

**LÍNGUA PORTUGUESA****Para que ninguém a quisesse**

Porque os homens olhavam demais para a sua mulher, mandou que descesse a bainha dos vestidos e parasse de se pintar. Apesar disso, sua beleza chamava a atenção, e ele foi obrigado a exigir que eliminasse os decotes, jogasse fora os sapatos de saltos altos. Dos armários tirou as roupas de seda, das gavetas tirou todas as joias. E vendo que, ainda assim, um ou outro olhar viril se acendia à passagem dela, pegou a tesoura e tosquiou-lhe os longos cabelos.

Agora podia viver descansado. Ninguém a olhava duas vezes, homem nenhum se interessava por ela. Esquia como um gato, não mais atravessa praças. E evitava sair.

Tão esquia se fez, que ele foi deixando de ocupar-se dela, permitindo que fluísse em silêncio pelos cômodos, mimetizada com os móveis e as sombras.

Uma fina saudade, porém, começou a alinhavar-se em seus dias. Não saudade da mulher. Mas do desejo inflamado que tivera por ela.

Então lhe trouxe um batom. No outro dia um corte de seda. À noite tirou do bolso uma rosa de cetim para enfeitar-lhe o que restava dos cabelos.

Mas ela tinha desaprendido a gostar dessas coisas, nem pensava mais em lhe agradar. Largou o tecido numa gaveta, esqueceu o batom. E continuou andando pela casa de vestido de chita, enquanto a rosa desbotava sobre a cômoda.

COLASANTI, Marina. **Contos de amor rasgado**. Rio de Janeiro: Rocco, 1986, p. 111-112.

**01.** Com base unicamente no teor do texto em análise, assinale a afirmação que corresponde ao conteúdo do parágrafo nela mencionado.

- (A) No quarto parágrafo, observa-se que a mulher não mais despertava a atração física de seu marido, e isso deu lugar à saudade do amor que por ela este nutria.
- (B) Constata-se, no segundo parágrafo, que o esposo ficou aliviado por haver atingido o seu objetivo, ou seja, sua esposa não mais despertava o interesse masculino.
- (C) No último parágrafo, verifica-se a total apatia da mulher, a qual recusou os mimos com os quais a presenteou o seu marido, o qual ela ainda se interessava por contentar.
- (D) Percebe-se, no terceiro parágrafo, que o marido sentia-se atraído pelo seu cônjuge, embora sua mulher se tenha tornado indesejável ao olhar dos outros homens, que a cercavam.

**02.** O conto **Para que ninguém a quisesse** enquadraria-se na tipologia textual de base narrativa; desse modo, qual é a opção que **NÃO** se coaduna com as características desse gênero textual?

- (A) Os fatos, em um conto, são vivenciados por personagens em determinado tempo e lugar.
- (B) Apresenta o conto os fatos de modo sequenciado, em uma relação de causa e efeito.
- (C) O conto pode apresentar um narrador-personagem ou um narrador-observador.
- (D) No conto, observa-se o predomínio da linguagem persuasiva, direta e clara.

**03.** O pronome demonstrativo neste trecho “**Apesar disso, sua beleza chamava a atenção**” (l. 02) representa uma anáfora, ou seja, a retomada de algo que já foi mencionado em um texto. Marque a alternativa que traz esse conteúdo anafórico, retomado pelo pronome.

- (A) O fato de a mulher haver aumentado o comprimento dos vestidos e não mais se ter maquiado.
- (B) A exigência do esposo de fazer a esposa não mais usar decotes nem sapatos de saltos altos.
- (C) A atitude de o marido tê-la mandado encurtar os vestidos e deixar de maquilar-se.
- (D) O ato derradeiro do homem de cortar os cabelos longos da sua mulher.

**04.** A conjunção “**porém**” (l. 10) estabelece a relação semântica de oposição; aponte, então, as ideias do texto que se opõem sintaticamente por meio dessa conjunção coordenativa.

- (A) A esposa, silenciosa, andava pela casa, e o esposo decidiu não mais ocupar-se dela.
- (B) O marido não se interessava mais pela mulher, e ele passou a sentir saudade do desejo carnal por ela.
- (C) A esposa negligenciou os presentes dados pelo esposo, e este deu-se conta de que ainda sentia algo por ela.
- (D) O comportamento esquivo da mulher era indiferente ao marido, e esta vagava pela casa em perturbador silêncio.

