



Universidade de São Paulo



vencerás pela
educação

RH nº 070/2025

Médico (especialidade: Neonatologia)



Instruções

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo MNN**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: **4 horas**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente apenas a partir das 15 h. Não haverá tempo adicional para preenchimento da folha de respostas.
5. O(A) candidato(a) deverá seguir as orientações estabelecidas pela FUVEST a respeito dos procedimentos adotados para a aplicação deste concurso.
6. Lembre-se de que a FUVEST se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVEST. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
7. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **60 questões objetivas**, com 5 alternativas cada, e **1 questão dissertativa**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
8. Preencha as folhas de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. Essas folhas **não serão substituídas** em caso de rasura.
9. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução das folhas de respostas acompanhadas deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.

RASCUNHO

NÃO SERÁ

CONSIDERADO NA

CORREÇÃO

Texto para as questões de 01 a 05

Três séculos antes de Cristo, Alexandre, o Grande, conquistou o Egito e mandou erguer, do zero, uma metrópole no litoral norte do país. Alexandria, batizada em homenagem a seu patrono desumilde, seria a nova capital da região. A estética faraônica — dourada e azul — prevaleceu por lá. Mas esse novo Egito Antigo, assim como o próprio Alexandre, tinha uma pinta grega inegável. O sucessor do Xandão por aquelas bandas, nomeado Ptolomeu I, ordenou a construção de um centro de ensino e pesquisa em Alexandria para atrair a elite intelectual da época. Tipo uma versão helênica e antiquíssima do Instituto de Estudos Avançados de Princeton, onde monstros sagrados das exatas como Einstein, Gödel e Neumann trabalharam juntos na década de 1950.

O nome dessa instituição era Mouseion. Em português, “Museu”. O significado original da palavra é “templo dedicado às musas” — as deusas do panteão grego que, na tradição helênica, inspiravam as artes, a literatura e a ciência. Essa também é a origem etimológica de “música”, diga-se. Compôs uma bela canção? Legal, mas não foi bem você. Tudo que é belo emana dessas divas — artistas são só os meros mortais que, volta e meia, têm o privilégio de receber um download de versos do Olimpo. A Biblioteca de Alexandria acabou se tornando o mais famoso dos prédios desse complexo. Bibliotecas não eram novidade — já existiam na Suméria; são quase tão antigas quanto a escrita em si. Mas essa almejava um passo além: Ptolomeu queria uma cópia de cada obra já escrita na Terra. Por isso, os tripulantes de toda embarcação que aportava em Alexandria eram forçados, por decreto, a fornecer ao Museu os pergaminhos que tivessem a bordo — que então eram copiados por escribas e armazenados na coleção. Deu certo.

Vaiano, Bruno. *A Biblioteca de Alexandria não foi destruída pelo fogo, mas pelo esquecimento*. Revista Super Interessante. Adaptado.

01

Ao comparar o Mouseion de Alexandria com o Instituto de Estudos Avançados de Princeton, o autor

- (A) aproxima momentos históricos distantes para destacar a continuidade da valorização do saber.
- (B) denuncia o uso excessivo de referências acadêmicas em textos voltados ao público em geral.
- (C) ironiza o prestígio das instituições acadêmicas ao mostrar que pouco mudou com o tempo.
- (D) evidencia que a Grécia Antiga não possuía tecnologias e recursos comparáveis aos do século XX.
- (E) sugere que a ciência moderna supera em muito o conhecimento da Antiguidade em diferentes aspectos.

02

No trecho “Legal, mas não foi bem você”, o uso da palavra “bem” tem como principal função

- (A) atuar como advérbio de lugar, indicando o local de onde parte a avaliação estética.
- (B) atenuar a negação anterior, suavizando o impacto da correção feita ao interlocutor.
- (C) estabelecer uma ambiguidade que confunde o sujeito da ação com o destinatário da fala.
- (D) intensificar a crítica implícita ao leitor, indicando julgamento negativo sobre sua obra.
- (E) marcar oposição direta ao elogio feito na frase anterior, com tom de ironia formal.

03

Em “Tudo que é belo emana dessas divas — artistas são só os meros mortais [...]”, o uso do travessão, além de introduzir um comentário, reforça um gesto enunciativo marcado pela

- (A) ruptura sintática que interrompe o fluxo lógico da ideia anterior.
- (B) ironia que explicita a hierarquia entre divindade e criação, desvalorizando o papel do autor.
- (C) suspensão do raciocínio, como um parêntese explicativo de caráter ilustrativo.
- (D) descontinuidade discursiva que anuncia um novo tópico não ligado à frase anterior.
- (E) reafirmação da ideia central do parágrafo, mostrando que os artistas dependem das musas.

04

O excerto “Alexandria, batizada em homenagem a seu patrono desumilde, seria a nova capital da região” apresenta uma combinação de tempos verbais que

- (A) estabelece uma relação entre ações simultâneas, reforçando a ideia de continuidade histórica.
- (B) articula um fato passado já consumado à projeção de uma intenção futura à época da narrativa.
- (C) retoma um evento presente e o insere em uma sequência narrativa atemporal, com foco permanente.
- (D) introduz um juízo de valor do autor, que altera o tempo verbal para expressar opinião subjetiva.
- (E) contrapõe uma ação incerta a um fato pretérito objetivo, sugerindo dúvida à fundação da cidade.

05

No contexto em que está inserido, o trecho “Por isso, os tripulantes de toda embarcação que aportava em Alexandria eram forçados, por decreto, a fornecer ao Museu os pergaminhos que tivessem a bordo” apresenta uma articulação lógica que

- (A) problematiza a ideia de imposição política, afastando qualquer leitura ideológica das ações do governante egípcio.
- (B) explicita um nexo consequente de ordem causal, subordinando o comportamento dos navegantes ao projeto de acúmulo de saber instituído por Ptolomeu.
- (C) exemplifica simultaneidade de ações por justaposição, indicando que o fornecimento de manuscritos era voluntário e repetitivo.
- (D) apresenta causalidade ambígua, uma vez que não se pode inferir com clareza o vínculo entre o desejo de Ptolomeu e a medida descrita.
- (E) apresenta contradição entre uma expectativa liberal e a imposição estatal, em sintonia com uma crítica velada à política autoritária helenística.

Texto para as questões de 06 a 08

Soluçar pode até parecer engraçado no primeiro momento, mas quem já passou minutos —ou até horas— com aquele *hic* sabe que o incômodo pode ser real. E, por mais estranho que pareça, levar um susto de verdade pode funcionar como "cura" para essas contrações involuntárias do diafragma. A ciência explica: o choque inesperado é capaz de interromper o ciclo repetitivo do reflexo que gera o soluço. O soluço surge quando os músculos diafragma (localizado entre o abdome e o tórax) e os intercostais (entre as costelas) se contraem involuntariamente. Esse movimento puxa os pulmões para baixo e fecha a glote no momento da inspiração, gerando o som característico. A crise pode começar de formas variadas. Respirar de maneira descompassada durante um choro prolongado, por exemplo, estimula demais o diafragma e pode levar à contração involuntária. O mesmo vale para mudanças bruscas de temperatura, como beber algo gelado depois de uma refeição quente, ou para a ingestão de álcool, capaz de irritar nervos ligados ao músculo. Estresse, ansiedade, refluxo e até doenças neurológicas também podem estar por trás do problema.

O que causa o soluço. Revista Viver Bem. Adaptado.

06

Considerando sua finalidade e estrutura, o texto pode ser classificado como:

- (A) Injuntivo - instrui o leitor com comandos diretos sobre como parar de soluçar.
- (B) Narrativo - descreve acontecimentos em sequência e personagens fictícios.
- (C) Expositivo-explicativo - apresenta informações e explicações científicas.
- (D) Argumentativo - busca convencer o leitor a adotar um método específico.
- (E) Descritivo - apresenta apenas traços sensoriais do problema tratado.

**07**

Em relação ao texto apresentado, o soluço é representado como um fenômeno que, sob diferentes perspectivas, pode ser entendido como

- (A) uma resposta orgânica sob controle da vontade, facilmente interrompida pelo sujeito.
- (B) um sintoma exclusivo de patologias neurológicas, exigindo diagnóstico imediato.
- (C) um episódio inicialmente risível, mas, se prolongado, desconfortável ao indivíduo.
- (D) um indício de vigor fisiológico, cuja recorrência não gera preocupação médica.
- (E) uma reação corporal invariavelmente associada à comédia e ao divertimento social.

08

A expressão “O mesmo vale para” funciona no texto como elemento de

- (A) explicitação de causa, introduzindo motivo para o que foi dito anteriormente.
- (B) formulação de hipótese, sinalizando condição possível para a ocorrência do fenômeno.
- (C) contraposição de ideias, aproximando-se semanticamente de um conectivo adversativo.
- (D) retomada anafórica que amplia a enumeração de fatores causadores do soluço.
- (E) conclusão lógica, equivalente a conectores que encerram o raciocínio apresentado.

