

## RECURSOS - EXAME PARA TITULAÇÃO NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM NEONATOLOGIA 2017

| QUESTAO | PROVA   | DECISÃO    | JUSTIFICATIVA  |
|---------|---------|------------|--|
| 1       | TEÓRICA | INDEFERIDO | Faranoff AA, Martin RJ (eds): Neonatal - Perinatal Medicine. 9 th Ed. St. Louis: Mosby, 2011 - Página 1406. "Anastomatic Strictures represent the most common complication of surgical treatment, occurring in up to 40% of patients in some series ".   |
| 5       | TEÓRICA | INDEFERIDO | De acordo com as diretrizes do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria, o recém-nascido pré-termo deverá ser levado para a sala de recepção e, para a manutenção da normotermia, em recém-nascidos de idade gestacional menor que 34 semanas, é necessário cobrir a cabeça com touca plástica seguida pela colocação de outra touca de lã ou algodão, não secagem do corpo e colocação do tronco e membros em saco plástico de polietileno, entre outras medidas.<br>Referência: Sociedade Brasileira de Pediatria. Reanimação do Prematuro <34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Página 6. |
| 7       | TEÓRICA | INDEFERIDO | "Biológicos: prematuridade, especialmente os recém-nascidos prematuros (RNPT) de muito baixo peso (< 1.500 g); muito prematuros (< 32 semanas de idade gestacional); aqueles com morbidades graves no período neonatal, como displasia broncopulmonar, hemorragia peri-intraventricular grave, leucomalácia periventricular; os com restrição do crescimento intrauterino, e aqueles com perímetro cefálico anormal na alta" Avaliação do desenvolvimento de prematuro – pág.40 - Documentos científicos da SBP - Seguimento ambulatorial do prematuro de risco (elaborado em 12/11/2012).   |
| 10      | TEÓRICA | INDEFERIDO | A hidrocefalia pós hemorrágica com dilatação ventricular rapidamente progressiva tem como medida mais eficaz a drenagem ventricular externa. A derivação ventrículo peritoneal poderia ser uma opção mas não o é pela grande quantidade de sangue no ventrículo e alta hiperproteínoorraquia. A punção transfontanelar ou lombar podem ser utilizadas quando existe alterações neurológicas como alívio dos sintomas, mas não é a medida mais eficaz. Não há evidencias do uso de diuréticos (Referências: Manual da Atenção à Saúde do Recém – Nascido. Volume 3. Ministério da Saúde – 2014. Capítulo Hemorragia peri-intraventricular).                             |

## RECURSOS - EXAME PARA TITULAÇÃO NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM NEONATOLOGIA 2017

| QUESTAO | PROVA   | DECISÃO    | JUSTIFICATIVA   |
|---------|---------|------------|---|
| 26      | TEÓRICA | ANULADA    |   |
| 27      | TEÓRICA | INDEFERIDO | PRORN ciclo 10, volume 3 pg 17 - Quadro 2.  |
| 32      | TEÓRICA | INDEFERIDO | Apenas 37% dos prematuros extremos apresentarão fechamento espontâneo do canal arterial até o momento da alta hospitalar – aqueles em uso de VM com canal arterial patente grande devem ser observados cuidadosamente em busca de sinais de descompensação. Diante de instabilidade clínica, iniciar restrição hídrica, manter hematócrito >40%, adequar nutrição e vigiar diurese – caso piora ou persistência do quadro, considera-se fechamento farmacológico com ibuprofeno e até paracetamol endovenoso. A ligadura cirúrgica é reservada para os casos de falha ou contra-indicação ao uso dos anti-inflamatórios (Capítulo 22 – The extremely low-birth-weight-infant; Páginas 335-356; Avery G, Fletcher MA, MacDonald MG (eds): Neonatology Pathophysiology Management of the Newborn. 7th ed. Philadelphia: Lippincott, 2016) |
| 34      | TEÓRICA | INDEFERIDO | Monitorização invasiva é o padrão-ouro para aferição da PAM no prematuro instável. Empiricamente o valor da idade gestacional tem sido usado como valor inferior mínimo aceitável de PAM para definir hipotensão arterial. RN com PAM baixa aferida de modo não invasivo, com tempo de enchimento capilar normal e bons pulsos não apresenta necessariamente hipovolemia, portanto o tratamento com salina ou vasoativos é desnecessário e potencialmente danoso (Nunes LM, Soares CR. Importância da monitorização da pressão arterial no recém-nascido. In: Sociedade Brasileira de Pediatria; Prociányo RS, Leone CR, organizadores. PRORN Programa de Atualização em Neonatologia: Ciclo 13. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p79-106. Sistema de Educação Continuada a Distância, v.1)                                     |