**05.** Em “Tão esquia se fez, que ele foi deixando de ocupar-se dela” (l. 08), qual é a relação de subordinação expressa entre essas duas orações mediante a locução conjuntiva?

- (A) Observa-se, na oração subordinada, a causa, o motivo da asserção contida na oração principal.
- (B) A oração subordinada tem como conteúdo a consequência da afirmação contida na oração principal.
- (C) Na oração subordinada, há uma oposição ao que se diz na principal, mas não é capaz de impedir o fato citado.
- (D) A oração principal apresenta a hipótese ou a condição para a realização do fato constante da oração subordinada.

**06.** Com relação às formas verbais “tivera” (l. 11) e “tinha desaprendido” (l. 14), é correto afirmar que:

- (A) ambas as formas verbais estão no mesmo tempo e modo verbais.
- (B) a primeira forma está no pretérito perfeito, e a segunda, no mais-que-perfeito.
- (C) elas estão, respectivamente, no pretérito perfeito simples e no pretérito perfeito composto.
- (D) aquela está no imperfeito do subjuntivo, e esta se flexiona no pretérito perfeito composto do subjuntivo.

**07.** No tocante às regras atinentes à acentuação gráfica, que afirmação **NÃO** é correta?

- (A) Acentua-se a forma verbal “fluísse” por ser a vogal *i* tônica e formar hiato com a primeira vogal.
- (B) Por serem proparoxítonas, as palavras “cômodos” e “cômoda” devem ser acentuadas.
- (C) As palavras “armários” e “silêncio” são acentuadas em virtude de regras diferentes.
- (D) As palavras “móveis” e “ninguém” se acentuam com base em regras distintas.

**08.** No trecho “À noite tirou do bolso uma rosa de cetim” (l. 12), emprega-se o sinal indicativo de crase:

- (A) porquanto o substantivo *noite*, nesse sentido, pode facultar o emprego do acento grave.
- (B) pois *noite* é substantivo feminino empregado em sentido geral e indeterminado.
- (C) por se tratar de uma locução adverbial cuja base é um substantivo feminino.
- (D) porque o *a* craseado é exigido pelo verbo transitivo indireto *tirar*.

**09.** Quanto à colocação dos pronomes átonos, qual é a assertiva correta?

- (A) Existe erro na colocação do pronome “*Ihe*” (l. 13), uma vez que a conjunção adverbial *para o* atrai.
- (B) Na linha 04, com relação ao pronome “*se*”, somente é correta a sintaxe de colocação proclítica.
- (C) O termo “*Ihe*” (l. 14) só pode ser colocado de forma proclítica ao verbo, ou seja, antes deste.
- (D) Na linha 06, o pronome “*a*” é atraído pelo pronome “*ninguém*”, que tem sentido negativo.

**10.** No segundo parágrafo, observa-se um erro de pontuação, porque:

- (A) a oração coordenada aditiva introduzida pela conjunção *e* não pode ser separada por ponto.
- (B) o advérbio “*agora*” deve ser separado do resto da oração por vírgula, em razão de estar deslocado.
- (C) a expressão “**Esquia como um gato**”, exercendo a função de sujeito, não pode ser separada por vírgula.
- (D) o termo “**descansado**” exerce a função sintática de predicativo do sujeito, logo tem de ser separado por vírgula.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – MÉDICO - ÁREA PEDIATRIA

**11.** O exame físico inicial do recém-nascido tem dupla finalidade. Marque a alternativa correta sobre esse assunto.

- (A) Determinar a idade gestacional e o Boletim de Apgar.
- (B) Assegurar que não exista qualquer evidência de significativa instabilidade cardiopulmonar que requeira intervenção e identificar anomalias congênitas significantes.
- (C) Avaliar o Boletim de Apgar e identificar detalhadamente as anomalias congênitas.
- (D) Determinar a maturidade física e a estabilidade respiratória.