**09**

Folha de São Paulo, 04.09.2025.

A tirinha apresenta uma crítica social por meio do uso do humor e da ironia. Considerando o contexto e os recursos utilizados, a principal crítica é feita à

- (A) despersonalização do indivíduo na sociedade atual.
- (B) promoção da paz como valor ultrapassado ou inútil.
- (C) expansão excessiva da publicidade nos meios de comunicação.
- (D) utilização de palavras ambíguas para manipular a opinião pública.
- (E) valorização da violência transformada em entretenimento.

Texto para as questões 10 a 15

Scientists make 'superfood' that could save honeybees

Scientists have developed a honeybee 'superfood' that could protect the animals against the threats of climate change and habitat loss. Bee colonies that ate the supplement during trials had up to 15 times more baby bees that grew to adulthood. Honeybees are a vital part of food production and contribute to pollinating 70% of leading global crops. "This technological breakthrough provides all the nutrients bees need to survive, meaning we can continue to feed them even when there's not enough pollen," senior author Professor Geraldine Wright at the University of Oxford told BBC News. "It really is a huge accomplishment," she says.

Honeybees globally are facing severe declines, due to nutrient deficiencies, viral diseases, climate change and other factors. In the US, annual colony losses have ranged between 40-50% in the last decade and are expected to increase. Beekeepers in the UK have faced serious challenges too. Nick Mensikov, chair of the Cardiff, Vale and Valleys Beekeepers Association, told BBC News that he lost 75% of his colonies last winter and that this has been seen across South Wales. "Although the hives have all been full of food, the bees have just dwindled. Most of the bees survived through January, February, and then they just vanished," he says.

Prof Wright says the food would be particularly useful during summers like this one when flowering plants appear to have stopped producing early. "It's really important in years when the summer comes early and bees will not have sufficient pollen and nectar to make it through the winter," she says. "The more months that they go without pollen, the more nutritional stress that they will face, which means that the beekeepers will have greater losses of those bees over winter," she explains. Larger-scale trials are now needed to assess the long-term impacts of the food on honeybee health, but the supplement could be available to beekeepers and farmers within two years. The study was led by the University of Oxford, working with Royal Botanic Gardens Kew, University of Greenwich, and the Technical University of Denmark.

BBC. August 21, 2025. Adaptado.

10

De acordo com o texto, as colônias de abelhas que consumiram o suplemento causaram

- (A) uma perda 75% de seu enxame durante os meses menos quentes do ano.
- (B) um crescimento de 70% na produção de mel em vários países do mundo.
- (C) uma queda anual de 40 a 50% no número de colmeias nos Estados Unidos.
- (D) um aumento notável na taxa de longevidade de seus descendentes.
- (E) um declínio acentuado no processo de polinização das colheitas globais.

11

Na oração "Scientists have developed a honeybee 'superfood' that could protect the animals against the threats of climate change and habitat loss.", o emprego do verbo modal *could*

- (A) indica habilidade expressa no passado.
- (B) mostra que algo é possível, mas incerto.
- (C) sugere uma ideia de maneira suave.
- (D) apresenta um pedido de forma cortês.
- (E) recomenda a tomada de uma decisão.

12

Pode-se inferir, por meio da oração "It really is a huge accomplishment", que os superalimentos

- (A) evidenciam um complemento enorme.
- (B) desafiam a preservação das abelhas.
- (C) representam um avanço para a ciência.
- (D) refletem uma grande vulnerabilidade.
- (E) denotam uma considerável ameaça.

13

A conjunção subordinativa *although* na oração "Although the hives have all been full of food, the bees have just dwindled", expressa a relação de

- (A) comparação.
- (B) concessão.
- (C) proporção.
- (D) condição.
- (E) finalidade.

14

Considerado o contexto, a locução verbal idiomática "make it through" na oração "[...] bees will not have sufficient pollen and nectar to make it through the winter", expressa a ideia de

- (A) sobrevivência.
- (B) competência.
- (C) experiência.
- (D) prudência.
- (E) inteligência.

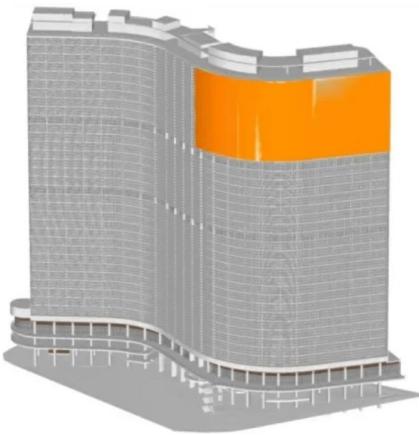
15

O trecho escrito na voz passiva "The study was led by the University of Oxford." corresponde, em relação ao tempo e ao aspecto da oração original no modo ativo, à frase " The University of Oxford

- (A) has led the study.
- (B) could lead the study.
- (C) leads the study.
- (D) led the study.
- (E) would lead the study.

16

O Edifício Copan, localizado no centro de São Paulo, é um ícone arquitetônico da cidade. A edificação possui 32 andares e sua fachada norte é curva. Para arrecadar dinheiro para custear a reforma dessa fachada, será instalado um painel publicitário cujas dimensões são de 71 metros de comprimento por 28 metros de altura, conforme pode ser visto na figura a seguir:



Qual a área do painel publicitário, em metros quadrados, que será instalado na fachada norte do Edifício Copan?

- (A) 62
- (B) 99
- (C) 198
- (D) 1.988
- (E) 2.186

17

Ismael começou a trabalhar com produção de vídeos. Utilizando sua rede de internet, um vídeo de 40 GB (*gigabytes*) levou 5 minutos para ser baixado no seu computador. Ismael vai investir em uma internet para sua residência com velocidade 20% maior do que a que possui até o momento. Considerando a nova internet de Ismael, quanto tempo, em minutos, levará um vídeo de 60 GB para ser baixado em seu computador?

- (A) 1,5
- (B) 5
- (C) 6
- (D) 7,5
- (E) 9

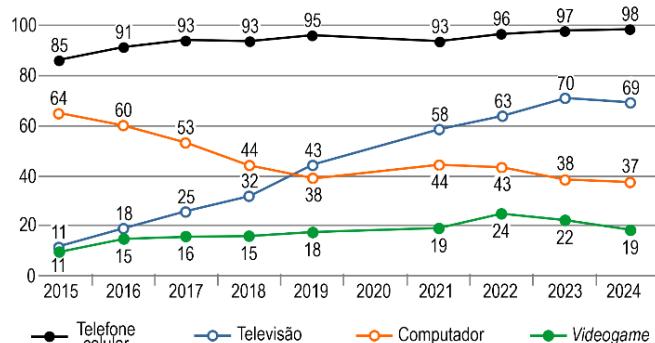
18

Um grupo de 15 funcionários precisa eleger um representante e um vice-representante dentre seus membros para apresentar a produção do grupo em um evento da empresa. Uma pessoa não pode ocupar os dois cargos. De quantas maneiras diferentes essa representação pode ser escolhida?

- (A) 30
- (B) 105
- (C) 113
- (D) 210
- (E) 225

19

O uso da internet está presente na vida de uma parcela de crianças e adolescentes brasileiras. O estudo a seguir mostra o percentual de usuários, entre 9 e 17 anos de idade, de 2015 a 2024, que utilizaram a rede a partir de 4 diferentes tipos de dispositivos.

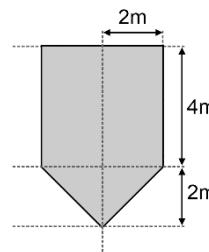


Com base no gráfico, é correto afirmar que o uso

- (A) do telefone celular aumentou 13% entre 2015 e 2024.
- (B) do computador caiu de 53% para 38%, entre 2017 e 2019, o que representa uma redução de, aproximadamente, 28% em termos relativos.
- (C) do videogame manteve-se estável entre 2015 e 2024.
- (D) da televisão cresceu entre 2015 e 2024.
- (E) dos quatro dispositivos cresceu entre 2019 e 2021.

20

Um tanque d'água de 2 metros de raio tem o formato de um cilindro de 4 metros de altura com um cone invertido na base, de 2 metros de altura.



Assinale a alternativa que indica, em m^3 , o volume total do tanque.

- (A) 57,72
- (B) 58,61
- (C) 59,10
- (D) 60,00
- (E) 62,80

Note e adote:

Use $\pi=3,14$

21

Inicialmente, um canteiro possuía 200 mudas de plantas medicinais. Após um mês, o número de mudas cresceu 20% devido a novas plantações. No mês seguinte, porém, 15% das mudas morreram por falta de chuva. Quantas mudas permaneceram no canteiro ao final desses dois meses?

