

REVALIDA 2020

PADRÕES DE RESPOSTAS

QUESTÃO 01

Uma criança em idade escolar com 8 anos de idade é atendida no ambulatório de Pediatria com edema, diminuição da diurese, urina escura, às vezes, rosada, desânimo e inapetência há uma semana. A mãe nega a presença de febre, vômitos, diarreia, disúria ou polaciúria em sua filha. A criança estava previamente hígida, mas, há 3 semanas, apresentou lesões nas pernas, inicialmente pruriginosas, que evoluíram para crostas e cicatrizaram espontaneamente.

O exame físico revelou os seguintes resultados: peso = 30 kg (ganho de 3,5 kg em 1 mês); estatura = 1,26 m; FR = 35 irpm; FC = 110 bpm; temperatura axilar = 36,2 °C; PA = 125 x 80 mmHg (confirmada em 2 momentos da consulta). A criança está em regular estado geral, acianótica, anictérica, com mucosas úmidas e hipocoradas (1+/4+), pele com turgor e elasticidade preservados, enchimento capilar de 2 segundos, pulsos periféricos bem palpáveis e simétricos, presença de edema (2+/4+) e lesões cicatriciais em membros inferiores. Sua ausculta cardíaca está normal. A ausculta respiratória apresenta estertores crepitantes em bases pulmonares. Abdome globoso, discretamente distendido, com edema leve na parede abdominal, indolor à palpação, fígado palpável a 4 cm do rebordo costal direito.

O quadro a seguir apresenta os percentis de pressão arterial sistêmica para meninas por idade e os percentis de estatura.

ÁREA LIVRE

Idade (anos)	Percentis da PA	Pressão Arterial Sistólica (mmHg) Percentis da Estatura ou Medida da Estatura (cm)							Pressão Arterial Diastólica (mmHg) Percentis da Estatura ou Medida da Estatura (cm)						
		5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%	5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%
1	Estatura (cm)	75,4	76,6	78,6	80,8	83	84,9	86,1	75,4	76,6	78,6	80,8	83	84,9	86,1
	P50	84	85	85	86	87	88	88	41	42	42	43	44	45	46
	P90	98	99	99	100	101	102	102	54	55	56	56	57	58	58
	P95	101	102	102	103	104	105	105	59	59	60	60	61	62	62
	P95+12mmHg	113	114	114	115	116	117	117	71	71	72	72	73	74	74
2	Estatura (cm)	84,9	86,3	88,6	91,1	93,7	96	97,4	84,9	86,3	88,6	91,1	93,7	96	97,4
	P50	87	87	88	89	90	91	91	45	46	47	48	49	50	51
	P90	101	101	102	103	104	105	106	58	58	59	60	61	62	62
	P95	104	105	106	106	107	108	109	62	63	63	64	65	66	66
	P95+12mmHg	116	117	118	118	119	120	121	74	75	75	76	77	78	78
3	Estatura (cm)	91	92,4	94,9	97,6	100,5	103,1	104,6	91	92,4	94,9	97,6	100,5	103,1	104,6
	P50	88	89	89	90	91	92	93	48	48	49	50	51	53	53
	P90	102	103	104	104	105	106	107	60	61	61	62	63	64	65
	P95	106	106	107	108	109	110	110	64	65	65	66	67	68	69
	P95+12mmHg	118	118	119	120	121	122	122	76	77	77	78	79	80	81
4	Estatura (cm)	97,2	98,8	101,4	104,5	107,6	110,5	112,2	97,2	98,8	101,4	104,5	107,6	110,5	112,2
	P50	89	90	91	92	93	94	94	50	51	51	53	54	55	55
	P90	103	104	105	106	107	108	108	62	63	64	65	66	67	67
	P95	107	108	109	109	110	111	112	66	67	68	69	70	70	71
	P95+12mmHg	119	120	121	122	123	124	124	78	79	80	81	82	82	83
5	Estatura (cm)	103,6	105,3	108,2	111,5	114,9	118,1	120	103,6	105,3	108,2	111,5	114,9	118,1	120
	P50	90	91	92	93	94	95	96	52	52	53	55	56	57	57
	P90	104	105	106	107	108	109	110	64	65	66	67	68	69	70
	P95	108	109	109	110	111	112	113	68	69	70	71	72	73	73
	P95+12mmHg	120	121	122	123	124	125	125	80	81	82	83	84	85	85
6	Estatura (cm)	110	111,8	114,9	118,4	122,1	125,6	127,7	110	111,8	114,9	118,4	122,1	125,6	127,7
	P50	92	92	93	94	96	97	97	54	54	55	56	57	58	59
	P90	105	106	107	108	109	110	111	67	67	68	69	70	71	71
	P95	109	109	110	111	112	113	114	70	71	72	73	74	74	74
	P95+12mmHg	121	121	122	123	124	125	126	82	83	84	84	85	86	86
7	Estatura (cm)	115,9	117,8	121,1	124,9	128,8	132,5	134,7	115,9	117,8	121,1	124,9	128,8	132,5	134,7
	P50	92	93	94	95	97	98	99	55	55	56	57	58	59	60
	P90	106	106	107	109	110	111	112	68	68	69	70	71	72	72
	P95	109	110	111	112	113	114	115	72	72	73	73	74	74	75
	P95+12mmHg	121	122	123	124	125	126	127	84	84	85	85	86	86	87
8	Estatura (cm)	121	123	126,5	130,6	134,7	138,5	140,9	121	123	126,5	130,6	134,7	138,5	140,9
	P50	93	94	95	97	98	99	100	56	56	57	59	60	61	61
	P90	107	107	108	110	111	112	113	69	70	71	72	72	73	73
	P95	110	111	112	113	115	116	117	72	73	74	74	75	75	75
	P95+12mmHg	122	123	124	125	127	128	129	84	85	86	86	87	87	87
9	Estatura (cm)	125,3	127,6	131,3	135,6	140,1	144,1	146,6	125,3	127,6	131,3	135,6	140,1	144,1	146,6
	P50	95	95	97	98	99	100	101	57	58	60	60	60	61	61
	P90	108	108	109	111	112	113	114	71	71	73	73	73	73	73
	P95	112	112	113	114	116	117	118	74	74	75	75	75	75	75
	P95+12mmHg	124	124	125	126	128	129	130	86	86	87	87	87	87	87

