



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diretoria Geral de Pessoal
Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010

PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
ENFERMAGEM	TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES:

- Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - 01 (UM) **CADERNO DE PROVAS** contendo 55 (CINQUENTA E CINCO) questões, sendo 50 (CINQUENTA) **OBJETIVAS** e 05 (CINCO) **DISCURSIVAS**, e 04 (QUATRO) páginas para serem utilizadas como rascunho.
 - 01 (UM) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado à marcação das respostas da prova **OBJETIVA**.
- Verifique se esse material está em ordem; caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita de modo a cobri-las completamente.

Exemplo: 25. (A) (■) (C) (D)
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta para marcar as respostas **OBJETIVAS** no **CARTÃO-RESPOSTA** e para responder às questões **DISCURSIVAS**.
- O preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA** com rasuras implicará a perda da questão correspondente; logo, **EVITE RASURAS**.
- Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o dobrar, amassar ou manchar.
- Tenha muito cuidado com o **CADERNO DE PROVAS**, para não o danificar, rasgar ou descaracterizar.
- Para cada uma das questões **OBJETIVAS**, são apresentadas 04 (QUATRO) opções, classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar 01 (UMA) resposta. A marcação em mais de uma opção implicará a perda da questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.
- As questões **DISCURSIVAS** devem ser respondidas no espaço a elas reservado. Não serão corrigidas ou consideradas quaisquer anotações ou respostas que estejam em lugares não destinados para a solução da questão.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE PROVAS** devidamente assinados.
- O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTA PROVA É DE 5 (CINCO) HORAS.

ATENÇÃO

O NÃO PREENCHIMENTO CORRETO DO CARTÃO-RESPOSTA IMPLICARÁ A PERDA DA QUESTÃO CORRESPONDENTE.

Boa Sorte!

Nome do Candidato:

<hr/> <p>Assinatura do Candidato</p>	
--------------------------------------	--



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Diretoria Geral de Pessoal
Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



**CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO
INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA
MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010**

PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL

ESPECIALIDADE

ENFERMAGEM

**TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL**

OBJETIVAS

Questão 01

De acordo com o Manual da ANVISA (Neonatologia: critérios nacionais de infecção relacionada à assistência à saúde, 2008) a provisão de recursos humanos de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é referida como um indicador de estrutura diretamente relacionado à qualidade da assistência e ocorrência de infecções. Assim, para uma UTIN de 10 leitos, considerando a relação enfermeiro/técnico de enfermagem, podemos dizer que seriam necessários, minimamente, por plantão (turno de trabalho):

- (A) 1/3.
- (B) 1/5.
- (C) 2/3.
- (D) 2/5.

Questão 02

A área adequada para punção de gota de sangue para aferição de glicemia capilar em um recém-nascido prematuro é a

- (A) extremidade digital da mão.
- (B) extremidade digital do pé.
- (C) face lateral externa do calcâneo.
- (D) área central do calcâneo.

Questão 03

A **onfalocele** é uma das malformações da parede abdominal anterior do recém-nascido.

Assinale a alternativa correta sobre este defeito congênito.

- (A) A conduta imediata da enfermagem é a instalação de uma SNG para administração da alimentação por gavagem.
- (B) Geralmente está associado a outras malformações.
- (C) Normalmente não existe membrana recobrimdo as vísceras.
- (D) Existe revestimento músculo-aponeurótico e cutâneo.

Questão 04

No capítulo “Intervenções do meio ambiente da UTI neonatal” do Manual de Assistência Humanizada ao recém-nascido baixo peso (MS, 2006), mostrou-se como procedimento eficaz para o manejo comportamental da dor no recém-nascido

- (A) o anestésico local em prematuros de 32 semanas durante a punção lombar.
- (B) o enrolamento após punção de calcâneo em pré-termos.
- (C) o uso de carícias suaves anteriores ao estímulo doloroso.
- (D) acariciar cabeça e dorso durante punção de calcâneo em pré-termos.

Questão 05

Assinale a opção que apresenta os cuidados imediatos prestados a um recém-nascido, verticalmente exposto ao HIV(vírus da imunodeficiência humana).

- (A) Asseio imediato/ iniciar AZT xarope ou venoso, preferencialmente até a 8ª hora de vida.
- (B) Asseio imediato/ iniciar AZT xarope ou venoso, preferencialmente após a 48ª hora de vida.
- (C) Aspiração vigorosa/ iniciar AZT xarope ou venoso, preferencialmente até a 8ª hora de vida.
- (D) Aspiração vigorosa/ iniciar AZT xarope ou venoso, preferencialmente após a 48ª hora de vida.