- (A) 186 mudas.
- (B) 196 mudas.
- (C) 195 mudas.
- (D) 200 mudas.
- (E) 204 mudas.

22

Folha de São Paulo, 05.10.2025.

A partir do início de outubro de 2025, foi bastante comum que frequentadores de restaurantes, bares e outros estabelecimentos congêneres se deparassem com a informação de que tais estabelecimentos estavam vendendo apenas vinho e cerveja, mas não bebidas destiladas. Na charge, o garçom parece estar oferecendo, de modo "sorrateiro", bebidas destiladas.

Assinale a alternativa que explica adequadamente a situação descrita na charge e que inspirou a crítica do autor.

- (A) A guerra comercial iniciada pelo Presidente Trump, por meio do tarifaço, tornou economicamente inviável o consumo de bebidas destiladas, que são todas importadas, favorecendo o mercado informal representado pela camuflagem das garrafas no interior do casaco do garçom.
- (B) A adulteração de bebidas destiladas em fábricas clandestinas, com o uso indevido de metanol, causou a morte de diversos consumidores, além de lesões graves decorrentes do efeito que esta substância química pode ter nos órgãos e tecidos humanos.
- (C) A divulgação de uma pesquisa científica conclusiva vinculando o câncer ao consumo de bebidas destiladas levou à proibição de sua oferta em estabelecimentos comerciais, favorecendo o mercado paralelo e ilegal desse tipo de bebida.
- (D) O boicote organizado pelos consumidores brasileiros ao consumo de bebidas destiladas, motivado pelos métodos insalubres de fabrico, fez cair exponencialmente a demanda, elevando os custos de oferta, desestimulando os estabelecimentos a comprar tais produtos, o que favoreceu o mercado paralelo.

(E) A interação de certos componentes usados no fabrico de bebidas destiladas com certas especiarias, que passaram a ser utilizadas na culinária brasileira, produz reações químicas em cadeia durante o processo digestório, causando a formação de metanol, altamente tóxico para o corpo humano.

23

Folha de São Paulo, 27.09.2025.

A charge apresentada procura demonstrar o poder do Povo contra certas atitudes dos governantes, manifestada por passeatas e aglomerações com fins pacíficos e que se opõem a uma medida ou proposta. A palavra "blindagem" inserida na charge faz referência, especificamente, a

- (A) um projeto de lei que pretendia anistiar os envolvidos em casos pretéritos de corrupção, como o mensalão e o petróleo.
- (B) uma proposta de Emenda Constitucional que pretendia estabelecer mandatos de 9 (nove) anos para o Ministro do Supremo Tribunal Federal como reação ao julgamento do ex-Presidente Bolsonaro.
- (C) um projeto de lei que pretendia anistiar os participantes e envolvidos com o planejamento de um golpe que pretendeu abolir o Estado Democrático de Direito e que levou à condenação de pessoas comuns do povo, políticos e militares.
- (D) um projeto de lei que pretendia endurecer as penas dos participantes e envolvidos com o planejamento de um golpe visando abolir o Estado Democrático de Direito e que levou à condenação apenas de pessoas comuns do povo, absolvendo políticos e militares.
- (E) uma proposta de Emenda Constitucional que pretendia atribuir imunidade ampla a parlamentares, apontada como arriscada por especialistas, pois abrira o legislativo ao crime organizado, entre outras consequências.

24

Imagen 1



Imagen 2



Folha de São Paulo, 12.08.2025.

25

Uma determinada Unidade da USP que exerce formação profissional em área específica demonstra o interesse de contratar um docente com experiência profissional comprovada e que atue em alguma profissão correlata, por entender que tal situação pode contribuir para a formação de seus alunos. Com base no Estatuto da USP, tal intenção poderá ser garantida, desde que a Unidade

- (A) requeira, sem necessidade de apresentar justificativa, a alteração do regime da vaga aos órgãos competentes da reitoria.
- (B) disponibilize a vaga em regime de dedicação exclusiva e nenhum candidato se inscreva.
- (C) disponibilize a vaga em regime de dedicação exclusiva e nenhum candidato seja habilitado ao final do certame.
- (D) disponibilize a vaga em regime de dedicação exclusiva e nenhum candidato se inscreva ou, caso haja inscritos, nenhum seja habilitado ao final do certame.
- (E) comprove que a contratação nos moldes descritos atende aos interesses da USP.

26

A autonomia universitária não é uma forma de isolamento entre a Universidade e a sociedade. Nos termos do Estatuto e do Regimento Geral da USP, isso é percebido, EXCETO, pela participação de representantes indicados

- (A) pelas Secretarias de Economia e Planejamento e da Fazenda para comporem o Grupo de Planejamento Setorial.
- (B) pela Assembleia Legislativa e pela Presidência da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado para comporem o Conselho Consultivo.
- (C) pelo corpo discente para compor o Grupo de Planejamento Setorial.
- (D) pelas Classes Trabalhadoras do Estado para compor o Conselho Universitário.
- (E) pela Federação da Agricultura do Estado para compor o Conselho Universitário.

27

Com base no Regimento Geral da USP, é correto afirmar que as bancas examinadoras dos concursos para a carreira docente são

- (A) compostas por 4 membros, sendo certo que o Presidente não possui direito de voto.
- (B) indicadas sempre pelas Congregações das Unidades, diretamente.
- (C) formadas, sempre, por Professores Titulares, sendo a maioria deles da própria USP.
- (D) formadas, sempre, por examinadores de mesma ou inferior titulação que a dos candidatos inscritos.
- (E) indicadas após o término do período de inscrições para evitar conflito de interesses.

Durante a ditadura militar, mas sobretudo no governo Médici, era comum a referência ao Brasil como um país que deveria ser amado ou deixado. A recente charge publicada pela Folha de São Paulo retoma a expressão e a adapta para criticar o Deputado Federal Eduardo Bolsonaro, ao lhe atribuir vínculos com a frase. Os verbos deixar e sabotar referem-se, respectivamente, ao fato de o Deputado

- (A) estar nos EUA e influenciar o governo estadunidense contra autoridades brasileiras, causando prejuízos para a economia do Brasil.
- (B) estar nos EUA e influenciar o governo estadunidense contra autoridades brasileiras, causando prejuízos exclusivos a elas.
- (C) ter deixado o Brasil com destino incerto e influenciar o governo estadunidense contra autoridades brasileiras, causando prejuízos para o país como um todo.
- (D) ter deixado o Brasil com destino incerto e influenciar os governos estrangeiros contra autoridades brasileiras, causando prejuízos para a economia do Brasil.
- (E) ter deixado o Brasil com destino incerto e influenciar os governos estrangeiros contra autoridades brasileiras, causando prejuízos exclusivos a elas e aos seus familiares próximos.

28

Considere o Microsoft Excel do Microsoft 365 (Office 365 PT-BR) e funções em português (separador de argumentos “;”). Em uma coluna de notas (B2:B101), é necessário contar quantas são maiores ou iguais a 7. Assinale a alternativa que apresenta a função que resolve essa necessidade.

- (A) =CONT.VALORES(B2:B101)
 - (B) =CONT.SE(B2:B101; ">=7")
 - (C) =SOMASE(B2:B101; ">=7")
 - (D) =PROCV(7; B2:B101; 1; VERDADEIRO)
 - (E) =TEXTO(B2:B101; "0")
- 

29

No Microsoft PowerPoint do Microsoft 365 (Office 365 PT-BR), é necessário que a apresentação exiba o mesmo logotipo em todos os *slides*. Assinale a alternativa que apresenta a forma mais eficiente de aplicar e manter esse elemento de forma integral.

- (A) Copiar e colar o logotipo manualmente em cada slide da apresentação.
 - (B) Duplicar o primeiro slide com logotipo e usar as cópias como modelo.
 - (C) Aplicar uma Transição e marcar “Aplicar a todos” para replicar o logotipo nos slides.
 - (D) Alterar o Tema e usar uma opção “Incluir logotipo”.
 - (E) Abrir Exibir > Slide Mestre; inserir o logotipo no mestre/layout e fechar o modo Mestre.
- 

30

No Microsoft Word do Microsoft 365 (PT-BR), é necessário que o documento tenha um sumário automático que se atualize sempre que os títulos forem alterados (inseridos, renomeados ou reordenados). Assinale a alternativa que apresenta o procedimento correto para esta necessidade.