## RECURSOS - EXAME PARA TITULAÇÃO NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM NEONATOLOGIA 2017

| QUESTAO | PROVA   | DECISÃO    | JUSTIFICATIVA   |
|---------|---------|------------|---|
| 37      | TEÓRICA | INDEFERIDO | Sugere-se que a hipotermia aplicada no período de latência, portanto, nas primeiras seis horas inibe os mecanismos de lesão do Sistema Nervoso Central decorrentes da fase tardia da encefalopatia hipóxico-isquêmica (13,14). Doc. Científico da SBP / 2012 - HIPOTERMIA TERAPEUTICA                                   |
| 38      | TEÓRICA | INDEFERIDO | Referência: Manual Técnico de Triagem Neonatal Biológica do Ministério da Saúde de 2016, recomenda que o período ideal de coleta da primeira amostra esteja compreendido entre o terceiro e o quinto dia de vida do bebê devido as especificidades das doenças diagnosticadas. 72 horas significa terceiro dia de vida. |
| 41      | TEÓRICA | ANULADA    |   |
| 51      | TEÓRICA | INDEFERIDO | PRORN ciclo 11, volume 4 pg 48 - O menor limiar de oxigênio (85% a 89%) diminui o risco de ROP.   |
| 52      | TEÓRICA | ANULADA    |   |
| 60      | TEÓRICA | INDEFERIDO | <b>Fato:</b> A maior causa do excesso de uso de antimicrobianos é o tratamento de colonização. DOC. CIENTÍFICO DA SBP USO RACIONAL E SEGURO DE ANTIBIÓTICOS EM NEONATOLOGIA / 2012  |

## RECURSOS - EXAME PARA TITULAÇÃO NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM NEONATOLOGIA 2017

| QUESTAO | PROVA   | DECISÃO    | JUSTIFICATIVA   |
|---------|---------|------------|---|
| 67      | TEÓRICA | INDEFERIDO | <p><b>Fato:</b> Não cessar o uso quando tratamento com antimicrobiano é desnecessário contribui para uso exagerado de antimicrobianos e indução de resistência. Parar o tratamento quando a infecção é improvável ou não diagnosticada não prejudica os paciente e na verdade, pode beneficiá-lo. Neste sentido, vale ressaltar o estudo de Cotten et al.7o qual relacionou o aumento da ocorrência de enterocolite necrosante e morte entre 4093 RN de extremo baixo peso que receberam empiricamente um tempo de tratamento com antimicrobiano por tempo maior ou igual a 5 dias.</p> <p><b>Ações:</b> parar tratamento,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quando infecção é curada.</li> <li>• Quando culturas são negativas e infecção não confirmada.</li> <li>• Quando é descartado o diagnóstico de infecção.</li> </ul> <p>DOC. CIENTÍFICO DA SBP USO RACIONAL E SEGURO DE ANTIBIÓTICOS EM NEONATOLOGIA / 2012</p> |

## RECURSOS - EXAME PARA TITULAÇÃO NA ÁREA DE ATUAÇÃO EM NEONATOLOGIA 2017

| QUESTAO | PROVA   | DECISÃO    | JUSTIFICATIVA   |
|---------|---------|------------|---|
| 68      | TEÓRICA | INDEFERIDO | <p>Segundo a Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, e ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS; e, a partir de então, foi inserida na agenda estratégica dos gestores do SUS e nos Planos Nacionais de Saúde subsequentes, ampliando as possibilidades das políticas públicas existentes. A PNPS revisada aponta a necessidade de articulação com outras políticas públicas para fortalecê-la, com o imperativo da participação social e dos movimentos populares, em virtude da impossibilidade de que o setor Sanitário responda sozinho ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes da saúde. Assim, objetivos, princípios, valores, diretrizes, temas transversais, estratégias operacionais, responsabilidades e temas prioritários, reformulados e atualizados para esta política do Estado brasileiro, visam à equidade, à melhoria das condições e dos modos de viver e à afirmação do direito à vida e à saúde, dialogando com as reflexões dos movimentos no âmbito da promoção da saúde. Os valores e princípios configuram-se como expressões fundamentais de todas as práticas e ações no campo de atuação da promoção da saúde.</p> <p>A PNPS:</p> <p>a) reconhece a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida;</p> <p>b) considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de sua concretização;</p> <p>c) adota como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.</p> <p>Cada um desses valores e princípios identificados na PNPS encontra-se definido nos artigos 3º e 4º da portaria anexa</p> <p>Esta ponderação do recurso é muito importante e pertinente ao se manifestar sobre uma preocupação que também é da comissão assim como da SBP. A comissão entende esta questão como um avanço na incorporação na formação do Neonatologista, a inclusão de temas que colocam em discussão os nobres princípios do SUS e seu caráter social e de equidade ao próximo. Através dessa oportunidade de resposta viemos esclarecer que a comissão também reitera profundamente a importância dos valores de novas famílias, assim como o papel da mulher na sociedade e agradece a importante preocupação com o tema.</p> |