

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

PROCESSO SELETIVO PARA PÓS-GRADUAÇÃO
***Lato Sensu* – RESIDÊNCIA MÉDICA**



DIA - 27/01/2017

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:

MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA



PROCESSO SELETIVO PARA PÓS-GRADUAÇÃO *Lato Sensu* – RESIDÊNCIA MÉDICA

27 de janeiro de 2017

MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

GABARITO DO CANDIDATO

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 -

MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

01 Assinale a alternativa correta em relação a indicação de realizar plasma fresco congelado:

- a) Insuficiência pancreática quando a relação TP e TTPA for maior que 1,5 ou INR>2.
- b) Expansor de volume.
- c) Reposição de albumina.
- d) Pancreatite.
- e) Desnutrição.

02 Escolar, seis anos portador de anemia falciforme internado há 6 dias em tratamento de pneumonia, usando penicilina cristalina, apresenta-se afebril com Raio-X de tórax de controle apresentando resolução da pneumonia. Iniciou quadro súbito de dor torácica, febre (38,8°C) e taquidispneia com saturação de 85% em ar ambiente e ausculta pulmonar com sibilância. Raio-X de tórax com infiltrado em lobo médio. O diagnóstico mais provável para esse caso é:

- a) Sequestro esplênico agudo.
- b) Novo processo infeccioso pulmonar.
- c) Crise algica.
- d) Hiperhemólise.
- e) Síndrome torácica aguda.

03 Durante a parada cardiorrespiratória o acesso vascular é necessário para administrar as medicações utilizadas. Diante de um paciente em PCR e com dificuldade de acesso venoso, uma opção segura, rápida e eficaz é:

- a) Acesso em veia femoral.
- b) Acesso intraósseo.
- c) Acesso venoso periférico.
- d) Acesso em veia subclávia.
- e) Acesso venoso em veia jugular.

04 Lactente de um ano e 11 meses, portador de hidrocefalia com derivação ventriculoperitoneal apresenta febra alta há 3 dias, recusa alimentar e vômitos. O exame físico revela hiperemia no trajeto da derivação, lesões pustulosas em membros irritabilidade, toxemia e rigidez de nuca. Realizada tomografia computadorizada de crânio e em seguida punção lombar com líquido turbido e hipertenso. O agente etiológico mais provável nesse caso é:

- a) Pneumococo.
- b) E.coli.
- c) Pseudomonas.
- d) *Staphylococcus aureus*.
- e) *Neisseria meningitidis*.

05 A recomendação atual para o tratamento do choque na primeira hora é:

- a) A primeira opção é albumina a 5%.
- b) Infundir apenas soro fisiológico 20mL/Kg em 1 hora.
- c) Infusão de solução cristalóide 20mL/Kg em 5-10 min.
- d) Infundir solução cristalóide 50mL/Kg em 2 horas.
- e) Infundir plasma fresco 10mL/Kg em 1 hora.

06 A neoplasia que está associada a maior risco de Síndrome de Lise Tumoral é:

- a) Leucemia linfoblástica.
- b) Neuroblastoma.
- c) Tumor de wilms.
- d) Tumor de células germinativas.
- e) Hepatoblastoma.

07 Em relação as alterações hidroeletrólíticas na Cetoacidose Diabética (CAD) estão corretas as afirmativas:

- I- O sódio corporal total pode estar diminuído por causa da perda urinária deste íon em decorrência da diurese osmótica.
- II- O potássio corporal total está usualmente diminuído, mas o nível sérico pode estar aumentado, normal ou diminuído no momento do diagnóstico.
- III- Há aumento do fósforo corporal total.
- IV- A correção da acidose e a melhora da taxa de filtração leva a hipercalcemia.

São corretas as afirmativas:

- a) I, II, III, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) I, II e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

08 Assinale a causa mais frequente de síndrome do desconforto respiratório agudo em crianças:

- a) Pancreatite.
- b) Insuficiência Cardíaca.
- c) Afogamento.
- d) Sepses.
- e) Aspiração de Conteúdo Gástrico.

09 A lesão que provoca as alterações inflamatórias pulmonares e sistêmicas decorrentes das lesões celulares provocadas por ventilação mecânica é denominada:

- a) Atelectasia.
- b) Barotrauma.
- c) Volutrauma.
- d) Disfunção do Surfactante.
- e) Biotrauma.