**12.** O exame físico de um neonato revelou pele ressecada, fissurada, diminuição do tecido subcutâneo, olhos abertos, e tanto o cordão umbilical e as unhas impregnados de meconígio. Marque a alternativa que apresenta a classificação adequada para esse recém-nascido.

- (A) Síndrome de pós-maturidade estágio 4.
- (B) Síndrome do retardamento de crescimento intrauterino.
- (C) Síndrome de pós-maturidade estágio 3.
- (D) Síndrome de prematuridade tardia.

**13.** Marque a alternativa cujos itens apresentados são todos potenciais complicações dos recém-nascidos pequenos para a idade gestacional (PIG).

- (A) Hipocalcemia, anemia e hipertensão pulmonar persistente.
- (B) Aspiração de meconíio, neutrofilia e hipotermia.
- (C) Hemorragia pulmonar, hipertensão arterial e necrose tubular aguda.
- (D) Policitemia, hipoglicemia e trombocitopenia.

**14.** Sobre a doença diarreica, é correto afirmar.

- (A) De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a diarreia aguda aquosa pode durar até 7 (sete) dias.
- (B) A diarreia aguda com sangue é frequentemente causada por bactérias do gênero Shigella.
- (C) Diarreia persistente ocorre quando a diarreia aguda se prolonga por mais de 7 (sete) dias.
- (D) Diarreia pode ser definida pela ocorrência de três ou mais evacuações amolecidas ou líquidas nas últimas 48 horas.

**15.** Em relação à Asma na Infância, é correto afirmar.

- (A) Na crise aguda, todos os pacientes com Saturação de Oxigênio ( $\text{SatO}_2$ ) menor que 98% devem receber oxigênio.
- (B) O brometo de ipratrópio bloqueia os receptores N3, promovendo broncodilatação.
- (C) É comum a  $\text{SatO}_2$  cair mais do que 5% após 30 minutos do uso do Beta-2 agonista.
- (D) O uso do sulfato de magnésio promove aumento da captação de cálcio ( $\text{Ca}^{++}$ ) pela musculatura brônquica, promovendo o relaxamento da musculatura lisa das vias aéreas.

**16.** Uma criança de 5 anos, portadora de Síndrome de Down, é levada ao pronto-socorro com quadro de sangramento gengival há uma semana. A mãe relata que ela está menos ativa nos últimos dias. O exame físico revela temperatura axilar de 38°C, palidez cutâneo-mucosa, esplenomegalia, sangramento gengival e equimoses nos membros inferiores. Qual o diagnóstico mais provável para esse caso?

- (A) Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI).
- (B) Anemia aplástica.
- (C) Anemia megaloblástica.
- (D) Leucemia linfoblástica aguda.

**17.** Entre as crianças abaixo com quadro de Síndrome de Kawasaki, qual apresenta maior risco de desenvolver doença arterial coronariana?

- (A) Menina de 5 (cinco) anos de idade, com febre elevada há 6 (seis) dias, exantema de tronco e leucocitúria.
- (B) Menino de 7 (sete) meses de idade, com febre elevada há 12 (doze) dias e um pequeno derrame pericárdico no ecocardiograma inicial.
- (C) Menino de 1 (um) ano de idade, febre elevada há 7 (sete) dias e elevação discreta das transaminases plasmáticas.
- (D) Menina de 10 (dez) anos de idade, há 5 (cinco) dias com febre elevada, trombocitose e portadora de regurgitação tricúspide.

**18.** Em relação à glomerulonefrite pós-estreptocócica aguda (GNPEA), é correto afirmar.

- (A) Representa 50% dos casos de nefrite pós-infecciosa.
- (B) Em geral, o intervalo entre a faringite por estreptococo beta-hemolítico do grupo A (EBHGA) e a glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPEA) é de 3 a 6 semanas e o intervalo entre o impetigo e a GNPEA é de uma a duas semanas.
- (C) O exame laboratorial mais importante nos pacientes com GNPEA é a dosagem dos níveis séricos de C3 e C4.
- (D) É comum a ocorrência da doença reumática concomitante com a GNPEA.