- (A) Inserir quebras de página antes de cada título, aumentar o tamanho da fonte e usar tabuladores para desenhar as linhas do sumário.
- (B) Aumentar manualmente o tamanho da fonte dos títulos e desenhar linhas com o tabulador.
- (C) Aplicar estilos “Título 1, Título 2, ...” aos cabeçalhos e inserir o Sumário em Referências -> Sumário (atualizando com F9 quando necessário).
- (D) Aplicar um Tema ao documento e selecionar “Gerar sumário pelos tamanhos de fonte” (atualizando com F9 quando necessário).
- (E) Transformar as páginas em imagens e inserir uma lista numerada no início.

31

Sobre a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é correto afirmar:

- (A) Um Hospital Amigo da Criança oferece, além do cuidado respeitoso e humanizado à mulher durante todas as fases do parto, o livre acesso dos pais junto ao recém-nascido internado e o cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância (NBCAL).
 - (B) Bebês que nascem em um Hospital Amigo da Criança têm mais chance de receber intervenções na maternidade, já que são estimulados a permanecer em contato pele a pele com a mãe logo após o nascimento e a amamentar na primeira hora de vida.
 - (C) Trata-se de um selo de qualidade hospitalar que é conferido pela Secretaria de Saúde àqueles hospitalares que cumprem os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno.
 - (D) Foi criada em 2001 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) com o objetivo de resgatar o direito da mulher de aprender e praticar a amamentação com sucesso.
 - (E) Uma vez credenciado e conferido o selo de Hospital Amigo da Criança, haverá o monitoramento da iniciativa a cada 5 anos.
- 

32

Em relação aos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Faz parte da iniciativa Hospital Amigo da Criança e contempla uma série de medidas que visam estimular e incentivar a prática do aleitamento materno.
 - (B) Incentivar o aleitamento livre demanda e promover grupos de apoio à amamentação fazem parte dessa iniciativa.
 - (C) Ter uma política de aleitamento materno escrita/protocolada e promover rotineiramente capacitações para toda a equipe de saúde nas práticas necessárias são passos importantes para implementação dessa política.
 - (D) São passos da iniciativa: Praticar o alojamento conjunto e evitar o uso de bicos artificiais ou chupetas às crianças amamentadas.
 - (E) Para cumprir os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno é necessário que o serviço hospitalar ofereça leite do banco de leite naquelas situações em que haja indicação médica de complementação.
- 

33

São indicações de via aérea avançada na reanimação neonatal, EXCETO:

- (A) Hérnia diafragmática congênita.
- (B) VPP prolongada.
- (C) Bradicardia que não responde a VPP.
- (D) Malformação cardíaca.
- (E) Ausência de drive respiratório.

34

Em relação à preparação para a assistência neonatal em sala de parto, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais indicada.

- (A) Todo material necessário para a reanimação deve ser separado e estar acessível antes do nascimento.
- (B) O prefeito para atender o RN na sala de parto consiste na realização de anamnese materna e presença de equipe treinada em reanimação neonatal.
- (C) É fundamental que haja em qualquer nascimento pelo menos 1 profissional de saúde treinado e capacitado para iniciar de forma adequada a reanimação neonatal, de preferência o pediatra.
- (D) Quando se antecipa o nascimento de um conceito de alto risco, é necessário a presença de um profissional treinado e capacitado a reanimar o RN de maneira plena, rápida e efetiva, de preferência o pediatra.
- (E) O material necessário para a reanimação é destinado à aspiração de vias aéreas, ventilação e administração de medicações.

35

Gestante, 15 anos de idade, comparece no pronto-socorro obstétrico do Hospital Universitário com queixa de cefaleia e escotomas visuais. Realizou 4 consultas de pré-natal e possui exames de sangue do 1º e 2º trimestre de gestação com resultados negativos. A idade gestacional estimada pela DUM é de 37 semanas e 4 dias. Indicada cesárea de urgência por DHEG e iminência de eclâmpsia. A mãe iniciou sulfato de magnésio prévio ao nascimento do bebê. Em relação aos cuidados de reanimação neonatal deste bebê, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais indicada.

- (A) Uma vez que há vários fatores de risco que indicam alta probabilidade de necessidade de reanimação neonatal, mesmo que o conceito esteja com boa vitalidade, é importante que o obstetra realize o clampeamento umbilical rapidamente e esse bebê seja avaliado em colo materno, no contato pele a pele para manter a normotermia.
- (B) Caso haja uma boa vitalidade ao nascer, pode-se realizar o clampeamento tardio do cordão umbilical e após clampeamento levar o recém-nascido para que seja melhor avaliado no berço aquecido.
- (C) Até que se tenha o resultado do teste rápido do HIV, esse bebê não deve ser colocado em contato pele a pele com a mãe, independente de resultados anteriores.
- (D) Caso o recém-nascido não apresente boa vitalidade ao nascer, pode-se realizar estímulo tático no dorso de modo delicado por no máximo duas vezes para ajudar a iniciar a respiração antes do clampeamento imediato do cordão.
- (E) Caso a criança apresente boa vitalidade ao nascer, deve-se realizar o clampeamento tardio do cordão umbilical e posicionar o bebê em seio materno para que inicie a amamentação na primeira hora de vida.

36

Você é chamado pelo interno de medicina para discutir um caso de um recém-nascido a termo, feminino, hoje no segundo dia de vida em que a mãe tem história de sífilis na gestação. O prontuário e exames coletados desse binômio são os seguintes:

Mãe recebeu 3 doses de penicilina benzatina em dose adequada, parceiro devidamente tratado e houve queda de títulos de VDRL, última dose de penicilina benzatina aconteceu há 50 dias antes do parto e os títulos caíram de 1:128 até 1:32. VDRL coletado na entrada da maternidade: 1:16. Coletado VDRL do RN com resultado 1:4.

Como você classifica o status da mãe em relação ao tratamento e qual a conduta mais apropriada para o recém-nascido?

- (A) Mãe adequadamente tratada, desnecessário realizar qualquer exame complementar no recém-nascido além do exame físico, se exame físico normal, alta com seguimento clínico e laboratorial obrigatório na contrarreferência na UBS.
- (B) Mãe adequadamente tratada, desnecessário realizar qualquer exame complementar no recém-nascido além do exame físico, se exame físico normal, alta sem necessidade de seguimento específico.
- (C) Mãe inadequadamente tratada, coletar VDRL, RX de ossos longos, HMG e líquor do recém-nascido, caso exames alterados, iniciar tratamento com penicilina cristalina por 10 dias, alta sem necessidade de seguimento específico.
- (D) Mãe adequadamente tratada, desnecessário realizar qualquer exame complementar no recém-nascido além do exame físico, se exame físico normal, realizar uma dose de penicilina benzatina e alta sem necessidade de seguimento específico.
- (E) Mãe inadequadamente tratada, coletar VDRL, RX de ossos longos, HMG e líquor do recém-nascido, caso exames normais, indicar tratamento com dose única de penicilina benzatina e dar alta com encaminhamento para seguimento clínico e laboratorial obrigatório na contrarreferência na UBS.

37

RN, sexo masculino, IG nascimento 38 semanas, peso de nascimento 2.520 g, mãe com antecedente de HAC, fez uso de alfa metildopa e propranolol na gestação com controle adequado. Nasceu vigoroso e foi encaminhado para alojamento conjunto. Com 3 horas de vida, realizou glicemia capilar 1 hora após mamar ao seio materno com resultado 35. Considerando os fatores de risco, assinale a alternativa com a conduta mais apropriada para o caso descrito.

- (A) Se o recém-nascido estiver assintomático, é possível posicionar o bebê novamente ao seio materno e repetir a glicemia capilar em 1 hora.
- (B) É importante verificar a temperatura do bebê e a técnica da coleta antes de definir a conduta, caso o bebê esteja com as extremidades frias, é possível que o valor alterado seja exclusivamente por causa disso e não há indicação de realizar alguma medida ou conduta adicional.
- (C) Caso o recém-nascido esteja sintomático, deve-se encaminhá-lo à UTI neonatal para realização de glicose intravenosa e monitorização clínica.
- (D) Deve-se indicar fórmula láctea e repetir glicemia 1 hora após a administração da fórmula, independente da avaliação clínica do recém-nascido.
- (E) Está indicado realizar o gel de dextrose via oral, sem necessidade de complemento com leite materno ou fórmula. Repetir a glicemia em 2 horas, e caso permaneça diminuída, repetir o tratamento.

Texto para as questões 38 e 39

RN, sexo masculino, IG de 38 semanas, gestação sem intercorrências ou patologias, parto cesárea por desejo materno, peso de nascimento 3.250 g, Apgar 9/10, SGB negativo, BR 4h antes do nascimento. Cerca de 1 hora após o nascimento, o RN encontra-se com Tiragem Subdiafragmática (TSD) e Tiragem Intercostal (TIC), Batimento de Asa Nasal (BAN) e gemente, temperatura axilar de 36,5 °C, SpO₂ de 90% em ar ambiente.