10 A lesão mais comum no trauma torácico pediátrico é:

- a) Fratura de Costela.
- b) Contusão Pulmonar.
- c) Pneumotórax.
- d) Hemotórax.
- e) Contusão Miocárdica.

11 Escolha a alternativa correta em relação a asma e os fatores que influenciam o seu desenvolvimento e expressão:

- a) Genes múltiplos podem estar envolvidos na patogênese da asma e diferentes genes podem estar envolvidos em grupos étnicos distintos.
- b) A obesidade não é considerada fator de risco.
- c) A atopia não influencia a resposta das vias aéreas inferiores às infecções virais.
- d) O uso de fármacos extensamente hidrolisados parece diminuir a incidência de asma.
- e) Os exercícios físicos podem ser o gatilho para os sintomas de asma e por isso os exercícios aeróbicos devem ser evitados.

12 Em relação ao surfactante pulmonar exógeno assinale a alternativa correta:

- a) O Surfactante mudou a história natural da doença da membrana hialina e diminuiu de forma significativa a incidência de displasia broncopulmonar.
- b) O uso terapêutico tardio é considerado quando usado após uma hora de vida, quando há sinais clínicos da doença da membrana hialina.
- c) É considerado uso terapêutico precoce quando usado nas primeiras duas horas de vida, na dependência do quadro clínico.
- d) O uso de surfactante está associado obrigatoriamente ao uso de ventilação mecânica.
- e) É considerado uso profilático quando usado para todos os recém-nascidos prematuros abaixo de 35 semanas de idade gestacional, independente dos sintomas respiratórios

13 Criança com 3 anos de idade com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), acompanhada por serviço de infectologia pediátrica com estado vacinal completo e categoria imunológica 1 apresenta quadro clínico-radiológico de pneumonia. O agente etiológico mais provável da Pneumonia é:

- a) *Pneumocystis jiroveci*.
- b) *M. tuberculosis*.
- c) *Citomegalovírus*.
- d) *Streptococcus pneumoniae*.
- e) *Pseudomonas aeruginosa*.

14 Em relação a pneumonia pneumocócica no Brasil considere as afirmações abaixo:

- I- O *Streptococcus pneumoniae* é o principal agente de pneumonia bacteriana até a idade de 5 anos, excetuando -se o período neonatal,
- II- Os sorotipos associados com resistência à penicilina com maior frequência nos casos de pneumonia são, em ordem decrescente, 14, 6, 3, 23F, 19A e 9V
- III- A vacina antipneumocócica conjugada-10-valente introduzida no Brasil desde 2010 possui os sorotipos associados com a resistência antimicrobiana à penicilina.
- IV- Levando em consideração a baixa prevalência de resistência pneumocócica à penicilina, esta deve ser considerada a droga de escolha para o tratamento da Pneumonia em crianças.

Está correto apenas o que se afirma em:

- a) I, II e III.
- b) I e II.
- c) I, III e IV.
- d) I e IV.
- e) II, III e IV.

15 Considerando a bronquiolite viral aguda (BVA) é correto afirmar:

- I- É uma das principais causas de internação de criança com idade inferior a 1 ano.
- II- O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é o principal agente etiológico de BVA e um dos maiores responsáveis pela mortalidade nos primeiros anos de vida.
- III- O VSR é o único agente para o qual há várias vacinas disponíveis.
- IV- O segundo agente mais frequente de BVA é o Adenovírus.
- V- A transmissão do VSR ocorre principalmente por gotículas.

Está correto o que se afirma apenas em:

- a) I, II, III e IV.
- b) I, II e III.
- c) I e II.
- d) I, II e V.
- e) I, II e IV.