**19.** Um lactente com 2 meses de vida, nascido de parto vaginal com 39 semanas de idade gestacional. Pré-natal e parto sem intercorrências. A mãe relata que o bebê tem regurgitado com frequência após alimentação, já tendo sido internado por um quadro de pneumonia. Vem apresentando torcicolo intermitente e irritabilidade acentuada. Qual das alternativas abaixo corresponde ao melhor passo subsequente para o tratamento desse lactente?

- (A) Encaminhar a criança para uma consulta ortopédica.
- (B) Prescrever alongamento suave do músculo esternocleidomastóideo.
- (C) Solicitar exames de imagem da coluna cervical.
- (D) Fazer avaliação quanto à presença da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE).

**20.** Adolescente de 15 anos de idade, sexo feminino, tem história de enurese noturna, polaciúria, secreção vaginal de cor branca, prurido vulvar e acantose *nigrans* cervical. Sua curva de peso demonstra que está acima do percentil 95 para a idade. O nível de glicemia de jejum é 240 mg/dL. O sumário de urina é positivo para glicose em 2+, exibe 3 leucócitos/ml e negativo para nitrito e cilindros. Qual das opções abaixo representa o melhor diagnóstico?

- (A) Infecção do Trato Urinário (ITU).
- (B) Vaginite química.
- (C) Cervicite por Clamídia.
- (D) *Diabetes mellitus* tipo 2.

**21.** Em relação aos acidentes por submersão, qual alternativa apresenta conteúdo correto?

- (A) As diferenças fisiopatogênicas encontradas entre a tonicidade do líquido (água doce ou água salgada) aspirado pela vítima refletem diretamente nas diferenças clínicas tanto do ponto de vista pulmonar quanto de distúrbios hidroeletrólíticos.
- (B) Na maioria dos casos de submersão, a vítima aspira mais de 3 a 4 mL/Kg de água.
- (C) A água salgada inativa o surfactante no alvéolo e a água doce dilui o surfactante e o desloca para fora dos alvéolos.
- (D) A fibrilação ventricular ocorre mais comumente pela combinação de hipóxia e hipotermia.

**22.** Qual das alternativas abaixo é a correta no que se relaciona a queimaduras?

- (A) Para o cálculo da superfície corporal queimada, a fórmula de Lund-Browder é a mais utilizada em pediatria.
- (B) Para crianças maiores de 12 anos, utiliza-se a “regra dos nove” que também é aplicada em adultos.
- (C) Classifica-se como grande queimado quando a superfície corporal queimada (SCQ) for maior que 10 a 20% de espessura parcial (2º grau profundo).
- (D) Quando a superfície corporal queimada (SCQ) for superior a 5% (2º grau), a criança deverá ser admitida no hospital.

**23.** Uma criança de 7 anos de idade, com peso de 25 Kg, chega ao pronto-socorro trazida por uma ambulância do atendimento pré-hospitalar. Ela se encontra com a coluna cervical imobilizada por um colar de tamanho adequado. Apresenta-se torporosa, frequência respiratória de 28 bpm, sem esforço respiratório, frequência cardíaca de 148 bpm, tempo de enchimento capilar de 5 segundos, pele fria e pressão arterial sistólica (PAS) de 75mmHg. Qual a melhor conduta para esse caso?

- (A) Providenciar um acesso venoso central e correr 250 mL de solução cristaloide.
- (B) Providenciar um acesso venoso periférico de grosso calibre e infundir 500 mL de solução cristaloide.
- (C) Providenciar um acesso venoso central e correr inicialmente 300 mL de sangue total.
- (D) Providenciar um acesso venoso periférico de grosso calibre e correr 250 mL de plasma fresco congelado.

**24.** Recém-nascido a termo, 38 semanas de idade gestacional, parto cesárea eletivo indicado por cesárea anterior. O pré-natal foi adequado, incluindo cultura negativa para *Streptococcus* do grupo B. Durante o parto detectou-se líquido amniótico claro e de odor normal. O Boletim de Apgar foi 8 e 9, respectivamente, no primeiro e quinto minutos. Nas primeiras 4 (quatro) horas de vida, o recém-nascido apresentou frequência respiratória de 76 bpm, batimentos de asas do nariz e retrações leves. A ausculta revelou entrada de ar bilateral e crepitações esparsas. Qual o diagnóstico mais provável desse recém-nascido?