38

Em relação ao caso descrito, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) Encaminhar à UTI neonatal em IA, manter monitorização com oxímetro de pulso, solicitar RX de tórax, passar SOG e manter em jejum, iniciar oxigenoterapia.
- (B) Encaminhar à UTI neonatal em IA, manter monitorização com oxímetro de pulso, solicitar RX de tórax e exames de sangue, passar SOG e manter em jejum, iniciar oxigenoterapia e antibioticoterapia empírica de amplo espectro.
- (C) Encaminhar à UTI neonatal, manter em incubadora aquecida em jejum com SOG aberta, iniciar suporte ventilatório com CPAP, realizar RX de tórax e reavaliar após 1 hora de estabilização clínica e necessidade de coleta de exames complementares.
- (D) Encaminhar ao berçário, manter em berço aquecido por 1 hora com monitorização e reavaliar após esse período para liberação de alojamento conjunto.
- (E) Realizar glicemia capilar, liberar para alojamento conjunto com a mãe, liberar seio materno e reavaliar 1 hora após glicemia de controle.

39

Considerando o caso apresentado, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Sepse neonatal precoce.
- (B) Taquipneia transitória do recém-nascido.
- (C) Síndrome do pulmão úmido.
- (D) Hipoglicemia neonatal.
- (E) Desconforto respiratório adaptativo.

40

Gestante, HIV positivo diagnosticado na gestação, iniciou terapia antirretroviral com boa adesão e diminuição da carga viral documentada em exames laboratoriais coletados. Foi encaminhada à maternidade para realização de parto quando completou 39 semanas de gestação. RN do sexo masculino, nasceu com boa vitalidade e peso de nascimento de 3.420 g. Em relação à indicação de terapia antirretroviral para o RN exposto ao HIV, é correto afirmar:

- (A) Está indicada a quimioprofilaxia com zidovudina solução oral 6 mg/kg/dose de 12/12h, que deve ser iniciada nas primeiras 24 horas de vida e mantida durante as primeiras 4 semanas de vida, independente da carga viral da mãe.
- (B) Está indicada a quimioprofilaxia com nevirapina, preferencialmente com início ainda em sala de parto, realizada em 3 doses de 10 mg/dose, com intervalo de 48h entre elas.
- (C) Se a carga viral for desconhecida ou acima de 1.000 cópias/mL no 3º trimestre de gestação, está indicada

a quimioprofilaxia com zidovudina 4 mg/kg/dose de 12/12h e nevirapina 12 mg/dose. O tratamento com a zidovudina deve ter início ainda em sala de parto e ser mantido até completar 4 semanas de vida e a nevirapina deve ser realizada em 3 doses com a primeira dose sendo realizada dentro das primeiras 48 horas de vida.

- (D) Se a carga viral for indetectável ou menor que 1.000 cópias/mL, pode-se realizar a quimioprofilaxia apenas com zidovudina 8 mg/kg/dose, desde que iniciada logo ao nascimento ou no máximo até completar 4 horas de vida e mantida por 12 semanas após a alta hospitalar.
- (E) Independente da carga viral materna, está indicado realizar a quimioprofilaxia do recém-nascido exposto ao HIV com zidovudina 6 mg/kg/dose de 12/12h e nevirapina 10 mg/dose. Ambas as medicações devem ser iniciadas nas primeiras 12 horas de vida. A zidovudina deve ser mantida por 6 semanas e a nevirapina deve ser realizada em 4 doses com intervalo de 48 horas entre elas.

41

Gestante, 28 anos de idade, primigesta, gestação sem intercorrências, pré-natal com 8 consultas, sorologias negativas, teste para estreptótoxina B positivo, recebeu profilaxia intraparto, parto normal, BR 22 horas antes do parto, RN do sexo feminino, nasceu vigoroso, Apgar 9/10. Mãe apresentou temperatura de 38,5 °C cerca de 1 hora antes do nascimento do bebê. Em relação à conduta mais adequada para o bebê, assinale a alternativa correta.

- (A) Encaminhar o RN para alojamento conjunto, realizar coleta de hemograma, proteína C reativa e hemocultura com 18-24h de vida e monitorar clinicamente sinais de infecção no bebê.
- (B) Encaminhar o RN para alojamento conjunto, realizar coleta imediata de hemograma, proteína C reativa e hemocultura, manter vigilância clínica e iniciar antibiótico oral para o recém-nascido.
- (C) Encaminhar o RN para berçário, realizar coleta imediata de hemograma, proteína C reativa e hemocultura, manter vigilância clínica e monitorização contínua, aguardar evolução e resultados de exames para indicar início de antibióticos.
- (D) Encaminhar o RN para UTI neonatal, realizar coleta imediata de hemograma, proteína C reativa, hemocultura, manter vigilância clínica e monitorização contínua, iniciar antibioticoterapia endovenosa de amplo espectro.
- (E) Encaminhar o RN para UTI neonatal, manter vigilância clínica, coletar hemograma, proteína C reativa e hemocultura com 6-12 horas de vida e após coleta, iniciar antibioticoterapia dirigida para cobertura de estreptococo do grupo B.

42

Gestante de 39 semanas, 9 consultas de pré-natal, sorologias negativas, SGB negativo, ultrassom morfológico de 2º trimestre com hidronefrose bilateral e oligoâmnio. RN, sexo masculino, nasceu vigoroso, Apgar 9/10, sem desconforto respiratório. Encaminhado à UTI neonatal para elucidação diagnóstica. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e o melhor exame para investigação?

- (A) Válvula de uretra posterior e uretrocistografia miccional.
- (B) Estenose de junção ureteropéllica e ultrassonografia de rins e vias urinárias.
- (C) Refluxo vesicoureteral e uretrocistografia miccional.
- (D) Megaureter obstrutivo e ultrassom de rins e vias urinárias.
- (E) Duplicidade ureteral e ultrassom de rins e vias urinárias.

43

São fatores de risco para infecção fúngica no recém-nascido, EXCETO:

- (A) Uso prévio de antibióticos de amplo espectro, especialmente cefalosporinas de 3^a geração ou carbapenêmicos.
- (B) Cateter venoso central.
- (C) Ventilação mecânica.
- (D) Jejum prolongado.
- (E) Uso de corticoesteroides antenatal.

44

Sobre a hiperbilirrubinemia neonatal, assinale a alternativa correta.

- (A) A indicação do tratamento da icterícia baseia-se em normogramas que levam em consideração a idade gestacional, as horas de vida do recém-nascido e a presença de fatores de risco para hiperbilirrubinemia. O tratamento deve sempre ser realizado com fototerapia, independentemente do valor de bilirrubina encontrado. Em geral, não há necessidade de terapias adjuvantes quando a fototerapia for realizada de forma adequada.
- (B) A avaliação diária da bilirrubina transcutânea ajuda a monitorar a elevação da bilirrubina e a diferenciar aqueles que estão evoluindo de forma patológica. Ela pode ser usada como um método inicial de avaliação da icterícia e com isso diminuir o número de coletas de exame. De forma geral, não há necessidade, nem indicação de coletar a bilirrubina sérica quando há a disponibilidade de realização da bilirrubina transcutânea.
- (C) A hiperbilirrubinemia é mais frequente naquelas crianças nascidas a termo, que não estão se alimentando adequadamente e que perderam menos de 10% do peso de nascimento. Níveis elevados de bilirrubina estão associados a risco de encefalopatia bilirrubínica, kernicterus, risco de morte ou de deficiências.
- (D) A icterícia torna-se visível a partir de valores >8mg/dl de bilirrubina e, tipicamente, tem progressão cefalocaudal. O predomínio é de bilirrubina indireta e a icterícia fisiológica costuma aparecer após 12h de vida, alcançando o pico entre o 2º e o 4º dia no termo e 5º dia em pretermos.
- (E) Os recém-nascidos pré-termo tardios possuem maior risco de apresentar hiperbilirrubinemia, isso ocorre porque o pré-termo tardio apresenta excreção diminuída da bilirrubina por um sistema hepático imaturo, atraso da consolidação da nutrição enteral com consequente reabsorção da bilirrubina, e diminuição dos níveis séricos da albumina que, por consequência, aumentam a bilirrubina livre ou não conjugada.

45

Recém-nascido de 28 semanas, 980 g, em nutrição enteral trófica com leite humano pasteurizado, apresenta distensão abdominal progressiva, resíduo gástrico bilioso e instabilidade térmica. Raio-X de abdome mostram alças dilatadas com pneumatose intestinal evidente. Exames laboratoriais: plaquetas com 78.000/mm³, pH de 7,29, base excess de -8.

