



# Concurso de Residência Médica – 2019

## NEONATOLOGIA

### Leia com atenção

Esta prova tem duração de 4 horas e é constituída de 20 questões objetivas sobre Pediatria e 20 questões objetivas sobre Neonatologia.

- Na folha de respostas dos testes, assinale apenas uma alternativa, usando **caneta esferográfica preta ou azul-escuro** e preenchendo com cuidado o alvéolo correspondente. Não rasure ou amasse a folha de respostas nem a utilize para qualquer outra finalidade. Será anulada a questão em que for assinalada mais de uma alternativa, ou que estiver totalmente em branco.
- Utilize, para rascunhos, qualquer espaço disponível no caderno de questões.
- Após o término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material que você recebeu, devidamente identificado nos locais adequados.
- Não será permitido sair da sala antes de decorrida uma hora e meia do início das provas, salvo em caso de extrema necessidade.
- Mantenha sua cédula de identidade sobre a carteira.
- Atenda às determinações do fiscal de sala.

**BOA PROVA!**

### Identificação obrigatória

Nome do(a) candidato(a): \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## QUESTÃO 1

Um adolescente de 13 anos e 7 meses é trazido à consulta porque se acha muito magro, embora se alimente muito bem, e solicita uma vitamina para engordar. Ao exame físico, apresenta um aspecto emagrecido, mas comparando-se com os dados da consulta de 6 meses atrás ele cresceu e ganhou peso adequadamente. Seu índice de massa corpórea (IMC) e sua altura continuam no score 0 e +1, respectivamente, na curva da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2007); quanto à maturação sexual, encontra-se em G4P 3; não se observa qualquer alteração no exame.

Considerando esse caso, qual a conduta mais adequada?

- a) Solicitar exames (hemograma, ferro, ferritina, parasitológico de fezes, EAS, urocultura e bioquímica) para detectar alguma patologia que ainda não tenha se expressado clinicamente.
- b) A conduta ficará na dependência do biotipo dos pais, pois se eles também forem magros não há por que se preocupar.
- c) Esclarecer ao adolescente sobre as relações entre o estagiamento puberal, a velocidade máxima de crescimento e a velocidade mínima de depósito de gordura.
- d) Orientar a utilização de uma dieta hipercalórica, pois, nessa etapa do crescimento, é fundamental que ele não perca tecido adiposo.
- e) Solicitar um recordatório alimentar do adolescente, pois ele pode estar enganado sobre a adequação de sua alimentação e pode estar desenvolvendo uma anorexia nervosa.

## QUESTÃO 2

Quanto à confidencialidade e ao sigilo na consulta do adolescente, é CORRETO afirmar:

- a) Ela é verbal e deve ser sempre solicitada aos pais, devendo ser mantida por todos os membros da equipe de saúde.
- b) Respeita o adolescente como indivíduo, reconhecendo sua autonomia e seu direito à individualidade.
- c) Quanto à confidencialidade que é garantida ao adolescente, não é necessário informar aos pais e responsáveis o que ela significa e em que circunstância pode ser rompida.
- d) Ela não pode ser assegurada ao adolescente menor de 16 anos, já que só a partir de 16 anos o adolescente é legalmente responsável por si mesmo.
- e) Ela é obrigatoriamente rompida quando o adolescente informa ter feito uso de substâncias psicoativas.

## QUESTÃO 3

Adolescente de 15 anos, do sexo feminino, cursando o 8º ano do Ensino Fundamental, é levada ao médico (você) pela mãe, por estar na semana das provas bimestrais na escola e por não quer estudar, alegando haver ainda muito tempo para isso. Por outro lado, fica horas no espelho experimentando penteados, maquiagens e roupas para a festa de aniversário de sua melhor amiga, a ocorrer em quatro meses. Sobre essa adolescente, é CORRETO afirmar:

- a) Apresenta vivência temporal singular, própria da etapa da adolescência.
- b) Apresenta sério distúrbio de conduta, que se inicia na adolescência.
- c) Apresenta comportamento irresponsável, típico dos adolescentes.
- d) Está influenciada negativamente pelo grupo de amigas adolescentes.
- e) Apresenta comportamento resultante da permissividade dos pais.

