



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Concurso Público para provimento de vagas de cargos Técnico-Administrativos – Edital nº 293/2016
Resultado do julgamento dos recursos interpostos contra as questões da Prova Objetiva

Opção de Vaga:
A-110 – Médico (Intensivista Neonatal)

Disciplina: Específica

Questão: 35

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1702393													
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

O enunciado da questão é claro: **“Assinale a alternativa que NÃO se aplica a essa situação”**. Neste contexto a única opção inadequada (que não se aplica) é a opção A (gabarito oficial), pois nesta situação, com nível de sódio sérico ainda elevado (149 mEq/L), manter a taxa hídrica não seria a conduta mais adequada. Porém, além disso, como a própria candidata reconhece, “corrigir a acidose” também não se aplicaria a esta situação. “Acréscimo de potássio” se aplicaria, mas as outras duas condutas que compõem a assertiva não se aplicam. Mesmo se fosse considerada a manutenção da taxa hídrica como adequada, caso o aporte de sódio fosse reduzido, ainda assim “corrigir a acidose”, continuaria não aplicável, porque o pH está normal, assim como o nível de 18 mEq/L está dentro da faixa aceita como normal para um prematuro extremo (16-20 mEq/L). Portanto, a opção correta nesta pergunta continua sendo a A. Referência: **“Manual de Neonatologia”**, John P. Cloherty. 7ª edição. Editora Guanabara Koogan 2015 (versão em Português), Capítulo 23, Manejo hidroeletrolítico, pg 207.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 39

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1702393														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

O enunciado da questão é claro: “...**indique a FiO₂ aproximada a ser oferecida...**”. Conforme o próprio candidato reconhece, o valor calculado seria de 47%. Portanto, a FiO₂ mais aproximada a esta seria 50%, opção A (gabarito oficial).

Referência: Ministério da Saúde do Brasil. “**Atenção à saúde do recém-nascido. Guia para os profissionais de saúde. Volume 3. Problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos**”. 2ª edição atualizada. Brasília - DF, 2014. Capítulo 22 – Suporte Ventilatório, página 41.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 40

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1702393														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

De acordo com a referência bibliográfica do Ministério da Saúde do Brasil, “**Atenção à saúde do recém-nascido. Guia para os profissionais de saúde. Volume 3. Problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos**”. 2ª edição atualizada. Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2014. Capítulo 23 – Terapias Auxiliares no Tratamento da Insuficiência Respiratória, página 67, constata-se quanto ao uso do surfactante: “Nas situações em que há lesão inflamatória extensa (SDR grave, pneumonias, SAM e SDRA), considerar o uso de doses maiores, próximas a 150 mg/kg de fosfolípides.” O uso do termo “fosfolípido” é genérico e claramente relacionado ao surfactante, nesta assertiva o que se testava era o conhecimento da dose adequada. Portanto, não há nada de errado com a opção D, não havendo porque anulá-la. A única opção incorreta é a opção C, do gabarito oficial.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 42

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1702393														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

O candidato solicita anulação da questão baseando-se em uma referência da Wikipedia. Entretanto, esta página aparece com o aviso de que “não cita fontes confiáveis e independentes, o que compromete sua credibilidade (desde fevereiro de 2013)”.

De acordo com o livro Farmacologia Básica e Clínica (Bertram G. Katzung, Susan B. Masters, Anthony J. Trevor), 12ª edição, Editora Lange, Seção IV – Fármacos com ações importantes sobre o músculo liso, página 320, lê-se: “3. Vias respiratórias – A musculatura lisa respiratória é relaxada por PGE₂, PGI₂ e contraída por PGD₂, TXA₂ e PGF₂alfa.” Portanto, o tromboxano (TXA₂) tem, de fato, ação vasoconstritora pulmonar. O gabarito está correto.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 44

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1702799	1702393													
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

De acordo com a referência bibliográfica do Ministério da Saúde do Brasil, “**Atenção à saúde do recém-nascido. Guia para os profissionais de saúde. Volume 2. Intervenções comuns, icterícia e infecções**”. 2ª edição atualizada. Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2014. Capítulo 13 – Icterícia, página 69, Tabela 7, constata-se quanto a indicação de exangüineotransfusão em RN < 34 semanas: “Valores de BT (mg/dL) entre 11 e 13, para RN com peso de nascimento entre 1001-1500g; BT entre 13 e 15, para peso entre 1501 a 2000g e BT entre 15 e 17 para peso entre 2001 a 2500g”. O gabarito oficial está correto (opção A).

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 48

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1702799	1702393													
---------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

De acordo com a referência bibliográfica do Ministério da Saúde do Brasil, “**Atenção à saúde do recém-nascido. Guia para os profissionais de saúde. Volume 3. Problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos**”. 2ª edição atualizada. Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2014. Capítulo 30 - Problemas ortopédicos, páginas 172 e 173, constata-se que:

A letra A, resposta correta do gabarito oficial, está exatamente como descrito na página 172: “A DDQ típica, geralmente, surge isoladamente e não tem manifestação externa no RN, ou seja, não provoca deformidade, é indolor e não limita movimentos”.