Sobre o diagnóstico, classificação e manejo da Enterocolite Necrosante (ECN), assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de pneumatose intestinal já define ECN estádio II de Bell, sendo mandatória a suspensão da dieta enteral, início de antibióticos de amplo espectro e suporte clínico intensivo.
- (B) A presença de trombocitopenia isolada em prematuros não tem valor prognóstico na ECN, devendo ser ignorada na estratificação de gravidade.
- (C) A utilização de probióticos é indicada de forma rotineira em todos os RN prematuros < 32 semanas, independentemente da disponibilidade de leite humano, pela forte evidência de redução de mortalidade e ECN grave.
- (D) A conduta cirúrgica está indicada em todos os casos de ECN estádio IIIB, sendo preferível laparotomia primária em detrimento do dreno peritoneal, devido à maior sobrevida demonstrada em ensaios clínicos randomizados.
- (E) A classificação de Bell modificada deixou de ser usada nas últimas diretrizes, sendo substituída por critérios exclusivamente radiológicos para definição de gravidade.

46

Recém-nascido de 29 semanas, 1.150 g, parto cesáreo por pré-eclâmpsia materna, apresenta desconforto respiratório precoce (gemido, batimento de asa de nariz, retrações subcostais) com necessidade de CPAP nasal em 6 cmH₂O e FiO₂ 0,35 para manter SpO₂ de 90 a 92%. Radiografia de tórax: padrão de vidro fosco difuso com broncograma aéreo. Com base nas recomendações atuais de manejo da Síndrome de Desconforto Respiratório (SDR) em prematuros, assinale a alternativa correta.

- (A) A intubação precoce e a administração profilática de surfactante devem ser feitas rotineiramente em todos os RN < 32 semanas, independentemente da clínica ou da FiO₂ necessária.
- (B) O uso de CPAP nasal precoce em sala de parto e manutenção em CPAP está associado à redução de intubação, displasia broncopulmonar e mortalidade, sendo a estratégia preferencial em RN estáveis com SDR.
- (C) A estratégia INSURE (intubação, surfactante, extubação precoce) deve ser utilizada somente em prematuros com SDR grave, definidos por necessidade de FiO₂ > 0,6 em CPAP.
- (D) A administração de corticosteroide antenatal não reduz a incidência de SDR nem a mortalidade neonatal, tendo benefício apenas em casos de ameaça de parto antes de 28 semanas.
- (E) A repetição de doses de surfactante está contraindicada devido ao risco de hemorragia pulmonar, devendo-se optar por ventilação mecânica convencional caso persista a hipoxia após a primeira dose.

47

Recém-nascido de 38 semanas, 3.250 g, parto normal, apresenta icterícia visível no 2º dia de vida, sem alterações clínicas associadas. Bilirrubina sérica total: 9,8 mg/dL (direta 0,4 mg/dL). Considerando a fisiologia da bilirrubina no período neonatal, assinale a alternativa correta.

- (A) A bilirrubina direta, por ser lipossolúvel, tem maior risco de neurotoxicidade, o que explica a importância clínica da colestase neonatal.
- (B) A circulação entero-hepática da bilirrubina é reduzida no neonato devido à colonização intestinal precoce por flora bacteriana produtora de beta-glucuronidase.
- (C) A bilirrubina indireta é hidrossolúvel, atravessa a barreira hematoencefálica apenas em concentrações muito elevadas e não se liga à albumina.
- (D) A maior produção de bilirrubina nos primeiros dias de vida ocorre principalmente da curta meia-vida das hemácias fetais e do maior volume globular relativo do neonato.
- (E) A principal via de eliminação da bilirrubina indireta no período neonatal é a excreção renal, já que o fígado imaturo não consegue processá-la adequadamente.

48

A Doença Hemorrágica do Recém-Nascido (DHRN) pode se manifestar em três formas clínicas distintas: precoce, clássica e tardia. Em relação a essas apresentações, assinale a alternativa correta.

- (A) A forma precoce ocorre entre 2–7 dias de vida e está frequentemente associada à ausência de profilaxia com vitamina K; manifesta-se principalmente com sangramentos cutâneo-mucosos.
- (B) A forma clássica, mais comum em prematuros e filhos de mães em uso de anticonvulsivantes, surge nas primeiras 24 horas de vida com hemorragia intracraniana.
- (C) A forma tardia é mais comum em lactentes exclusivamente amamentados, surge após a 2ª semana de vida e pode se apresentar com hemorragia intracraniana grave.
- (D) As três formas compartilham o mesmo período de apresentação, diferindo apenas na gravidade dos sangramentos.
- (E) A presença de vitamina K profilática ao nascimento é eficaz apenas contra a forma clássica, não prevendo a forma tardia.

49

Recém-nascido de 30 semanas, 1.200 g, parto cesáreo por trabalho de parto prematuro. Líquido amniótico claro. Ao nascimento: hipotônico, FC de 80 bpm, respiração irregular. Foi colocado em saco plástico de polietileno sob berço aquecido, iniciado VPP com PEEP de 5 cmH₂O, PIP de 25 cmH₂O em FiO₂ de 0,30. Após 30 segundos de VPP eficaz, a FC subiu para 120 bpm, mas o RN permanece com retracções, gemência e necessidade de FiO₂ de 0,40 para SpO₂ de 88% (alvo para 5 min: 80 a 85%). Qual a conduta mais adequada neste momento?

- (A) Manter apenas VPP por máscara, aumentando PIP progressivamente até 40 cmH₂O para obter melhora do esforço respiratório.
- (B) Realizar intubação orotraqueal, iniciar ventilação mecânica invasiva e administrar surfactante profilático

imediato, independentemente da necessidade de oxigênio.

- (C) Interromper a reanimação e observar, pois a frequência cardíaca já normalizou e a saturação está dentro da faixa alvo.
- (D) Iniciar CPAP nasal contínuo, mantendo suporte não invasivo; avaliar necessidade de surfactante seletivo se a FiO₂ se mantiver > 0,30–0,40.
- (E) Administrar adrenalina endovenosa, pois a persistência de desconforto respiratório indica falência da reanimação inicial.

50

Com relação ao aleitamento materno, identifique como verdadeira (V) ou falsa (F) as seguintes alternativas.

- () O leite materno exclusivo até 6 meses reduz a incidência de infecções respiratórias, otite média e diarreia, além de estar associado a menor risco de síndrome da morte súbita do lactente.
- () A concentração de imunoglobulina A secretora (IgAs) no leite materno é mais elevada no colostro e diminui progressivamente no leite maduro.
- () A presença de mastite bacteriana constitui contraindicação ao aleitamento materno, devendo ocorrer uma pausa da amamentação até término do tratamento.
- () O aleitamento materno exclusivo até 6 meses é fator protetor para obesidade na adolescência e vida adulta, segundo evidências epidemiológicas.
- () O leite humano contém ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa (DHA e ARA), importantes para o desenvolvimento visual e neurológico do lactente.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

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

51

Recém-nascido de 39 semanas, adequado para a idade gestacional, parto vaginal. Sem intercorrências no parto. Avaliação inicial: bom estado geral, sem hepatoesplenomegalia, sem icterícia. No 3º dia de vida, triagem auditiva neonatal mostra falha bilateral. Exame laboratorial: PCR positivo para CMV na urina coletada com 5 dias de vida. Ultrassonografia transfontanelar normal. Exame oftalmológico sem alterações.

Considerando as recomendações atuais, qual a conduta mais adequada neste caso?

- (A) Iniciar valganciclovir via oral por 6 meses, pois todo recém-nascido com infecção congênita confirmada deve receber tratamento afim de se evitar complicações.
- (B) Iniciar imediatamente ganciclovir intravenoso por no mínimo 6 semanas devido ao comprometimento auditivo.
- (C) Não indicar tratamento antiviral, pois não há comprometimento do sistema nervoso central ou sintomas sistêmicos.
- (D) Indicar exsanguineotransfusão precoce, uma vez que é o tratamento de escolha para formas isoladas de hipoacusia por CMV.
- (E) Tratar com aciclovir oral por 6 meses, já que apresenta boa penetração no sistema nervoso central e é o antiviral de escolha para CMV.

52

Recém-nascido de 27 semanas, 980 g, ventilado nas 3 primeiras semanas de vida. Atualmente, com 36 semanas de idade pós-concepção, encontra-se em CPAP nasal, FiO₂ de 0,30. Segundo a definição do NICHD (*National Institute of Child Health and Human Development*) 2016, qual a classificação correta da displasia broncopulmonar neste caso?