- (A) Persistência de circulação fetal.
- (B) Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido (SDR).
- (C) Taquipneia transitória do recém-nascido.
- (D) Pneumotórax espontâneo.

**25.** Um recém-nascido a termo, nasceu de parto vaginal e ao exame inicial foi observado que ele apresentava opacificação do cristalino obscurecendo o reflexo vermelho. Qual alternativa apresenta todos os itens como causas dessa condição apresentada pelo recém-nascido?

- (A) Toxoplasmose, deficiência de biotinidase e doença de Fabry.
- (B) Trissomia do 21, infecção por citomegalovírus e galactosemia.
- (C) Rubéola, tirosinemia e Síndrome de Turner.
- (D) Infecção por Herpes Simples, trissomia do 18 e alfa lipoproteinemia familiar.

**26.** Lactente de 3 meses de idade é levado ao consultório com quadro de tosse seca irritativa, às vezes coqueluchoidé há 2 semanas. A história revela que há cerca de 20 dias iniciou com um quadro de obstrução nasal, coriza e agravamento progressivo da tosse. A criança nasceu com 38 semanas de parto cesariano, mãe de 16 anos de idade e com pré-natal inadequado. O exame físico revela uma frequência respiratória de 60 bpm, frequência cardíaca de 120 bpm e ausculta pulmonar demonstra estertores finos nos dois terços inferiores dos campos pulmonares. A radiografia de tórax revela hiperinsuflação e infiltrados intersticiais bilaterais. Em relação a esse caso, qual a alternativa correta?

- (A) Não se pode diagnosticar como quadro de pneumonia, porque o lactente não apresentou febre em sua evolução.
- (B) Os achados radiológicos são compatíveis apenas com infecção de etiologia bacteriana.
- (C) Os dados da história perinatal não apontam para a etiologia dessa infecção.
- (D) O quadro descrito pode ser decorrente de infecção por agentes como *Ureaplasma spp.*, Citomegalovírus e *Chlamydia trachomatis*.

**27.** Pré-escolar com 2 anos e 4 meses de vida apresentando um quadro de pneumonia e derrame pleural parapneumônico. Foi realizada toracocentese e enviado o líquido pleural para estudo citobioquímico e cultura. Das alternativas abaixo sobre as características bioquímicas, qual delas sugere que o derrame pleural se trata de um exsudato?

- (A) A proteína do líquido pleural > 3g/100mL, desidrogenase láctica (DHL) do líquido pleural < 200UI; DHL do líquido pleural/DHL do plasma < 0,6.
- (B) A relação proteína do líquido pleural/proteína plasmática > 0,5; desidrogenase láctica (DHL) do líquido pleural > 200UI; DHL do líquido pleural/DHL do plasma > 0,6.
- (C) A relação proteína do líquido pleural/proteína plasmática < 0,5; desidrogenase láctica (DHL) do líquido pleural < 200UI; DHL do líquido pleural/DHL do plasma > 0,6.
- (D) A proteína do líquido pleural > 3g/100mL, desidrogenase láctica (DHL) do líquido pleural < 200UI; DHL do líquido pleural/DHL do plasma > 0,6.

**28.** Criança de 7 anos de idade, portadora de anemia falciforme apresentando quadro de osteomielite. Para a instituição da terapêutica antimicrobiana deve estar direcionada especialmente para a cobertura de quais agentes etiológicos?

- (A) *Escherichia coli* e *Haemophilus influenzae*.
- (B) *Staphylococcus aureus* e *Salmonella* SP.
- (C) *Haemophilus influenzae* e *Streptococcus pneumoniae*.
- (D) *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*.

**29.** Criança de 9 anos de idade vítima de um acidente automobilístico que resultou em um traumatismo crânioencefálico e fratura do antebraço direito. Após a avaliação inicial na emergência do pronto-socorro, recebeu infusão de solução cristaloide endovenosa na dose de 20 mL/Kg. Na reavaliação, após a infusão, apresentou hipotensão arterial persistente e bradicardia persistente. Qual a hipótese mais correta a ser considerada?

- (A) Hipertensão intracraniana.
- (B) Tamponamento cardíaco.
- (C) Choque hipovolêmico hemorrágico.
- (D) Choque neurogênico.