#### QUESTÃO 4

Adolescente, 14 anos, sexo feminino procura o ambulatório com queixa de anorexia, cansaço e dor leve no corpo, principalmente nos pulsos e tornozelos. A menarca foi aos 12 anos. Refere que tem ciclos irregulares e sangramento abundante. Toma sulfato ferroso para tratamento de anemia há 2 meses. Queixa-se de “alergia” ao sol. Ao exame físico, evidenciam-se úlceras na cavidade oral e eritema malar. Apresenta hemograma com anemia, leucopenia, reticulocitose e trombocitopenia.

Qual o provável diagnóstico?

- a) Síndrome de Reiter
- b) Febre reumática
- c) Artrite idiopática juvenil
- d) Artrite reumatoide juvenil
- e) Lúpus eritematoso sistêmico

#### QUESTÃO 5

Pré-escolar chega à Unidade de Emergência Pediátrica com queixa de aparecimento de manchas avermelhadas, em relevo, palpáveis, em pernas e glúteos, há 1 semana. Acompanhante (tia) refere que, no último mês, após um quadro respiratório agudo, a criança vem se queixando de dores articulares, com edema de tornozelos e joelhos. Relata, ainda, cólicas abdominais nesse período, tendo evacuado com sangue e muco por duas vezes.

Em relação ao seguimento em longo prazo, assinale a alternativa CORRETA que representa uma das complicações associadas à doença descrita.

- a) Doença hematológica
- b) Insuficiência hepática
- c) Insuficiência renal
- d) Doença coronária
- e) Insuficiência respiratória

#### QUESTÃO 6

Paciente de 6 meses de idade é levado ao pronto-socorro com história de ter apresentado crise tônico-clônica generalizada, com duração de 1 minuto. Ao exame, apresenta-se febril, sonolento e com abaulamento de fontanela anterior.

Assinale a alternativa CORRETA para a primeira hipótese diagnóstica e a conduta a serem consideradas nesse caso.

- a) Convulsão febril; observação clínica sem necessidade de nenhuma medicação antiepiléptica
- b) Convulsão febril; orientar uso de diazepam profilático quando voltar a apresentar febre
- c) Tumor cerebral; tomografia de crânio, abordagem cirúrgica
- d) Hipervitaminose A; diálise
- e) Meningite bacteriana, antibioticoterapia

#### QUESTÃO 7

Uma criança de 15 meses é levada à consulta de puericultura apresentando as seguintes anotações na caderneta vacinal: BCG: 1 dose ao nascimento; hepatite B: 1 dose ao nascimento; vacina inativada contra poliomielite (VIP): 3 doses (aos 2, 4 e 6 meses) e reforço aos 15 meses com VOP; pentavalente: 3 doses (aos 2, 4 e 6 meses) e reforço com 15 meses; rotavírus (aos 2 e 4 meses); pneumocócica conjugada 10 v: 2 doses (aos 2 e 4 meses) e 1 reforço aos 12 meses; meningocócica C conjugada: 2 doses (aos 2 e 4 meses) e 1 reforço aos 12 meses; febre amarela: 1 dose aos 9 meses; tríplice viral: 1 dose aos 12 meses; tetra viral: 1 dose aos 15 meses; hepatite A: 1 dose aos 15 meses. De acordo com

o calendário do Programa Nacional de Imunizações (PNI, 2018), a situação vacinal dessa criança é considerada

- a) inadequada, pois faltou a 3ª dose da pneumocócica conjugada, aos 6 meses.
- b) inadequada, pois a 3ª dose da vacina contra a poliomielite deveria ser a oral (Sabin).
- c) inadequada, pois faltou 1 dose da hepatite A.
- d) adequada.
- e) inadequada, pois faltou a vacina da varicela.

### QUESTÃO 8

Uma criança de 4 anos, procedente de Roraima, veio ao Pronto Socorro acompanhada pela mãe, que referiu que a criança vem apresentando febre alta, coriza, cefaleia, tosse e conjuntivite, sintomas esses seguidos por aparecimento de manchas brancas em mucosa oral, após 2 dias de vermelhidão no corpo. Mãe trouxe a criança hoje por estar preocupada com piora do estado geral.

Considerando epidemiologia e quadro clínico, qual o diagnóstico provável?