16 Recém-nascido (RN) a termo (40 Semanas), nasceu de parto normal, APGAR 6/8, evoluiu com dispneia e gemência. Foi colocado em CPAP nasal a 60%, com pressão de distensão de 7cm de H₂O, evoluiu com piora clínica, necessitando de intubação orotraqueal e ventilação mecânica. Raios-X de tórax inicial com consolidação bilateral mais acentuada à direita, ecocardiograma com hipertrofia de ventrículo direito e regurgitação em válvulas tricúspide. Mãe fez pré-natal e não refere nenhuma anormalidade, entretanto, o filho anterior, atualmente com 2 anos, também apresentou pneumonia com desconforto respiratório precoce. Considerando esse quadro escolha a alternativa correta:

- a) Trata-se de uma Pneumonia por *Staphylococcus aureus*.
- b) Na verdade, trata-se de Doença da Membrana Hialina.
- c) O diagnóstico mais provável é de uma Cardiopatia Congênita, diante da história familiar.
- d) O agente mais provável é a *Chlamydia trachomatis*.
- e) O diagnóstico provável é uma Pneumonia por estreptococos do grupo B e o RN apresenta sinais de hipertensão pulmonar persistente do RN.

17 Lactente com 2 meses de idade está em aleitamento materno exclusivo. Mãe refere que na 2º semana de vida apresentou secreção amarelada em ambos os olhos. Há 15 dias está com coriza, tosse seca e há uma semana com acessos de tosse chegando a vomitar. Encontra-se afebril, com dispneia há 3 dias. Continua mamando ao seio. O exame físico revela estado geral regular, taquipneia, TIC, TSC, Sat 93% e ausculta pulmonar com estertores bilaterais sem sibilância. Raio X de tórax com infiltrado intersticial bilateral e hiperinsuflação pulmonar bilateral. Leucograma com leucocitose, sem desvio à esquerda e com eosinofilia. Diante do quadro clínico exposto escolha o medicamento mais adequado para conduzir com tratamento:

- a) Ceftriaxona.
- b) Oxacilina.
- c) Claritromicina.
- d) Ampicilina.
- e) Ganciclovir.

18 Lactente de 6 meses, sexo feminino em aleitamento materno exclusivo, porém a mãe foi trabalhar e a avó ofereceu fórmula infantil pela primeira vez. Logo em seguida, ficou com lábios roxos, pálida, presença de manchas vermelhas no corpo e com dificuldade para respirar. A criança foi imediatamente levada para Unidade de Pronto Atendimento. Você examina este bebê, uma criança eutrófica, agitada, pálida, cianose perioral e de extremidades, com tiragem intercostal e ausculta pulmonar com sibilos em ambos hemitórax e presença de pápulas eritematosas em tronco, face, mãos e pés, FC 190bpm, FR 60 irpm, Sat 88%. Diante deste quadro clínico e após o ABC inicial, a medicação que você administraria é:

- a) Atropina.
- b) Antihistamínico H1.
- c) Antihistamínico H2.
- d) Adrenalina.
- e) Hidrocortisona

19 Em relação a crise convulsiva febril escolha a alternativa correta:

- a) As crises convulsivas febris simples são as mais comuns, ocorrem em 80% dos casos, e não apresentam sinais focais, ocorrem uma única vez em um período de 24horas, com duração inferior a 15 minutos.
- b) A convulsão febril ocorre na faixa etária, predominantemente, entre 3 e 7 anos de idade.
- c) Geralmente ocorre nas primeiras 72horas do início da febre, independentemente do grau de temperatura.
- d) Os antitérmicos são eficientes para a prevenção da recorrência de convulsão febril.
- e) A coleta de líquor é obrigatório em criança com convulsão febril, mesmo com histórico de vacinação completa para *Haemophilus influenzae* e o *Streptococcus pneumoniae*.

20 Sobre a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) pediátrica, assinale afirmativa correta:

- a) A intubação traqueal deve ser realizada prontamente, mesmo que atrase ou interfira as compressões torácicas.
- b) A passagem de cateter venoso central durante a RCP pediátrica é recomendada pela dificuldade no acesso venoso periférico.
- c) É inquestionável o uso rotineiro na RCP pediátrica do bicarbonato de sódio uma vez que a acidemia prejudica a ação da adrenalina.
- d) A capnometria ou capnografia não faz parte da monitorização na RCP pediátrica de acordo com a diretriz de 2010.
- e) As manobras no Suporte Avançado de Vida (SAV) são realizados de forma simultânea, assim que a parada cardíaca é detectada, devendo um profissional iniciar imediatamente as compressões torácicas e os demais preparam as outras medidas como ventilação, acesso venoso, administração de drogas, monitorização cardíaca e aplicação de choque se necessário.