Fonte: Adaptado de Flynn et al. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Com base no caso e no quadro apresentados, responda às questões a seguir.

- (A) Qual é a principal hipótese diagnóstica? (valor: 1,0 ponto)
- (B) Cite três exames complementares recomendados e os respectivos resultados que confirmam essa hipótese diagnóstica. (valor: 3,0 pontos)
- (C) Cite cinco condutas médicas iniciais recomendadas para esse caso. (valor: 4,0 pontos)
- (D) Na evolução desse caso, cite quatro situações, entre achados clínicos e resultados de exames complementares, que indicam a necessidade de estudo anatomopatológico do órgão afetado. (valor: 2,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

(A) É considerada correta a seguinte hipótese diagnóstica (1,0 ponto):

- Síndrome Nefrítica ou Glomerulonefrite Aguda Pós-Estreptocócica (GNPE) ou Glomerulonefrite Difusa Aguda (GNDA) (1,0 ponto).

(B) São considerados corretos os seguintes exames complementares e seus respectivos resultados (a pontuação para cada item valerá 1,0 ponto, até o máximo de 3,0 pontos):

1 – Exame Simples de Urina ou Exame Qualitativo de Urina (EQU) ou Urina tipo 1 ou Elementos Anormais e Sedimentos (EAS) (0,5 ponto).

- Resultados esperados: hematúria, acompanhada ou não de proteinúria (menor que 50 mg/Kg/dia), cilindros hemáticos, hialinos, granulosos ou leucocitários (0,5 ponto).

2 – Dosagem Sérica de Complemento ou Complemento Sérico C3 e C4 ou C3 e C4 (0,5 ponto).

- Resultados esperados: níveis baixos (0,5 ponto).

3 – Dosagem Sérica de Ureia e Creatinina ou Função renal (0,5 ponto).

- Resultados esperados: níveis normais ou elevados (graus discreto ou moderado) (0,5 ponto).

4 – Dosagem Sérica de Eletrólitos ou Dosagem Sérica de Sódio e Potássio ou Ionograma (0,5 ponto).

- Resultados esperados: níveis normais ou níveis alterados de sódio (baixo/hiponatremia) e potássio (alto/hiperpotassemia ou hipercalemia) (0,5 ponto).