**30.** Um lactente com 5 semanas de vida, apresenta temperatura de 39°C. Sua história perinatal transcorreu sem complicações. A criança apresenta-se irritada e com agitação importante, frequência cardíaca de 170 bpm, frequência respiratória de 40 mpm. A fontanela anterior está abaulada, não há sinais de rigidez de nuca e o restante do exame físico está normal. Qual das alternativas a seguir representa a conduta mais adequada para esse caso?

- (A) Solicitar uma tomografia computadorizada do crânio, seguida de uma punção lombar.
- (B) Realizar punção lombar, colher hemocultura, urinocultura e proceder à internação hospitalar.
- (C) Prescrever ceftriaxona intramuscular e revisar ambulatorialmente em uma semana.
- (D) Prescrever amoxicilina oral e revisar ambulatorialmente em 72 horas.

**31.** Criança de 5 anos de idade, sexo feminino chega ao ambulatório com história que há quatro semanas vem manifestando edema discreto e redução de amplitude do joelho direito e do cotovelo esquerdo. No momento do exame, apresenta-se afebril e com bom estado geral. Em qual dos exames a seguir os achados positivos serão úteis para o estabelecimento do diagnóstico?

- (A) Hemograma completo associado à velocidade de hemossedimentação (VHS).
- (B) Tomografia computadorizada das articulações comprometidas.
- (C) Exame ocular com biomicroscopia em lâmpada de fenda.
- (D) Punção articular para estudo citobioquímico e microbiológico do líquido articular.

**32.** Em relação à Dengue, é correto afirmar.

- (A) A evolução do quadro clínico pode ocorrer em 4 fases clínicas (febril, exantemática, crítica e de recuperação).
- (B) O exantema tipo maculopapular atinge predominantemente face, tronco e membros, poupando plantas dos pés e palmas das mãos.
- (C) O vírus da Dengue é do gênero Flavivírus, de genoma DNA.
- (D) O marcador NS1 é indicado para o diagnóstico precoce de Dengue nos primeiros 5 (cinco) dias de doença.

**33.** A respeito de leishmaniose visceral, qual a afirmação verdadeira?

- (A) A doença é mais frequente em menores de 10 anos e o sexo masculino é proporcionalmente mais afetado (61%).
- (B) Deve-se suspeitar de Leishmaniose visceral em pacientes com febre e esplenomegalia sempre associada à hepatomegalia.
- (C) A pesquisa de anticorpos contra a rK39 é um teste rápido, porém apresenta baixas sensibilidade e especificidades.
- (D) A Anfotericina B lipossomal não deve ser usada para tratar Leishmaniose visceral que tenha idade menor que 1 ano ou maior que 50 anos.

**34.** No que se refere às doenças exantemáticas e suas características, é verdadeiro afirmar.

- (A) O eritema infeccioso é causado pelo Parvovírus B19 e acomete mais frequentemente a faixa etária de 5 a 15 anos.
- (B) O sarampo acomete lactentes até adultos e apresenta exantema maculopapular morbiliforme não confluente.
- (C) O exantema súbito ou roséola infantil tem como agente etiológico os herpes-vírus 6 e 9, atingindo crianças de 6 meses a 3 anos.
- (D) A mononucleose infecciosa é causada pelo vírus Epstein-Barr e acomete preferencialmente crianças menores de 2 anos.

**35.** Recém-nascido a termo com 38 semanas de idade gestacional, mãe com diagnóstico de Lues no final da gestação, tendo recebido tratamento 15 dias antes do parto e o companheiro dela não recebeu tratamento. Qual a conduta mais adequada para esse recém-nascido?

- (A) Iniciar tratamento imediatamente.
- (B) Considerar infectado apenas se o *veneral disease research laboratory* (VDRL) for positivo.
- (C) Solicitar VDRL, radiografias de ossos longos, punção lombar e iniciar tratamento.
- (D) Acompanhar no ambulatório e, se apresentar alterações clínicas e laboratoriais, então iniciar tratamento.