- a) Eritema infeccioso
- b) Rubéola
- c) Sarampo
- d) Dengue
- e) Enterovírus

### QUESTÃO 9

Escolar, oito anos, apresenta febre e tosse persistente há 21 dias, com piora progressiva, perda de peso e anorexia. Radiografia de tórax: derrame pleural; ultrassonografia de tórax: derrame pleural com 200 ml de líquido livre. Líquido pleural: 125 células nucleadas, 76% de linfócitos, 20% de neutrófilos, glicose 40, pH 7,15 e LDH aumentado. A etiologia mais provável do derrame pleural é

- a) *Staphylococcus aureus*
- b) *Mycobacterium tuberculosis*
- c) *Chlamydia trachomatis*
- d) *Mycoplasma pneumoniae*
- e) *Streptococcus pneumoniae*

### QUESTÃO 10

Menino de 4 anos, previamente hígido, é levado ao pronto-socorro com história, há três dias, de febre, tosse e dor no hemitórax direito. Exame físico: febril, taquicárdico, taquipneico, frêmito toracovocal e murmúrio vesicular diminuídos no 1/3 inferior do hemitórax direito.

Qual o agente etiológico mais provável?

- a) *Klebsiella pneumoniae*
- b) *Staphylococcus aureus*
- c) *Streptococcus pyogenes*
- d) *Mycoplasma pneumoniae*
- e) *Streptococcus pneumoniae*

### QUESTÃO 11

Menino, 2 anos, com quadro de edema em face acompanhado de diminuição do volume urinário. Exame de urina com proteinúria ++++ e hematúria +. Assinale a alternativa CORRETA quanto à volemia desse paciente.

- a) Volemia sem alterações
- b) Hipovolêmico por diminuição da pressão oncótica
- c) Hipervolêmico por aumento da pressão hidrostática
- d) Hipovolêmico por aumento da pressão oncótica
- e) Hipervolêmico por aumento de ingesta

### QUESTÃO 12

Em relação ao acompanhamento do crescimento na infância, assinale a afirmativa CORRETA.

- a) A aferição do peso e da estatura, por apresentar uma grande variabilidade individual e populacional, não é sensível aos indicadores de saúde.
- b) O peso refere seguramente o potencial genético de crescimento somático.
- c) As medidas de peso e de estatura são bons indicadores de saúde, principalmente frente a distúrbios agudos.
- d) A estatura reflete melhor do que o peso o potencial genético de desenvolvimento físico.
- e) A idade óssea é a única maneira de avaliar adequadamente o crescimento e o desenvolvimento físico da criança e do adolescente.

### QUESTÃO 13

Um lactente de 7 meses é trazido para consulta de puericultura. A mãe pergunta sobre a alimentação adequada nessa idade. De acordo com a orientação do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria, deve-se orientar a mãe a

- a) manter a consistência mais líquida nas refeições oferecidas.
- b) oferecer água ou suco nos intervalos das refeições.
- c) evitar a oferta de açúcar e a usar o sal com moderação.
- d) oferecer frutas variadas nos intervalos entre as refeições.
- e) oferecer bolacha de água e sal e biscoito de polvilho nos intervalos entre as refeições e como lanche da tarde.

### QUESTÃO 14

Uma mãe de um lactente de 4 meses procura a Unidade Básica de Saúde com dúvida sobre a melhor conduta com relação ao aleitamento de seu filho, já que volta a trabalhar em 2 semanas e trabalhará 6 horas por dia. O lactente se encontra em aleitamento materno exclusivo e ficará em casa sendo cuidado pela avó. De acordo com o exposto, qual orientação a mãe deve receber?

- a) Introdução de fórmula infantil, já que está bem próximo da data do retorno ao trabalho.
- b) Retirar leite materno ordenhado e armazenar no freezer ou no congelador por 15 dias, e oferecer ao lactente em mamadeira.
- c) Retirar leite materno ordenhado e armazenar no freezer ou no congelador por 15 dias, no máximo, ou ordenhar o leite e armazenar em geladeira por 12 horas, oferecendo ao lactente em copinho, xícara ou colher.
- d) Misturar fórmula infantil e leite materno.
- e) Não amamentar com frequência quando estiver em casa, para conseguir ordenhar leite suficiente em sua ausência.

### QUESTÃO 15

Em uma consulta de puericultura de um bebê de 15 dias, nascido a termo e com peso adequado, as orientações devem incluir

- a) amamentação exclusiva ao seio materno a intervalos de 3 em 3 horas.
- b) suplementação de vitamina C a partir de 1 mês de vida.
- c) suplementação com ferro profilático nesse momento.
- d) dormir em decúbito dorsal.
- e) uso profilático de paracetamol quando for receber a vacina pentavalente.

### QUESTÃO 16

Você está atendendo a um lactente de nove meses em seu consultório. Em relação aos marcos do desenvolvimento motor, ele deve ser capaz de

- a) rabiscar.
- b) andar sem apoio.
- c) fazer movimento de pinça (polegar – dedo).
- d) falar a primeira palavra.
- e) usar colher ou garfo.