- (A) Não apresenta critérios para displasia broncopulmonar, pois já está em suporte não invasivo.
- (B) Displasia broncopulmonar leve: necessidade de apenas oxigênio suplementar em óculos nasal de baixo fluxo (< 2 L/min).
- (C) Displasia broncopulmonar moderada: necessidade de oxigênio suplementar < 30%, independentemente do suporte ventilatório.
- (D) Displasia broncopulmonar moderada: necessidade de oxigênio suplementar ≥ 30% e/ou suporte não invasivo (CPAP, NIPPV, cânula de alto fluxo).
- (E) Displasia broncopulmonar grave: necessidade de ventilação invasiva (intubação endotraqueal), independentemente da fração inspirada de oxigênio.

- (B) O rastreamento deve iniciar entre 2 e 3 semanas de vida, pois alterações iniciais da retina podem ser detectadas precocemente nesse período.
- (C) O rastreamento deve iniciar entre 4–6 semanas de vida ou 31 semanas de idade pós-concepção (o que ocorrer por último), e deve ser repetido até haver completa vascularização da retina ou regressão da doença.
- (D) O rastreamento pode ser suspenso após duas avaliações consecutivas normais, mesmo que a retina ainda não esteja totalmente vascularizada.
- (E) O rastreamento é recomendado apenas em prematuros com < 28 semanas ou peso ao nascer < 1.000 g.

55

Gestante de 22 semanas e 5 dias, ruptura prematura de membranas há 24 horas, em trabalho de parto ativo. O ultrassom fetal recente mostra peso estimado de 480 g. A família é orientada pela equipe sobre as possibilidades e riscos do atendimento ao recém-nascido. Considerando as recomendações atuais sobre o limite de viabilidade e conduta em sala de parto, assinale a alternativa correta.

- (A) Todo recém-nascido ≥ 22 semanas deve obrigatoriamente receber reanimação completa, independentemente do peso estimado ou condições associadas.
- (B) O limite de viabilidade é universal, definido em 22 semanas em todos os países, devendo a decisão pela reanimação ser exclusivamente médica.
- (C) Entre 22 e 25 semanas, a conduta deve ser individualizada, baseada em prognóstico, recursos disponíveis e decisão compartilhada com a família.
- (D) O uso de corticoide antenatal não influencia os desfechos de sobrevivência ou morbidade nos prematuros em limite de viabilidade.
- (E) A suspensão da reanimação neonatal só é eticamente aceitável em casos de malformações congênitas letais, nunca em situações de prematuridade extrema.

56

Recém-nascido de 10 dias, 38 semanas, submetido à laparotomia por enterocolite necrosante. No pós-operatório imediato, encontra-se em ventilação mecânica. A equipe discute analgesia com opioides.

Sobre o uso de opioides no recém-nascido no pós-operatório, assinale a alternativa correta.

- (A) A morfina deve ser evitada em RN por ausência de receptores opioides funcionais no período neonatal, o que reduz a eficácia analgésica.
- (B) O fentanil tem início de ação mais rápido que a morfina, menor liberação de histamina e é útil em bolus ou infusão contínua em RN críticos.
- (C) O uso de opioides não apresenta risco de depressão respiratória em neonatos, pois o sistema respiratório é menos sensível a esses fármacos.
- (D) A metadona é contraindicada em RN devido à meia-vida prolongada e risco de acúmulo, não devendo ser considerada em protocolos de desmame.
- (E) Não existem evidências de tolerância ou abstinência em RN expostos a opioides por tempo prolongado em UTI neonatal.

53

Recém-nascido de 32 semanas, parto vaginal, mãe com corioamnionite clínica (febre intraparto 38,5 °C, leucocitose materna e líquido amniótico fétido). O RN nasce em bom estado, Apgar 8/9, eupneico, corado. Após 6 horas de vida, apresenta taquipneia (FR de 72 irpm), retracções subcostais discretas e hipoxemia leve (SpO₂ de 89% em ar ambiente). Hemograma: leucócitos 13.200/mm³, bastonetes 8%, plaquetas 240.000/mm³. Hemocultura coletada. Considerando as recomendações atuais para sepse neonatal precoce, assinale a alternativa correta.

- (A) A ausência de alterações significativas no hemograma descarta sepse precoce, sendo seguro apenas observar clinicamente o recém-nascido.
- (B) A principal medida preventiva é a vacinação materna contra *Streptococcus agalactiae* durante a gestação, já implementada em protocolos internacionais.
- (C) O início empírico imediato de antibioticoterapia com ampicilina + gentamicina é indicado neste cenário, devido ao risco aumentado por corioamnionite materna e sinais clínicos de instabilidade respiratória no RN.
- (D) A coleta de líquor deve ser realizada rotineiramente em todos os RN com suspeita de sepse precoce, independentemente da estabilidade clínica.
- (E) O uso profilático de vancomicina é recomendado em RN pré-termos expostos a corioamnionite, devido à alta prevalência de estafilococos coagulase-negativos como causa de sepse precoce.

54

Recém-nascido de 29 semanas, 1.150 g, estável em UTI neonatal, recebendo oxigenoterapia mínima. Foi encaminhado para avaliação oftalmológica de rotina.

Sobre o rastreamento da ROP, assinale a alternativa correta.

- (A) O primeiro exame oftalmológico deve ser realizado na primeira semana de vida, independentemente da idade gestacional.

57

Recém-nascido a termo, parto cesáreo, Apgar 9/10, exame físico inicial normal. Com 24 horas de vida, é submetido à triagem de cardiopatia congênita crítica por oximetria de pulso:

- Saturação em MSD (pré-ductal): 96%
- Saturação em MID (pós-ductal): 92%

Considerando os critérios atuais para triagem neonatal de cardiopatia congênita crítica (CCHD), assinale a alternativa correta.

- (A) O teste é considerado normal, pois a saturação pré-ductal está $\geq 95\%$, independentemente do valor pós-ductal.
 (B) O teste é considerado alterado, pois a diferença entre pré e pós-ductal $\geq 3\%$ é critério de falha, mesmo que as saturações estejam acima de 90%.
 (C) O teste deve ser repetido em 1 hora, pois saturações entre 90–94% ou diferença $> 3\%$ configuram resultado inconclusivo.
 (D) O resultado é considerado normal, pois saturações $> 90\%$ em ambos os membros descartam cardiopatia congênita crítica.
 (E) O teste é considerado alterado apenas se a saturação for $< 85\%$ em qualquer dos membros.

58

Recém-nascido a termo, 3.500 g, parto cesáreo eletivo, glicemia capilar de 25 mg/dL na 1ª hora de vida. Recebeu bolus de SG 10% e iniciou infusão contínua de glicose a 8 mg/kg/min, mas permanece com glicemias < 40 mg/dL após 12 horas de vida. Para manter euglicemia, necessita de infusão > 12 mg/kg/min. Hemograma e eletrólitos normais.

Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) A necessidade de infusão de glicose > 10 –12 mg/kg/min para manter normoglicemias sugere hiperinsulinismo congênito como causa provável.
 (B) A hipoglicemias persistente no RN não tem relação com hiperinsulinismo, sendo geralmente decorrente de deficiência transitória de glicogênio hepático.
 (C) O diagnóstico de hiperinsulinismo congênito depende exclusivamente de biópsia pancreática, não havendo exames laboratoriais auxiliares.
 (D) O tratamento inicial do hiperinsulinismo congênito é sempre cirúrgico, com pancreatectomia subtotal precoce.
 (E) A presença de insulina elevada em hipoglicemias neonatais não é útil no diagnóstico, pois a secreção pancreática é instável nos primeiros dias de vida.

59

Recém-nascido de 40 semanas, parto vaginal prolongado, Apgar 1/3/5, gasometria do cordão: pH 6,85, déficit de base –18. Evolui com crises convulsivas nas primeiras 8 horas de vida. Sobre a fisiopatologia da encefalopatia hipóxico-isquêmica, assinale a alternativa correta.

- (A) A fase inicial de hipóxia-isquemia leva a hiperpolarização da membrana neuronal, com redução do cálcio intracelular, protegendo contra necrose.
 (B) Após a reperfusão, ocorre liberação excessiva de glutamato, entrada maciça de cálcio e sódio, disfunção mitocondrial e produção de radicais livres, levando a morte celular por necrose e apoptose.
 (C) O período de latência pós-isquemia é caracterizado por estabilidade metabólica prolongada, sem risco de lesão neuronal adicional.
 (D) A fase tardia (> 24 h) é marcada por reparo neuronal eficiente, sem relação com inflamação ou apoptose.
 (E) A hipotermia terapêutica atua principalmente reduzindo metabolismo cerebral, mas não influencia processos inflamatórios ou apoptóticos associados à EHI.

60

Gestante de 30 anos, 38 semanas, soropositiva para HIV, em uso regular de terapia antirretroviral (tenofovir + lamivudina + dolutegravir) desde o início da gestação. Carga viral materna na 36ª semana: 250 cópias/mL. O parto ocorre por cesariana eletiva, RN nasce a termo, 3.200 g, em bom estado geral.