**36.** Um lactente de 4 meses de idade é levado ao consultório. Nascido a termo com 38 semanas e 5 dias, não apresentou intercorrências no período neonatal. O pediatra observou que o desenvolvimento neuropsicomotor estava adequado, excetuando-se pelo controle da cabeça, que ainda não estava eficiente. Nesse caso, qual a conduta mais adequada a ser adotada?

- (A) Orientar a mãe a colocar o lactente na postura sentada.
- (B) Orientar a mãe para aguardar até a próxima consulta em trinta dias.
- (C) Orientar a mãe a colocar o lactente em prono, com rolo sob o tórax, para facilitar extensão cervical.
- (D) Orientar a mãe a colocar o lactente em supino e passar para a postura sentado.

**37.** Assinale a alternativa na qual todos os itens citados são manifestações hematológicas de hemólise neonatal.

- (A) Redução na concentração de hemoglobina e de carboxiemoglobina.
- (B) Presença de microesferócitos em esfregaço periférico e nível de reticulócitos maior que 6% ao nascimento.
- (C) Redução no nível de carboxiemoglobina e reticulócitos maior que 5% nos primeiros 2 a 3 dias de vida.
- (D) Contagem de reticulócitos maior que 2% após a primeira semana de vida e presença de anisocitose no esfregaço periférico.

**38.** Recém-nascido a termo com 38 semanas e 2 dias, parto cesárea, mãe de 20 anos, G2P1A0, apresentou *diabetes mellitus* gestacional classe A1 de Priscila White. O peso de nascimento foi 4,8 Kg, boletim de Apgar de 7 e 9, respectivamente, no primeiro e quinto minutos. Ao exame físico observa-se um recém-nascido pletórico, macroglossia, presença de onfalocеле, hepatoesplenomegalia, sopro cardíaco e presença de *nevus flammeus* na região frontal. Com 1 (uma) hora de vida passou a apresentar hipoglicemia persistente que não respondeu com elevada taxa de infusão de glicose chegando a 12 mg/Kg/minuto. Em relação ao caso descrito, pergunta-se qual o diagnóstico mais provável e qual o tratamento mais adequado?

- (A) Trata-se de um filho de mãe diabética e o tratamento é infusão venosa de glicocorticoides.
- (B) Trata-se de um filho de mãe diabética associado à Nesidioblastose e o tratamento é infusão de glucagon.
- (C) Trata-se de um filho de mãe diabética associado à síndrome de Beckwith-Wiedemann e o tratamento é infusão endovenosa de diazóxido.
- (D) Trata-se de um filho de mãe diabética associado à insuficiência pituitária e o tratamento é infusão endovenosa de epinefrina.

**39.** Em um pronto-socorro, uma gestante de 33 semanas de gestação chegou em período expulsivo e, após 20 minutos, nasceu, de parto vaginal, um recém-nascido com peso de 1400 g, com boletim de Apgar 7 e 8 no primeiro e quinto minutos, respectivamente. O hospital não possui serviço de Neonatologia, faz-se necessário transferir esse recém-nascido para uma maternidade terciária que se encontra a 100 Km de distância. No que diz respeito ao transporte desse neonato, marque a opção correta.

- (A) O transporte do recém-nascido só poderá ser iniciado quando ele atingir a temperatura axilar entre 36,5 a 37,5°C.
- (B) O veículo de escolha nesse caso é um helicóptero.
- (C) Não há necessidade de confirmar a vaga através da central de regulação de leitos.
- (D) O transporte pode ser feito por um médico generalista e um profissional de enfermagem.

**40.** Com relação ao atendimento em sala de parto do recém-nascido menor que 34 semanas de idade gestacional, assinale a alternativa correta.

- (A) Após recepcionar o recém-nascido em campo aquecido, leva-o até a mesa de reanimação com fonte de calor radiante, seca o corpo do recém-nascido e depois veste-o em saco plástico.
- (B) O sensor de oxímetro deve ser posicionado na palma da mão esquerda.
- (C) A ventilação com pressão positiva (VPP) para recém-nascido menor que 34 semanas deve ser realizada com concentração inicial de oxigênio de 30%.
- (D) Os eletrodos do monitor cardíaco devem ser colocados um em cada braço próximo ao ombro e o terceiro eletrodo na face anterior da perna esquerda.