### QUESTÃO 17

Anualmente, o trânsito ocasiona, em escala mundial, mais de 1 milhão de mortes, e cerca de 10 milhões de lesões incapacitantes e permanentes. Os dispositivos de contenção são a principal estratégia para diminuir as mortes e as lesões de crianças nesses tipos de acidentes.

Sobre esses equipamentos, é CORRETO afirmar:

- a) Crianças com 1,20 m de altura já podem usar o cinto de segurança.
- b) O assento infantil de elevação, ou *booster*, está recomendado para crianças a partir de 3 anos.
- c) Crianças acima de 10 anos já podem se sentar no banco da frente.
- d) O assento do tipo bebê conforto apenas pode ser colocado no banco da frente em carros com *air bag*.
- e) O assento infantil do tipo bebê conforto deve ser instalado no banco traseiro, de costas para o painel do veículo.

### QUESTÃO 18

Adolescente de 12 anos, sexo masculino, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo I, foi atendido no serviço de urgência com glicemia capilar = 420 mg/dl, pH sérico = 7,24, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 14 mEq/L, cetonúria ++ e desidratação moderada.

Quanto à conduta nesse caso, é CORRETO afirmar:

- a) A administração de dose maciça de insulina IV é a mais urgente para a prevenção das complicações neurológicas.
- b) O suporte geral, incluindo a hidratação, é tão importante quanto à administração de insulina.
- c) A administração de soro glicofisiológico é necessária no primeiro momento para a correção do estado hiperosmolar.
- d) A correção da acidose com bicarbonato de sódio a 8,4% deve ser feita antes da administração de insulina.
- e) A dosagem da hemoglobina glicosilada deve anteceder a definição da dose de insulina IV.

## QUESTÃO 19

Em relação ao atendimento à parada cardiorrespiratória da criança, assinale a alternativa CORRETA quanto ao ritmo cardíaco mais frequente, ao pulso a ser palpado e à droga a ser administrada, respectivamente:

- a) Assistolia. Radial. Noradrenalina
- b) Fibrilação ventricular. Carotídeo. Amiodarona
- c) Assistolia. Carotídeo. Adrenalina 1:10.000
- d) Atividade elétrica sem pulso. Femural. Adrenalina 1:1000
- e) Assistolia. Radial. Adrenalina 1:1000

## QUESTÃO 20

Um recém-nascido via parto vaginal, com período expulsivo prolongado, apresenta abaulamento firme, limitado ao osso parietal, que respeita a linha de sutura, percebido algumas horas após o parto. O sítio e a denominação desse acometimento são, respectivamente,

- a) subperiósteo – cefalohematoma
- b) subdural – bossa
- c) tecido mole – cefalohematoma
- d) subgaleal – galo
- e) superficial – trauma de parto

## QUESTÃO 21

Recém-nascido é considerado pós-termo quando, ao nascimento, a idade gestacional atinge

- a) 42 semanas.
- b) 38 semanas.
- c) 40 semanas.
- d) 37 semanas.
- e) 36 semanas.

## QUESTÃO 22

No retardo de crescimento intrauterino (RCIU) considerado “simétrico”, o insulto que leva à alteração do crescimento

- a) acontece no final da gestação.
- b) acontece no início da gestação.
- c) acontece devido a alterações na circulação umbilical.
- d) é devido à insuficiência placentária.
- e) é consequência da desnutrição materna.

### **QUESTÃO 23**

Nos RN filhos de diabéticas, todas as morbidades citadas abaixo são mais frequentes do que nos RN de mães não diabéticas, EXCETO,

- a) miocardiopatia.
- b) malformações congênitas.
- c) hipoglicemia e hipocalcemia.
- d) asfixia perinatal.
- e) infecções congênitas.

### **QUESTÃO 24**

Na asfixia perinatal,

- a) a apneia secundária é de difícil tratamento, necessitando quase sempre de ventilação mecânica.
- b) a ocorrência de apneia primária é sinal de gravidade do processo patológico.
- c) acompanhada de frequência cardíaca do RN acima de 160 bpm, é necessário iniciar tratamento imediatamente.
- d) acompanhada de frequência cardíaca do RN abaixo de 100 bpm, é necessário realizar massagem cardíaca e intubação traqueal.
- e) os RN nascidos a termo necessitam de oxigênio suplementar (30% ou maior) durante o processo de tratamento.

