



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA E ESPECIALIZAÇÃO 2023

NOTA TÉCNICA

Considerando a retificação do gabarito da prova de Acesso Direto- Bloco de pediatria- Questões **52** e **58** e prezando pela lisura do Processo Seletivo de Especialização e Residência Médica, a banca avaliadora considerou tornar públicas as justificativas das referidas questões.

QUESTÃO 52

52. RN sexo masculino, idade gestacional 41 semanas + 1 dia, APGAR 7/8, nascido em 21/07/2022, parto cesáreo, nasceu tinto em mecônio. Apresentou choro fraco ao nascimento, extremidades cianóticas, frequência cardíaca de 120 bpm e boa movimentação. Sua mãe de 39 anos, apresentou Diabetes gestacional que foi controlada com insulina. Não houve outras intercorrências gestacionais. Pré-natal adequado com relato de um aborto espontânea há 2 dois anos. Ultrassonografia em 20/07/2022 estimou peso de 2.750 g. Com relação ao quadro clínico descrito acima e os seus conhecimentos sobre assistência ao recém-nascido em sala de parto, assinale a alternativa que apresenta ações para a condução do paciente em questão.
- A) Levar RN à mesa de reanimação em posição de Trendelenburg, iniciar VPP (ventilação com pressão positiva) com máscara facial e ar ambiente nos primeiros 60 segundos de vida, após aspirar cavidade oral e narinas com sonda de aspiração traqueal.
 - B) Levar RN à mesa de reanimação em decúbito horizontal, diante das boas condições do paciente, realizar leve extensão do pescoço (com ou sem coxim sob os ombros), aspirar boca e depois narinas com sonda de aspiração traqueal, secar, desprezar campos úmidos e reposicionar cabeça.
 - C) Levar RN à mesa de reanimação em decúbito horizontal. Se houver melhora da coloração da pele e recuperação da vitalidade no primeiro minuto de vida (*gold minute*) não se deve realizar nenhum procedimento e o contato pele a pele deve ser instituído assim como a tentativa de iniciar a amamentação.
 - D) Levar RN à mesa de reanimação em posição de Trendelenburg, se mecônio espesso, aspirar boca e narinas com sonda traqueal, realizar laringoscopia seguida de intubação traqueal e aspiração por cânula que deve ser retirada gradativamente. Deve-se realizar uma única aspiração.

Após análise de recurso questão **52** teve o gabarito alterado, pois a questão não solicita que seja descrito o passo a passo para o atendimento do RN em questão, não sendo dessa forma exigida descrição cronológica das ações para o atendimento em questão, nem todos os procedimentos. Diante do quadro apresentado segundo as novas diretrizes da SBP



de fato não há indicação de aspiração de rotina das narinas e boca, mesmo se houver a presença de líquido meconial, independente da viscosidade, se RN com boa vitalidade e idade gestacional igual superior a 34 semanas, **sendo correta a alternativa C**: Levar RN à mesa de reanimação em decúbito horizontal. Se houver melhora da coloração da pele e recuperação da vitalidade no primeiro minuto de vida (*gold minute*) não se deve realizar nenhum procedimento e o contato pele a pele deve ser instituído assim como a tentativa de iniciar a amamentação.

Referência Bibliográfica

Tratado Brasileiro de Pediatria. 5ª edição. Sociedade Brasileira de Pediatria.

Almeida MFB, Guinsburg R; Coordenadores Estaduais e Grupo Executivo PRN-SBP; Conselho Científico Departamento Neonatologia SBP. **Reanimação do recém-nascido ≥ 34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. <https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2>

QUESTÃO 58

58. Paciente do sexo masculino, 1 ano e 6 meses de idade, foi adotado há 1 semana e a família procurou atendimento no posto de saúde para uma avaliação. No histórico do médico consta a realização de pré-natal incompleto, mas gestação sem intercorrência. Lactente hígido, nascido em boas condições. Na avaliação foi observada uma tosse discreta que já havia sido medicada com prednisolona 1 mg/kg/dia por 5 dias com última dose há 24 horas. Não foram notadas alterações significativas ao exame físico. O paciente estava no percentil 50 para peso e estatura e não apresentava cicatriz da BCG, embora constasse no cartão vacinal a sua aplicação. Notou-se, porém, atraso na dose de algumas vacinas. Com relação ao quadro clínico descrito acima, considerando o paciente em questão, bem como as orientações preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações, assinale a alternativa que apresenta as orientações CORRETAS.

- A) Esse paciente deve ser revacinado com BCG, mesmo constando a aplicação ao nascimento, diante da ausência de cicatriz vacinal.
- B) O paciente deveria ter recebido a vacina contra febre amarela aos 9 meses de idade, podendo ser realizada caso esteja em atraso.
- C) Considerando que o paciente recebeu apenas duas doses contra rotavírus, a terceira dose deve ser aplicada imediatamente.
- D) As vacinas inativadas que estiverem em atraso podem ser realizadas sem intervalo entre as aplicações.



Após análise de recursos foi alterado o gabarito da questão **58** tendo em vista que não existem evidências de que vacinas inativadas interfiram na resposta imunológica de outras vacinas de qualquer natureza, dessa forma, qualquer vacina inativada pode ser administrada no mesmo dia ou com qualquer intervalo entre outras vacinas do calendário, sejam elas inativadas ou atenuadas. Em contrapartida, em crianças <2 anos, na primovacinação das vacinas Tríplice Viral e Febre Amarela, por interferência na resposta imune das duas vacinas, se aplicadas no mesmo dia, deve-se obedecer ao intervalo de 4 semanas entre elas. É esperado que o candidato tenha conhecimento de que aos 18 meses ambas as vacinas já deveriam ter sido administradas segundo o PNI. Dessa forma, as vacinas podem estar em atraso, sendo que a alternativa que melhor responde à questão é a afirmativa que consta não haver indicação de qualquer intervalo para a aplicação de vacinas inativadas, sendo considerada **correta a alternativa D**: As vacinas inativadas que estiverem em atraso podem ser realizadas sem intervalo entre as aplicações.

Referências Bibliográficas

Tratado Brasileiro de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria.

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022/anexo-calendario-de-vacinacao-da-crianca_atualizado_-final-20-09-2022.pdf>. Acesso em: 13 dez 2022.

Belo Horizonte, 13 de dezembro de 2022.

Banca Avaliadora
Feluma Concursos