5 – Título de Anti-Estreptolisina O (ASLO ou ASO) (0,5 ponto).

- Resultado esperado: elevado (0,5 ponto).

6 – Exame radiológico de tórax (0,5 ponto).

- Resultados esperados:
 - Área cardíaca normal ou aumentada (0,25 ponto);
 - Edema ou congestão pulmonar ou inversão de fluxo com ou sem derrame pleural (0,25 ponto).

(C) São consideradas corretas as seguintes condutas (a pontuação para cada item valerá 0,8 ponto, até o máximo de 4,0 pontos):

- Internação hospitalar (0,8 ponto);
- Peso diário (0,8 ponto);
- Balanço hídrico (0,8 ponto);
- Restrição hídrica (300 a 400 mL/m² ou 20 mL/Kg) (0,8 ponto);
- Diminuição da ingesta de sal (restrição de sódio, ingerir menos que 2 g de sódio/m²SC/dia) (0,8 ponto);
- Tratamento da infecção estreptocócica, preferencialmente, com Penicilina Benzatina (1.200.000 UI via intramuscular) (0,8 ponto);
- Uso de diuréticos de alça via intravenosa, preferencialmente, furosemida (1 a 5 mg/Kg/dia) (0,8 ponto);
- Uso de hipotensores, como nifedipina, hidralazina ou anlodipina, caso níveis pressóricos não melhorem com o diurético de alça (0,8 ponto).

(D) São consideradas corretas as seguintes situações que indicam a realização de biópsia renal (2,0 pontos):

- Hematúria macroscópica com duração superior a 4 semanas (0,5 ponto);
- Hipertensão arterial prolongada por mais de 4 semanas (0,5 ponto);
- Complemento sérico persistentemente baixo por mais de 8 semanas (0,5 ponto);
- Associação com síndrome nefrótica (ou proteinúria maior que 50 mg/Kg/dia) de duração maior que 4 semanas (0,5 ponto).

O ultrassom no local de atendimento – *Point of Care UltraSound* (PoCUS) – é um exame de ultrassonografia feito com base em sintomas, em procedimentos realizados na beira do leito ou onde quer que os pacientes estejam sendo tratados. Atualmente, o uso de PoCUS por não radiologistas está sendo cada vez mais adotado no atendimento de emergência para auxiliar os profissionais de saúde no diagnóstico ou para descartar potencial risco de vida ou outras condições prejudiciais, bem como para a segurança da realização de procedimentos.

Considere a seguinte sequência de atendimento realizada a um paciente traumatizado.

Um homem com 30 anos de idade, vítima de acidente motociclístico, que é atendido por equipe de suporte avançado do SAMU, queixa-se de dor em hemitórax direito e falta de ar e está com os seguintes sinais vitais: PA = 100 x 60 mmHg, FR = 26 irpm, FC = 110 bpm, saturação de O₂ = 91 % e Glasgow = 11. Apresenta também ferimento cortocontuso de 4 cm na coxa esquerda, sem sangramento ativo, de onde é retirado um pedaço de vidro. A Central de Regulação de Urgência orienta o transporte do paciente para hospital secundário. Na admissão hospitalar, há rebaixamento do nível de consciência (Glasgow = 8), sendo o paciente intubado. Devido à ausência de murmúrio vesicular e hipertimpanismo do hemitórax direito, é realizada a punção no 5.º espaço intercostal na linha axilar média com saída de ar e subsequente drenagem pleural no mesmo local, normalizando-se a frequência respiratória com saturação de O₂ de 95 %. A reposição volêmica de 1 000 mL de ringer lactato normaliza os parâmetros hemodinâmicos (PA = 120 x 70 mmHg e FC = 98 bpm). Foram realizadas as sondagens nasogástrica e vesical devido à ausência de contraindicações. Ao exame físico, nota-se uma fratura fechada de tibia e fíbula do lado direito. A tomografia computadorizada de crânio apresenta-se normal e a de abdome mostra lesão hepática grau II (pequena laceração em lobo esquerdo) com moderada quantidade de líquido livre na cavidade peritoneal. Realiza-se, então, a punção de veia jugular interna direita do paciente antes de sua transferência para internação na Unidade de Terapia Intensiva.

Com base nas informações e na sequência de avaliação primária ao traumatizado, explique como o PoCUS poderia ter sido utilizado em cada uma das etapas abaixo (ABCDE), tanto para auxílio diagnóstico quanto para segurança nos procedimentos.