21 A mãe de um lactente de 9 meses de idade procura pronto-socorro com relato de febra alta há 5 dias, anorexia, vômitos, irritabilidade e choro ao urinar. Na ocasião é solicitado hemograma, hemocultura, urina tipo I e iniciada hidratação venosa. O leucograma revela leucocitose e desvio à esquerda. Exame de urina evidencia vários piócitos, hemácias e nitrito positivo. Das alternativas abaixo, escolha a adequada.

- a) Necessariamente deve ser realizada urocultura de controle após término do tratamento.
- b) Todo o tratamento deve ser feito com antimicrobiano endovenoso.
- c) A internação é necessária com início do tratamento para provável infecção urinária com antimicrobiano de amplo espectro que atinja níveis satisfatórios no parênquima renal, como por exemplo as cefalosporinas.
- d) O tratamento pode ser feito ambulatorialmente com nitrofurantoína.
- e) O tratamento profilático obrigatoriamente deve ser prescrito com dose plena de nitrofurantoína ou sulfametoxazol- trimetopim, administrada 1x ao dia.

22 Pré-escolar de 3 anos, com diagnóstico de leucemia linfocítica aguda, deu entrada na unidade de tratamento intensivo com febre alta, dispneia, tosse, diarreia e vômitos. Após receber infusão de cristalóide 60ml/kg encontra-se com taquicardia, pulsos amplos, perfusão periférica de 1 segundo, hipotensa, iniciado dopamina com aumento da dose até 15mcg/Kg/min, mantendo quadro inalterado com extremidades hiperemiadas e quentes. Realizou ecocardiograma à beira de leito onde se evidenciou débito cardíaco aumentado com boa função de ventrículos. A droga mais adequada para este tipo de choque é:

- a) Adrenalina.
- b) Manter dopamina até 20mcg/Kg/min.
- c) Dobutamina.
- d) Milrinona.
- e) Noradrenalina.

23 As afirmativas abaixo são relacionadas ao Trauma Craniano em Pediatria:

- I- O trauma cranioencefálico (TCE) é considerado uma das principais causas de óbito e sequelas graves na faixa etária pediátrica.
- II- Na fratura de crânio em crianças o osso mais acometido é o parietal seguido do occipital.
- III- Os principais mecanismos envolvidos são as quedas, as atividades recreacionais e os acidentes automobilísticos.
- IV- O trauma de crânio intencional tem frequência rara na criança abaixo de dois anos de idade.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, III e IV, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) I, II e IV, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

24 As afirmativas abaixo estão relacionadas aos princípios gerais do tratamento de uma criança em coma:

- I- Manter a viabilidade do tecido nervoso através da manutenção da via aérea pérvia, oxigenada e com ventilação adequada.
- II- Corrigir glicemia e distúrbios hidroeletrolítico e acido-básicos.
- III- Administrar anticonvulsivante independentemente da etiologia do coma para prevenir crises convulsivas.
- IV- Tratar o aumento da pressão intracraniana.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, II, III e IV.
- b) Apenas I, III e IV.
- c) Apenas I e II.
- d) Apenas I, II e III.
- e) Apenas I e III.

25 Assinale a etiologia mais frequente da insuficiência hepática em crianças:

- a) Viral.
- b) Metabólica.
- c) Drogas.
- d) Autoimune.
- e) Toxinas.

26 Qual das alternativas abaixo é considerada uma contraindicação relativa de diálise peritoneal?

- a) Pacientes portadores de hérnia diafragmática.
- b) Pacientes portadores de onfalocele.
- c) Pacientes em uso de ventilação de alta frequência.
- d) Pacientes com sepse de etiologia abdominal.
- e) Pacientes portadores de gastroquise.

27 Pacientes com fístula digestiva de alto débito devem receber reposição adicional de qual Oligoelemento?

- a) Selênio.
- b) Zinco.
- c) Molibdênio.
- d) Cromo.
- e) Manganês.

28 Paciente em uso de ventilação mecânica (VM) em virtude de pneumonia grave e choque séptico. Encontra-se estável em uso de midazolam e fentanyl há 7 dias, as drogas vasoativas já foram suspensas. Os parâmetros de VM estão sendo reduzidos e com plano de extubação. A equipe discutiu a possibilidade de trocar as medicações analgésicas e sedativas por outra que produzisse sedação com mínimo efeito na função respiratória. A droga mais recomendada será:

- a) Cetamina.
- b) Propofol.
- c) Morfina.
- d) Dexmedetomidina.
- e) Remifentanil.

