamento. A ultrassonografia de vias urinárias revela hidronefrose bilateral, com megaureter bilateral e bexiga de paredes espessadas. A principal hipótese diagnóstica para este caso, é:
- A) válvula de uretra posterior.
  - B) estenose de junção vesicoureteral bilateral.
  - C) refluxo vesicoureteral bilateral.
  - D) estenose de junção ureteropélvica bilateral.
  - E) tumor vesical com compressão extrínseca de vias urinárias.
- 54.** Recém-nascido a termo, com cardiopatia congênita complexa, evolui no décimo dia de pós-operatório de cirurgia cardíaca, com piora progressiva do padrão respiratório. Radiografia de tórax evidencia derrame pleural esquerdo volumoso. Drenagem do tórax mostra líquido de aspecto leitoso, concentração sérica de triglicerídeos maior que do plasma, contagem de células maior que 1000/ml, com 80% de linfócitos. Está correto afirmar que:
- A) trata-se de um quadro de empiema, não sendo necessário qualquer restrição alimentar e estando indicado o início imediato de antibioticoterapia.
  - B) trata-se de um quadro de quilotórax secundário à lesão traumática de ducto torácico. O tratamento inicial pode ser conservador e inclui uma dieta rica em triglicerídeos de cadeia longa, pois os ácidos graxos saturados são absorvidos diretamente no sistema porta, e não pela drenagem linfática. Nutrição parenteral sem triglicerídeos de cadeia média e o octreotídeo, também estão indicados neste caso.
  - C) trata-se provavelmente de um quilotórax congênito, visto que malformações linfáticas são comuns nas cardiopatias congênitas. Neste caso, a abordagem inicial é nutrição parenteral total e pleurodese precoce.
  - D) trata-se de um quilotórax congênito, já que o derrame pleural é à esquerda. Neste caso, o tratamento indicado será manter o paciente em dieta zero, iniciar nutrição parenteral total e ligadura do ducto torácico.
  - E) trata-se de um quadro de quilotórax, provavelmente secundário à lesão traumática do ducto torácico. O tratamento inicial é conservador, com dieta rica em triglicerídeos de cadeia média e retirada dos triglicerídeos de cadeia longa. Caso o paciente permaneça com débito pelo dreno de tórax, deve-se iniciar jejum e nutrição parenteral total. O octreotídeo, análogo sintético da somatostatina, também pode ser usado como tratamento coadjuvante.



**UFRJ**