- (A) Vias aéreas (A) (valor: 1,0 ponto).
- (B) Ventilação (B) (valor: 2,0 pontos).
- (C) Circulação (C) (valor: 4,0 pontos).
- (D) Exame neurológico sumário (D) (valor: 1,0 ponto).
- (E) Exposição e ectoscopia (E) (valor: 2,0 pontos).

PADRÃO DE RESPOSTA

(A) É considerada correta a seguinte resposta em relação às vias aéreas (1,0 ponto):

- Verificação do posicionamento do tubo traqueal (1,0 ponto).

(B) São consideradas corretas as seguintes respostas em relação à ventilação (2,0 pontos):

- Identificação do pneumotórax (1,0 ponto);
- Orientação da punção e da drenagem pleural, assegurando a presença do dreno no espaço interpleural (1,0 ponto).

(C) São consideradas corretas as seguintes respostas em relação à circulação (4,0 pontos):

- Avaliação do estado volêmico pelo diâmetro da Veia Cava Inferior (1,0 ponto);
- Realização do FAST estendido para verificação da presença de líquido no saco pericárdico, recessos pleurais e intraperitoneal (hipocôndrios, fossas ilíacas e pelve) (1,0 ponto);
- Segurança na realização do acesso venoso central (1,0 ponto);
- Segurança na aferição do posicionamento das sondas gástrica e vesical (1,0 ponto).

(D) É considerada correta a seguinte resposta em relação ao exame neurológico sumário (1,0 ponto):

- Avaliação do diâmetro da bainha do nervo óptico como preditor de aumento da pressão intracraniana (PIC), diminuindo a necessidade de tomografias de crânio (1,0 ponto).

(E) São consideradas corretas as seguintes respostas em relação à exposição e ectoscopia (2,0 pontos):

- Diagnóstico com segurança de lesões ortopédicas (fraturas do úmero, antebraço, fêmur e parte inferior da perna) (1,0 ponto);
- Remoção de objetos estranhos de tecidos moles – pode determinar a localização exata e profundidade de um objeto estranho, mesmo em casos de objetos radiotransparentes. A localização e o tamanho da incisão podem ser determinadas, e a remoção pode ocorrer sob visualização direta por US (1,0 ponto).

QUESTÃO 03

Em reunião de equipe, foi solicitada uma visita domiciliar pelo agente comunitário de saúde para uma paciente idosa devido às dificuldades físicas de locomoção e de ausência de meios de transporte próprios. Durante a visita, o médico de família conheceu a paciente de 75 anos e a filha. Ela informou que a mãe não consegue caminhar longas distâncias e que faz uso das seguintes medicações: hidroclorotiazida 25 mg/dia; losartana 50 mg de 12 em 12 horas; anlodipino 5 mg de 12 em 12 horas; enalapril 20 mg de 12 em 12 horas; clonidina 0,150 mg de 12 em 12 horas; metformina 850 mg 3 comprimidos/dia; insulina NPH 22 UI pela manhã e 22 UI à noite e sinvastatina 20 mg à noite. A paciente referiu estar se sentindo triste, sem disposição e com esquecimentos há cerca de 2 meses. A filha relatou compartilhar diazepam 5 mg e amitriptilina 25 mg, de uso próprio, com a mãe, para melhora do desânimo e da insônia. O médico também constatou que a paciente faz uso frequente de diclofenaco 50 mg para dores no joelho e de flunarizina 10 mg para tontura que a acomete principalmente pela manhã. Ao exame físico, constatou-se que a paciente estava em bom estado geral, corada, hidratada, FC = 82 bpm, FR = 18 irpm, SpO₂ = 95 %, PA = 140 x 80 mmHg e ausência de alterações à ausculta cardíaca e pulmonar e ao exame de abdome. Foi realizada glicemia capilar com resultado de 66 mg/dL (valor de referência: 60 a 100 mg/dL).

Em relação ao caso clínico, responda às questões a seguir.