Sobre a conduta em relação à profilaxia do recém-nascido, assinale a alternativa correta.

- (A) O recém-nascido deve receber zidovudina oral por 4 semanas, pois a mãe está em tratamento e com carga viral < 1.000 cópias/mL.
 (B) O recém-nascido deve receber zidovudina oral por 6 semanas, associada a nevirapina, independentemente da carga viral materna.
 (C) O recém-nascido deve receber profilaxia tripla (zidovudina + lamivudina + nevirapina) por 4 semanas, pois toda criança exposta ao HIV necessita de esquema ampliado.
 (D) A profilaxia neonatal não é necessária neste caso, visto que a mãe fez TARV regular e a carga viral está indetectável.
 (E) O RN deve iniciar zidovudina oral por 4 semanas, mas a amamentação exclusiva está indicada, pois o risco de transmissão pelo leite é desprezível quando a mãe está em TARV.

Questão dissertativa

Gestante de 30 semanas e 5 dias é admitida no Pronto-Socorro Obstétrico (PSO) com quadro de dor aguda em abdome e sangramento, realizado o diagnóstico de descolamento prematuro de placenta; é encaminhada ao centro obstétrico para realização de cesárea de urgência. Refere gestação sem intercorrências até esse episódio, nega hipertensão ou diabetes, sorologias registradas no cartão de pré-natal negativas e sem informação para a pesquisa de estrepto B. Parto cesáreo realizado sob anestesia geral devido à instabilidade clínica da mãe. Com extração fetal difícil e com o tempo entre inicio da anestesia e retirada do conceito de 4 minutos, o RN do sexo masculino nasceu deprimido, arroxeados e foi levado ao berço aquecido, onde os passos iniciais foram realizados e o RN monitorizado: FC de 80 bpm e respiração ausente, realizado 1 ciclo de VPP com máscara facial e dispositivo em peça T com os seguintes parâmetros: PEEP5 Pinsp 25 FiO₂ 30%, reavaliado em 30 segundos com FC de 120 irpm, SpO₂ de 85% e respiração ausente. Peso de nascimento estimado 1.560 g.

- a) Descreva os próximos passos da reanimação neonatal com o material a ser utilizado e parâmetros que devem ser ajustados.
- b) Realize a prescrição deste recém-nascido assim que chega na UTI neonatal.
- c) Com 3 horas de vida, o RN manteve-se em Ventilação Mecânica (VM), com drive respiratório presente, FR elevada e sinais de desconforto respiratório mesmo em assistência ventilatória invasiva. No RX de tórax a Cânula Orotraqueal (COT) encontra-se bem posicionada e o parênquima pulmonar apresenta aspecto reticulogranular com broncogramas aéreos estendendo-se para fora do mediastino, imagem cardíaca normal. Os parâmetros ventilatórios atuais são: PEEP8 Pinsp 28 FiO₂ 60% FR de 40 irpm em ar e pressão ambiente. Descreva sua conduta e estratégias de assistência ventilatória.

Instruções:

- As respostas deverão ser redigidas de acordo com a norma padrão da língua portuguesa.
- Escreva com letra legível e não ultrapasse o espaço de linhas disponíveis da folha de respostas.
- Receberão nota zero textos que desrespeitarem os direitos humanos e textos que permitirem, por qualquer modo, a identificação do candidato(a).

RASCUNHO

NÃO SERÁ

CONSIDERADO NA

CORREÇÃO



Universidade de São Paulo



Concurso DRH USP Dezembro 2025

Médico (especialidade: Neonatologia) – Edital RH N° 070/2025

PROVA MNN	
01	A
02	B
03	E
04	B
05	B
06	C
07	C
08	D
09	E
10	D
11	B
12	C
13	B
14	A
15	D
16	D
17	C
18	D
19	B
20	B
21	E
22	B
23	E
24	A
25	E
26	C
27	E
28	B
29	E
30	C
31	A
32	E
33	D
34	C
35	D
36	A
37	C
38	C
39	B
40	C
41	D
42	A
43	E
44	E
45	A
46	B
47	D
48	C
49	D
50	B
51	B
52	D
53	C
54	C
55	C
56	B
57	C
58	A
59	B
60	A

CONCURSO DRH USP 2025
QUESTÃO DISSERTATIVA - Neonatologia

ENUNCIADO

Gestante de 30 semanas e 5 dias, é admitida no Pronto-Socorro Obstétrico (PSO) com quadro de dor aguda em abdome e sangramento, realizado o diagnóstico de descolamento prematuro de placenta; é encaminhada ao centro obstétrico para realização de cesárea de urgência. Refere gestação sem intercorrências até esse episódio, nega hipertensão ou diabetes, sorologias registradas no cartão de pré-natal negativas e sem informação para a pesquisa de estrepto B. Parto cesáreo realizado sob anestesia geral, devido à instabilidade clínica da mãe, extração difícil, tempo entre início da anestesia e retirada do conceito de 4 minutos, RN do sexo masculino, nasceu deprimido, arroxeados, levado ao berço aquecido, onde realizou os passos iniciais e foi monitorizado, FC de 80 bpm e respiração ausente, realizado 1 ciclo de VPP com máscara facial e dispositivo em peça T com os seguintes parâmetros: PEEP5 Pinsp 25 FiO₂ 30%, reavaliado em 30 segundos com FC de 120 irpm, SpO₂ de 85% e respiração ausente. Peso de nascimento estimado 1.560 g.

- a) Descreva os próximos passos da reanimação neonatal com o material a ser utilizado e parâmetros que devem ser ajustados.
- b) Realize a prescrição deste recém-nascido assim que chega na UTI neonatal.
- c) Com 3 horas de vida, o RN manteve-se em Ventilação Mecânica (VM), com drive respiratório presente, FR elevada e sinais de desconforto respiratório mesmo em assistência ventilatória invasiva. No RX de tórax a Cânula Orotraqueal (COT) encontra-se bem posicionada e o parênquima pulmonar apresenta aspecto reticulogranular com broncogramas aéreos estendendo-se para fora do mediastino, imagem cardíaca normal. Os parâmetros ventilatórios atuais são: PEEP8 Pinsp 28 FiO₂ 60% FR de 40 irpm em ar e pressão ambiente. Descreva sua conduta e estratégias de assistência ventilatória.



RESPOSTA ESPERADA

- A) Realizar novo ciclo de VPP e diminuir FiO₂ para 21-25% já que saturação acima do alvo (70-80 para primeiros 5 minutos de vida), preparar material para IOT (laringoscópio, LAMINA RETA 0, canula traqueal 3,0 com injetor lateral, SONDA TRAQUEAL 6 OU 8), realizar IOT, verificar posicionamento da COT com avaliação da melhora da FC, elevação da caixa torácica, ausculta pulmonar e detector de CO₂. Ajustar posicionamento da cot se necessário e realizar a fixação. Ajustar parâmetros ventilatórios para manter saturação alvo e expansibilidade tráquea adequada mas iniciar com PEEP 5-6 P_{insp} 20-25 FiO₂ 25% (anterior) FR 40-60 ipm. Solicitar vaga em UTI neonatal e realizar o transporte em incubadora aquecida, com monitorização cardíaca e de saturação de oxigênio, manter ventilação com ventilador manual em peça t ou ventilador de transporte.
- B) Prescrição inicial:
1. Jejum + SOG aberta
 2. SM OH 80-90 VIG 4-5
 3. Solução de AA ou NPP OH 100 VIG 4-5 AA 2 IL2
 4. *Citrato de Cafeína 20 mg/kg/dose ou cafeína anidra 10mg/kg ACM – dose de ataque??*
 5. Naloxone 0,1mg/kg EV ou IM se necessário
 6. Surfactante exógeno 200mg/kg ET a critério médico.
 7. RX torax
 8. Controle glicêmico
 9. NIRs
 10. aEEG
 11. Incubadora aquecida para normotermia do RN
 12. Monitorização cardíaca e oximetria de pulso continua
- C) Realizar surfactante exógeno por técnica invasiva – injetar por meio de injetor lateral ou diretamente na canula, na dose de 200mg/kg. Após realização do surfactante reavaliar RN continuamente e diminuir os parâmetros ventilatórios conforme há a melhora da complacência pulmonar, que pode ser visualizada/ monitorizada por meio da curva pressão volume do ventilador mecânico. Ajustar os parâmetros de forma a reduzir as PEEP e P_{insp} até atingir o volume alvo de 4-6 ml/kg desde que RN mantenha boa saturação de oxigênio e boa expansibilidade torácica. Diminuir FiO₂ para saturação alvo >92%.