A letra C está incorreta, como descrito na página 173: “Quando a manobra de Ortolani for positiva, sente-se nas mãos um estalido indolor, decorrente do encaixe da cabeça do fêmur no fundo do acetábulo, levando ao diagnóstico clínico. ENTRETANTO, SE O SINAL FOR NEGATIVO, A CONDIÇÃO NÃO ESTÁ DESCARTADA”. Na resposta C está escrito que a manobra de Ortolani quando negativa, descarta a possibilidade desta condição ortopédica, afirmação incorreta conforme a bibliografia aqui explicitada.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 53

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1702393														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

O enunciado da questão é claro e não há dúvidas em relação ao Português e/ou semântica. A pergunta refere-se ao antimicrobiano cujo uso está relacionado à aquisição de microrganismos com BLEA (ou ESBL) e não ao tratamento destes microrganismos. É sabido e registrado amplamente na literatura médica que “Os fatores de risco para aquisição de microrganismos com BLEA incluem idade gestacional baixa e uso de cefalosporinas de terceira geração”.

Referência: “**Manual de Neonatologia**”, John P. Cloherty. 7ª edição. Editora Guanabara Koogan 2015 (versão em Português), Capítulo 49. Infecções bacterianas e Fúngicas, página 505.

A única opção antimicrobiana que incluía, entre as respostas, uma cefalosporina de terceira geração era a letra D (ceftriaxone), estando portanto o gabarito oficial mantido, inalterado.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 57

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1702393														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

De acordo com a referência bibliográfica do Ministério da Saúde do Brasil, “**Atenção à saúde do recém-nascido – Guia para os profissionais de Saúde. Volume 3. Problemas respiratórios , cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos**”. 2a edição atualizada. Ministério da Saúde. Brasília - DF 2014. Capítulo 26 – Distúrbios do cálcio e magnésio. Páginas 109,110 e 111:

A letra B, ao contrário do que o candidato relata NÃO ESTÁ CORRETA.

A letra B da referida questão afirma que “A Hipocalcemia precoce é aquela que ocorre nas primeiras 48 horas de vida e decorre da exacerbação da queda de cálcio após o nascimento. Hiperparatireoidismo materno e diabetes gestacional são exemplos de causas de hipocalcemia precoce no RN”.

Segundo a bibliografia supracitada, as principais causas maternas de hipocalcemia precoce são HIPOPARATIREOIDISMO, DIABETES, TOXEMIA, BAIXA INGESTA DE CÁLCIO (pagina 110).

O gabarito permanece inalterado, com a questão D sendo a correta.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 59

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1702393														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

De acordo com as seguintes referências bibliográficas:

- Manual de neonatologia – John P. Cloherty, 7ª edição. Editora Guanabara Koogan, 2015 (versão em Português). Capítulo 61. Páginas 634 e 635;

- Endocrinologia pediátrica. Mark A. Sperling. Ed. Elsevier, 2015. Seção II - Distúrbios endócrinos do Recém-nascido, página 120;

Há apenas uma resposta correta, para a questão, sendo esta a resposta do gabarito oficial (letra E).

O recém-nascido em questão apresenta um distúrbio de desenvolvimento sexual com genitália feminina virilizada e cariótipo com genótipo feminino (46XX).

Trata-se de quadro de hiperplasia adrenal congênita (HAC), com cariótipo 46XX.

Segundo Cloherty (pags 634 e 635): A modalidade mais usual de HAC (>90%), e portanto, mais provável, é decorrente da deficiência de 21-alfa-hidroxilase, causada por mutações no gene CYP21A2. A virilização pode ocorrer em modalidades mais raras de HAC causadas pela deficiência de 11-beta-hidroxilase ou 3-beta-hidroxiesteroide desidrogenase.”

Há apenas uma opção correta para o caso (21 alfa-hidroxilase, letra E)

As outras respostas não estão corretas, conforme explicado a seguir:

- deficiência de 17-alfa-hidroxilase pode levar a genitália ambígua, porém o cariótipo neste caso é 46XY e o do RN em questão é 46XX
- deficiência de 17-beta-hidroxiesteroide desidrogenase, genitália ambígua, com cariótipo 46XY.
- deficiência de 11-beta-hidroxiesteroide desidrogenase (e não 11-beta hidroxilase como o candidato mencionou) não há descrição dessa deficiência enzimática como causa de HAC.
- deficiência de 5-alfa-redutase, genitália ambígua, com cariótipo 46XY.

Desta forma, só há uma opção correta e o gabarito permanece inalterado.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 60

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1701796														
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Parecer da Banca Examinadora:

Utilizando a própria literatura citada no recurso do candidato, porém sua edição mais recente, Manual de Neonatologia – John P. Cloherty, 7ª edição, 2015, Editora Guanabara Koogan, Capítulo 60 - Erros Inatos do Metabolismo (Parte 11 – Metabolismo), onde na página 623, sobre galactosemia descreve-se o seu manejo : “O manejo consiste na substituição da amamentação ou da fórmula convencional por **fórmula à base de soja** e , MAIS TARDE, por uma dieta com restrição de galactose”.

A pergunta da questão referia-se à opção que apresenta a dieta inicial indicada para o recém-nascido com essa patologia. Desta forma, a resposta correta é a letra B: formula artificial à base de soja, conforme descrito e explicitado na bibliografia supracitada.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**