29 Qual das seguintes afirmações descreve a melhor maneira de realizar a descontaminação gastrointestinal em pronto-socorro?

- a) As etapas iniciais do tratamento deveriam sempre incluir a lavagem gástrica ou administração de um antiemético.
- b) Um catártico, como sorbitol é utilizado a cada dose de carvão ativado para melhorar sua eficácia.
- c) O risco de aspiração é reduzido quando uma técnica de esvaziamento gástrico é realizada em conjunto com a administração de carvão ativado.
- d) Lavagem gástrica e antiemético.
- e) O uso isolado de carvão ativado sem esvaziamento gástrico é o procedimento de escolha recomendado.

30 Pré-escolar, 3 anos de idade é levado ao pronto-socorro pediátrico após ter ingerido metade de um frasco ibuprofeno. Qual das seguintes afirmações é verdadeira em relação a toxicidade aguda por drogas antiinflamatórias não esteróides (NSAID).

- a) A maioria das overdoses por ibuprofeno seguem um curso benigno e rapidamente reversível.
- b) As concentrações plasmáticas de NSAID são úteis e devem ser sempre obtidas.
- c) Como resultado da alta ligação proteica e rápido metabolismo, a descontaminação gástrica com carvão ativado não é indicada.
- d) Toxicidade gastrointestinal está raramente associada ao uso ou overdose por NSAID.
- e) A lavagem gástrica pode ser realizada mesmo após horas da ingestão.

31 Assinale verdadeiro V ou falso F para as seguintes afirmativas sobre a encefalopatia hipóxico-isquêmica e escolha a alternativa correspondente.

- () Na fase aguda de hipóxia e isquemia, ocorre necrose neuronal por privação de oxigênio.
- () Após a reanimação e a reperfusão do Sistema Nervoso Central há um breve período de latência que dura mais que 12 horas.
- () A fase tardia se caracteriza pela apoptose neuronal e a sua intensidade será a maior responsável pelo neurodesenvolvimento futuro deste recém-nascido.
- () A hipotermia deve ser aplicada no período de latência visando inibir os mecanismos de lesão do Sistema Nervoso Central decorrentes da fase tardia da encefalopatia hipóxico-isquêmica.

- a) V-V-F-V.
- b) V-V-V-V.
- c) V-F-V-V.
- d) V-F-F-V.
- e) V-V-F-F.

32 A hipotermia terapêutica tem sido utilizada na última década como um tratamento adjuvante nos recém-nascidos com idade gestacional igual ou maior que 35 semanas de idade gestacional com encefalopatia hipóxico-isquêmica. Assinale a alternativa correta em relação a esse procedimento:

- a) Hipertensão pulmonar e uso de óxido nítrico inalatório são contraindicações para o uso de hipotermia terapêutica.
- b) Caso o paciente apresente hipotensão arterial é indicado o uso de drogas inotrópicas.
- c) A ventilação mecânica é sempre necessária para a realização da hipotermia terapêutica.
- d) Em caso de plaquetopenia ($<80.000/mm^3$) indica-se fazer transfusão de concentrado de plaquetas.
- e) O uso de antibióticos é indicado e sempre necessário.

33 As drogas recomendadas atualmente para tratamento da toxoplasmose congênita comprovada e em filhos de mulheres com toxoplasmose gestacional comprovada ou provável, principalmente quando ocorrida no final da gestação são:

- a) Sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico, utilizados continuamente durante todo o primeiro ano de vida e prednisona ou prednisolona se retinocoroidite em atividade ou hipoproteínoorraquia.
- b) Espiramicina, pirimetamina e ácido fólico, utilizados continuamente durante todo o primeiro ano de vida e prednisona ou prednisolona se retinocoroidite em atividade ou hiperproteínoorraquia.
- c) Sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico, utilizados continuamente durante todo o primeiro ano de vida e prednisona ou prednisolona se retinocoroidite em atividade ou hiperproteínoorraquia.
- d) Espiramicina, pirimetamina e ácido fólico, utilizados continuamente durante todo o primeiro ano de vida e prednisona ou prednisolona se retinocoroidite em atividade ou hipoproteínoorraquia.
- e) Sulfadiazina, espiramicina e ácido fólico, utilizados continuamente durante todo o primeiro ano de vida e prednisona ou prednisolona se retinocoroidite em atividade ou hiperproteínoorraquia.