### **QUESTÃO 25**

Em relação à fisiopatologia da síndrome de aspiração meconial, todas as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:

- a) Aspiração de mecônio espesso pode provocar obstrução das vias aéreas mais calibrosas, levando a quadro de sufocação.
- b) Partículas pequenas de mecônio podem provocar obstrução completa de vias aéreas distais, com surgimento de atelectasias.
- c) A presença de mecônio nas vias aéreas leva ao surgimento de reação inflamatória importante.
- d) A presença de mecônio no alvéolo inibe a produção de surfactante.
- e) Em algumas unidades alveolares, ocorre fenômeno valvular, com entrada de ar na inspiração, mas não sua saída na fase expiratória.

### **QUESTÃO 26**

No atendimento ao RN em sala de parto, o clameamento do cordão

- a) só deve ser realizado após a cessação dos batimentos do cordão.
- b) deve ser sempre realizado de um a três minutos após o nascimento.
- c) nunca deve ser realizado com menos de um minuto após o nascimento.
- d) pode ser realizado de maneira precoce, após a ordenha do cordão.
- e) no RN pré-termo, com idade gestacional menor do que 34 semanas, deve ser feito de 30 a 60 segundos após o nascimento.



## QUESTÃO 27

A apneia do recém-nascido pré-termo

- a) só é considerada presente se o RN persiste por mais de 30 segundos sem movimentos respiratórios.
- b) é considerada presente se o RN persiste por mais de 10 segundos sem respirações espontâneas.
- c) pode estar presente mesmo quando há movimentação dos músculos respiratórios (principalmente o diafragma).
- d) as metilxantinas (caféina e aminofilina) podem controlar as apneias do tipo central e obstrutivo.
- e) o CPAP frequentemente controla as apneias do tipo central e dificilmente controla as do tipo obstrutivo.

## QUESTÃO 28

Todos os itens abaixo fazem parte das modificações circulatórias que ocorrem após o nascimento, EXCETO

- a) diminuição da pressão na circulação pulmonar.
- b) fechamento do canal arterial.
- c) vasoconstrição das arteríolas pulmonares.
- d) aumento da oxigenação na circulação sistêmica e cerebral.
- e) aumento relativo da pressão na aorta em relação à pressão da artéria pulmonar.

## QUESTÃO 29

Em relação ao leite humano,

- a) o colostro contém maior quantidade de proteínas do que o leite maduro.
- b) o colostro contém maior quantidade de lactose do que o leite maduro.
- c) o leite do início da mamada tem menor quantidade de lactose do que o leite do final da mamada.
- d) o leite do início da mamada é mais rico em lipídios do que o leite do final da mamada.
- e) as imunoglobulinas estão em menor quantidade no leite do início da mamada.

## QUESTÃO 30

Todos os itens listados abaixo fazem parte da definição da asfixia perinatal, EXCETO

- a) acidose metabólica ( $\text{pH} < 7.0$ ) no sangue do cordão umbilical.
- b) boletim de Apgar de 0 (zero) a 3 (três) no 1º minuto de vida.
- c) manifestações neurológicas na primeira semana de vida.
- d) disfunção de múltiplos órgãos.
- e) convulsão no período neonatal precoce.

## QUESTÃO 31

No exame do crânio do RN, é característico do cefalohematoma

- a) não respeitar os limites dos ossos do crânio.
- b) ser resultado do edema de partes moles na área da apresentação.
- c) regredir em poucos dias após o parto.
- d) ser facilmente depressível à palpação.
- e) estar, geralmente, localizado no osso parietal.

### QUESTÃO 32

Abaixo, todas as alternativas apresentam fatores que aumentam as perdas insensíveis de água no RN, EXCETO:

- a) Berço de calor radiante
- b) Prematuridade
- c) Fototerapia com lâmpadas halógenas
- d) Uso de esteroides antenatais pela mãe
- e) Taquipneia

### QUESTÃO 33

No tratamento da hiperbilirrubinemia indireta no RN, a fototerapia mais eficiente é aquela aplicada com

- a) lâmpada fluorescente "luz do dia".
- b) lâmpadas halógenas.
- c) lâmpadas LED (*light emitting diodes*).
- d) lâmpadas com radiância de 8-10 mW/cm<sup>2</sup>/nm
- e) lâmpadas fluorescentes azuis.