- (A) Cite três síndromes geriátricas identificadas nesse caso. (valor: 1,5 pontos)
- (B) Quais são os dois principais diagnósticos diferenciais para as queixas de tristeza, anedonia e esquecimento? (valor: 2,0 pontos)
- (C) Cite dois medicamentos em uso pela paciente que são potencialmente inapropriados para pessoas idosas. (valor: 2,0 pontos)
- (D) Qual é a associação de anti-hipertensivos em uso pela paciente que deve ser evitada? (valor: 1,5 pontos)
- (E) Cite cinco orientações de prevenção de quedas para a paciente. (valor: 3,0 pontos)

(A) São consideradas corretas as seguintes síndromes (1,5 pontos):

- Instabilidade postural e quedas (0,5 ponto);
- Imobilidade (0,5 ponto);
- Iatrogenia (0,5 ponto).

(B) São considerados corretos os seguintes diagnósticos (2,0 pontos):

- Episódio depressivo maior (depressão) (1,0 ponto);
- Demência (1,0 ponto).

(C) São consideradas corretas as seguintes respostas (a pontuação para cada item valerá 1,0 ponto, até o máximo de 2,0 pontos):

- Clonidina (1,0 ponto);
- Diazepam (1,0 ponto);

- Amitriptilina (1,0 ponto);
- Flunarizina (1,0 ponto).

(D) É considerada correta a seguinte resposta (1,5 pontos):

- Inibidor da ECA (Enalapril) com bloqueador do receptor de angiotensina (BRA) Losartana (1,5 pontos).

(E) São consideradas corretas as seguintes respostas (a pontuação para cada item valerá 0,6 ponto, até o máximo de 3,0 pontos)

- Deve-se evitar:
 - Ambientes mal iluminados (0,6 ponto);
 - Pisos escorregadios (0,6 ponto);
 - Uso de sandálias (0,6 ponto);
 - Móveis fora do lugar, instáveis ou deslizantes (0,6 ponto);
 - Objetos no chão (0,6 ponto);
 - Cordas e fios elétricos no piso (0,6 ponto);
 - Tapetes (0,6 ponto);
 - Roupas compridas ou se arrastando pelo chão (0,6 ponto);
 - Degraus com altura e largura irregulares e mal sinalizados (0,6 ponto);
 - Cadeira e sanitário baixos (0,6 ponto);
 - Sapatos desamarrados e saltos escorregadios (0,6 ponto);
 - Uso de escadas ou objetos para alcance difícil (0,6 ponto);
 - Entulhos (0,6 ponto);
 - Bichos de estimação (0,6 ponto).

Uma mulher com 22 anos de idade, com diagnóstico há 3 anos de diabetes melito tipo 1, em tratamento com insulina NPH (14 + 7 unidades) e insulina regular (ajuste pré-prandial), dá entrada na Unidade de Emergência com quadro de taquipneia e de dor abdominal difusa. Segundo familiares, a paciente tem se mostrado deprimida desde o fim do noivado há 1 mês, fazendo uso irregular de insulina desde então, inclusive com omissões de administração do fármaco. Há relato, ainda, de poliúria, com ardência urinária, mas sem estrangúria ou febre.

Ao exame físico, a paciente se revela sonolenta, com hálito adocicado, hipohidratada (2+/4+), corada, acianótica, anictérica e afebril. Tem PA = 100 x 70 mmHg; FC = 121 bpm; FR = 32 irpm; SaO₂ (ar ambiente) = 99 %. Apresenta abdome plano, flácido, peristáltico, doloroso difusamente à compressão profunda, sem sinais de irritação peritoneal, sem massas ou visceromegalias. O restante do exame físico está sem anormalidades.

A glicemia capilar, nesse momento, é de 257 mg/dL, enquanto uma gasometria venosa fornece um padrão de acidose metabólica, apresentando o hiato aniônico aumentado; o nível sérico de potássio é de 3,5 mEq/L (valor de referência: 3,5 a 5,2 mEq/L). É solicitado exame de urina com objetivo de reforçar a hipótese diagnóstica para o caso, incluindo possível fator precipitante: não há piúria e as pesquisas de nitrito e de esterase leucocitária revelam-se negativas.

Considerando o caso relatado, responda às questões a seguir.