34 Em relação a infecção pelo citomegalovírus (CMV), considere as afirmações abaixo:

- I- De acordo com o momento da ocorrência a transmissão do CMV pode ser congênita ou intrauterina e perinatal.
- II- A diferenciação entre infecção congênita e perinatal tem importância do ponto de vista de prognóstico e de delineamento do seguimento das crianças em longo prazo.
- III- Os recém-nascidos com comprometimento do SNC não são beneficiados com o uso do ganciclovir durante 6 semanas.
- IV- Recém-nascidos assintomáticos devem ser monitorizados com hemograma, plaquetas, bilirrubinas totais e frações, AST, ALT, USG de crânio, fundo de olho e avaliação auditiva.

Está correto o que se afirma em:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) I, II, III e IV.
- e) I e II e IV, apenas.

35 Quanto à transmissão da sífilis congênita podemos afirmar que:

- a) A transmissão é sobretudo hematogênica.
- b) A transmissão ao feto por mãe portadora de infecção ativa ocorre apenas no estágio secundário da doença.
- c) A transmissão ocorre frequentemente no parto por contato com lesões em genitália materna.
- d) O risco de transmissão independe da titulação do VDRL.
- e) A incidência de sífilis congênita no Brasil tem reduzido atualmente.

36 Escolar, 7 anos, admitido por cetoacidose diabética com glicose sérica de 520mg/dL e pH=7,24. Após 5 horas de infusão de insulina, a glicose está em 220mg/dL e o pH= 7,30. Qual a conduta nesse momento:

- a) Manter soro fisiológico e iniciar insulina de ação prolongada IM.
- b) Manter infusão de insulina EV e acrescentar glicose a 5% ao soro fisiológico.
- c) Manter soro fisiológico e suspender a insulina EV.
- d) Insulina de ação prolongada IM + soro glicosado a 5%.
- e) Manter infusão de soro fisiológico + insulina EV.

37 A prostaglandina é utilizada com a finalidade de:

- a) Reduzir a pressão pulmonar.
- b) Fechar o canal arterial.
- c) Aumentar o índice cardíaco.
- d) Reduzir catecolaminas.
- e) Manter a patência do canal arterial.

38) São causas de hipoglicemia no período neonatal por aumento da utilização de glicose, EXCETO:

- a) Prematuridade.
- b) RN de mãe diabética.
- c) RN grande para a idade gestacional.
- d) Eritroblastose fetal.
- e) Síndrome de Beckwith-Wiedemann.

39) Gestante com 32 semanas de idade gestacional foi submetida a cesariana por pré-eclâmpsia. O pré-natal foi sem intercorrências e a bolsa foi rota no ato do parto com líquido amniótico claro. O recém-nascido pesou 1600 gramas e apresentou dificuldade respiratória logo após o nascimento. Com duas horas de vida, necessitava de concentrações crescentes de oxigênio em CPAP nasal, necessitando de intubação e ventilação mecânica. Radiografia de tórax: volume pulmonar diminuído com padrão reticulo-granular bilateral e alguns broncogramas aéreos. A terapêutica indicada nesse caso é:

- a) Óxido nítrico inalatório.
- b) Indometacina intravenosa.
- c) Prostaglandina intravenosa.
- d) Surfactante intraqueal.
- e) Cafeína.

40) RN com 42 semanas de idade gestacional, peso 3900g, líquido amniótico meconial, apresenta desde o nascimento desconforto respiratório grave com dispneia e cianose evoluindo com necessidade de ventilação mecânica. Radiografia de tórax revela áreas de atelectasia e aspecto granular grosseiro alternado com áreas de hiperinsuflação em ambos os campos pulmonares. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) Síndrome de aspiração meconial.
- b) Pneumonia por SGB.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Doença de membrana hialina.
- e) Taquipneia Transitória do RN.

RASCUNHO

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome: _____ Carteira nº _____