### QUESTÃO 34

Em relação à sepse neonatal, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O *Streptococcus agalactiae* é um dos principais agentes responsáveis pela sepse precoce.
- b) A *Escherichia coli* é um dos principais agentes da sepse precoce.
- c) A *Klebsiella* produtora de carbapenemase é uma das mais frequentes agentes da sepse tardia.
- d) O *Staphylococcus aureus* bem como os estafilococos coagulase negativos estão dentre os mais frequentes agentes da sepse tardia.
- e) Os fungos são responsáveis por muitos casos de sepse tardia.

### QUESTÃO 35

Na toxoplasmose, a presença de um teste de avidéz elevado na gestante indica que

- a) a infecção aguda ocorreu há menos de 3 meses.
- b) a toxoplasmose, naquela gestante, tem maior possibilidade de ser transmitida ao feto.
- c) a infecção aguda ocorreu há mais de 3 meses.
- d) a toxoplasmose aguda aconteceu antes da gestação.
- e) aquela gestante tem uma recidiva da doença.

### QUESTÃO 36

Sobre a doença da membrana hialina (síndrome do desconforto respiratório/SDR), qual alternativa apresenta um sintoma que NÃO caracteriza o quadro clínico clássico?

- a) Sinais de aumento do trabalho respiratório (dificuldade respiratória de leve a moderada) têm início pouco após o nascimento.
- b) A dificuldade respiratória regride lentamente após 24 horas de vida.
- c) Os sinais de dificuldade respiratória alcançam intensidade máxima entre 48 e 72 horas de vida.
- d) O quadro clínico clássico pode ser modificado pelo uso de surfactante exógeno.
- e) A administração antenatal de corticoide pode atenuar o quadro clínico clássico da SDR.

### QUESTÃO 37

Na hipertensão pulmonar persistente no RN, todas as opções abaixo são corretas, EXCETO:

- a) Pode ser secundária a uma série de doenças cardiorrespiratórias neonatais.
- b) É uma síndrome clínica caracterizada por hipoxemia grave e refratária, devido à diminuição do fluxo sanguíneo pulmonar.
- c) Ocorre devido ao aumento relativo da pressão na artéria pulmonar em relação à pressão sistêmica.
- d) O curto circuito circulatório pode ocorrer pelo forame oval, com desvio de sangue do átrio esquerdo para o átrio direito.
- e) O curto circuito circulatório ocorre frequentemente pelo canal arterial.

### QUESTÃO 38

Na persistência do canal arterial (PCA),

- a) Em mais de 50% dos RN com idade gestacional inferior a 30 semanas, o canal arterial persiste aberto após a 1ª semana de vida.
- b) Em praticamente todos os RN a termo, o canal arterial se fecha nos primeiros 5 a 10 minutos de vida.
- c) A displasia broncopulmonar não é considerada uma complicação da PCA.
- d) A persistência do canal arterial clássica em RN, sem fatores de risco para hipertensão pulmonar persistente, produz habitualmente um shunt DE (direito esquerda).
- e) A presença de um canal arterial com calibre superior a 1 mm geralmente cursa com repercussão hemodinâmica.

### QUESTÃO 39

Na nutrição parenteral (NP) do RN pré-termo,

- a) a oferta de aminoácidos (AA) aos RN prematuros deve atingir quantidades entre 2,5 g a 3 g por kg/peso.
- b) Para conseguir atingir a quantidade de ácidos graxos necessários ao RN, deve ser administrado cerca de 3 g de lipídios por kg/peso.
- c) Nunca se deve administrar quantidade de sódio superior a 5 mEq/kg/dia, devido ao risco de hipernatremia.
- d) Em caso de insuficiência renal, não se deve incluir zinco, cromo e selênio.
- e) Colestase com bilirrubina direta > 2 mg/dl contraindica o uso de zinco na NP.

### QUESTÃO 40

Em relação à enterocolite necrosante, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- a) Ocorre mais frequentemente em RN pré-termo extremo.
- b) O uso de indometacina tem sido proposto como fator de risco.
- c) Nenhum agente patogênico está consistentemente associado à eclosão da doença.
- d) Na classificação da doença, os estágios IA e IB são considerados indicadores de suspeita da enterocolite.
- e) O início da doença no RN a termo é mais tardio, geralmente após a terceira semana de vida.





## Concurso de Residência Médica – 2019

### NEONATOLOGIA

01		11		21		31	
02		12		22		32	
03		13		23		33	
04		14		24		34	
05		15		25		35	
06		16		26		36	
07		17		27		37	
08		18		28		38	
09		19		29		39	
10		20		30		40	