- (A) Qual é a principal hipótese diagnóstica? (valor: 2,0 pontos)
- (B) Cite três exames complementares e os respectivos resultados que confirmam essa hipótese diagnóstica. (valor: 3,0 pontos)
- (C) Cite a situação relacionada ao plano terapêutico da paciente que desencadeou essa hipótese diagnóstica. (valor: 2,0 pontos)
- (D) Cite três condutas médicas indicadas para o tratamento inicial dessa paciente, considerando essa hipótese diagnóstica. (valor: 3,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

(A) É considerada correta a seguinte hipótese diagnóstica (2,0 pontos):

- Cetoacidose diabética (CAD) (2,0 pontos);

(B) São considerados corretos os seguintes exames complementares e seus respectivos resultados (3,0 pontos):

- Glicemia > 250 mg/dL (1,0 ponto);
- Gasometria arterial com resultado do pH < (ou ≤) 7,30 (0,5 ponto) e bicarbonato (HCO₃⁻) < 15 mmol/L (0,5 ponto);
- Presença de cetonúria ou cetonemia (1,0 ponto).

(C) É considerada correta a seguinte resposta (2,0 pontos):

- Inadequada insulinização ou uso irregular de insulina ou falta de insulina. OBS.: NÃO SERÁ ACEITA A RESPOSTA “INFECÇÃO URINÁRIA” em razão do resultado do exame de urina tipo I nem a citação do estado emocional da paciente (2,0 pontos).

(D) São consideradas corretas as seguintes condutas (3,0 pontos):

- Hidratação venosa (1,0 ponto);
- Insulinização ou insulina (intravenosa) com preparação de ação rápida (1,0 ponto);
- Reposição parenteral de potássio (1,0 ponto).

Uma primigesta com 40 anos de idade realiza pré-natal na Unidade Básica de Saúde. Retorna na 22.ª semana de gestação com resultado de ecografia morfológica que descreve a presença de malformações cardíaca e óssea graves. Relata que o marido está trabalhando, não podendo acompanhá-la, e que está assustada com o resultado do exame. Ansiosa, pergunta ao médico prenatalista: “O que isto significa para o meu bebê? Devo tirar o bebê se ele não tiver chances de sobreviver? Como vai ser o meu parto?”.

Com base no caso descrito, responda às questões a seguir.

- (A) Cite quatro elementos a serem considerados na comunicação da má notícia à paciente. (valor: 3,0 pontos)
- (B) O resultado da ecografia morfológica é indicativo de interrupção precoce da gestação? Justifique. (valor: 3,0 pontos)
- (C) Em caso de prosseguimento da gestação, em qual nível de atenção deverá ser realizado o pré-natal da gestante? Justifique. (valor: 2,0 pontos)
- (D) Em caso de prosseguimento da gestação, em qual nível de atenção à saúde o parto deverá ser realizado? Justifique. (valor: 2,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

(A) São considerados corretos os seguintes elementos do método SPIKES de comunicação de más notícias, o qual possui seis etapas (a pontuação para cada item valerá 0,75 ponto, até o máximo de 3,0 pontos):

- Preparar o ambiente para o encontro, preservando o sigilo e a privacidade (0,75 ponto);
- Identificar a percepção do paciente sobre sua condição de saúde (0,75 ponto);
- Avaliar o quanto a pessoa deseja saber sobre a doença (0,75 ponto);
- Transmitir a notícia de forma clara e empática (0,75 ponto);
- Amparar as emoções do paciente (0,75 ponto);
- Traçar estratégias para conduzir o tratamento e minimizar o sofrimento (0,75 ponto).

(B) São consideradas corretas as seguintes respostas (3,0 pontos):

- Resposta: Não (1,0 ponto).
- Justificativa: As malformações são graves, mas pode haver tratamento após o nascimento, portanto, ainda não é possível saber o prognóstico a longo prazo. Pela lei brasileira, as malformações fetais descritas no caso não justificam a interrupção precoce da gestação (2,0 pontos).

(C) São consideradas corretas as seguintes respostas (2,0 pontos):

- Resposta: Atenção secundária ou terciária, em serviço de pré-natal de alto risco e/ou medicina fetal (1,0 ponto).
- Justificativa: Há necessidade de acompanhamento especializado e frequente, exames complementares especializados e planejamento do parto e da assistência neonatal envolvendo equipe multidisciplinar (1,0 ponto).

(D) São consideradas corretas as seguintes respostas (2,0 pontos):

- Resposta: Atenção terciária (1,0 ponto).
- Justificativa: Há necessidade de se ter, no momento do nascimento, atendimento em hospital terciário bem equipado, com UTI neonatal, profissionais especializados e preparação adequada para o parto (1,0 ponto).