Questão 06

Durante uma convulsão de um recém-nascido de 1.500g, foi prescrito pelo neonatologista, uma dose de ataque de Fenobarbital de 20mg/Kg.

Sabendo-se que a ampola de Fenobarbital da Unidade possui apresentação de 200mg/2ml, quantos ml o enfermeiro deve fazer?

- (A) 0,6
- (B) 0,3

- (C) 1,3
- (D) 0,1

Questão 07

Foi prescrito para um recém-nascido, 95 ml de solução glicosada a 15%, sendo que, na Unidade Neonatal, só dispomos de flaconetes de 10ml de glicose a 50% e frascos de 500ml de soro glicosado a 10%.

Assim, para o preparo da solução, deve-se utilizar, aproximadamente,

- (A) 15 ml de glicose a 50% e 80ml de soro glicosado a 10%.
- (B) 12 ml de glicose a 50% e 83ml de soro glicosado a 10%.
- (C) 89ml de glicose a 50% e 6ml de soro glicosado a 10%.
- (D) 80 ml de glicose a 50% e 15ml de soro glicosado a 10%.

Questão 08

No que se refere ao cuidado com a pele do recém-nascido prematuro < 1500g, Tamez (2006) recomenda que

- (A) o uso de sabão no banho deve ser feito apenas de uma a duas vezes por semana.
- (B) devemos trocar eletrodos rotineiramente para evitar infecção cutânea.
- (C) de preferência sua higiene deve ser feita com água estéril até a segunda semana de vida.
- (D) deve-se evitar a umidificação das incubadoras, devido ao risco de contaminação da pele.

Questão 09

Analise as assertivas abaixo sobre o uso da nutrição parenteral neonatal.

- I. Está indicada, além de outros casos, para pós-operatório em que não será iniciada nutrição enteral por mais de 5 dias.
- II. Pode ser administrada por cateteres periféricos desde que a concentração de glicose não exceda 12,5% e proteína de 2%.
- III. A troca dos equipos de infusão deve ser realizada a cada 72 horas.
- IV. Deve-se monitorar glicemia, pelo menos de 12 a 24 horas.

Pode-se dizer que as assertivas corretas são

- (A) I, II e III.
- (B) I, II e IV.
- (C) II e III.
- (D) I e IV.

Questão 10

A SAF (Síndrome Alcoólica Fetal) é uma das causas mais conhecidas de retardo mental, sendo a única completamente evitável. Os efeitos duram o resto da vida da criança, que poderá apresentar problemas psicológicos e comportamentais. Considerando a SAF, Ricci (2008) apresenta um quadro clínico complexo, que pode ser evidenciado, a partir do exame físico pela(o) enfermeira(o) neonatologista, com a evidência de

- (A) hipertrofia de gengiva e prega palmar alterada.
- (B) macrocefalia e pregas epicânticas.
- (C) microcefalia e prega palmar alterada.
- (D) hipoplasia maxilar e pregas epicânticas.

Questão 11

A indometacina tem sua indicação bem estabelecida após o aparecimento de sinais clínicos de PCA (persistência de canal arterial) com repercussão hemodinâmica; porém, antes do estabelecimento do quadro de insuficiência cardíaca.

Seu uso está indicado graças ao seu efeito

- (A) anti-inflamatório.
- (B) antipirético.
- (C) anti-hipertensivo.
- (D) anticolinérgico.

Questão 12

As infecções relacionadas ao uso de dispositivos intravasculares centrais em Neonatologia continuam sendo a principal causa de infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS), podendo levar à sepsis nesta clientela. O Manual da ANVISA (Neonatologia: Critérios nacionais de infecção relacionada à assistência à saúde, 2008) apresenta estratégias fortemente recomendadas para implementação nas Unidades Neonatais, a fim de que as IPCS possam ser evitadas e controladas.

- I. Usar cateter epicutâneo (PICC) sempre que a terapia intravenosa for programada com tempo superior a 6 dias.
- II. Usar filtros intravasculares de rotina para prevenir infecções.
- III. Trocar o cateter central de rotina, sempre que ultrapassar o prazo de 10 dias.
- IV. Não realizar cultura da ponta de cateter de rotina.

Estão corretas as seguintes assertivas:

- (A) I, II e IV.
- (B) I e III.
- (C) II, III e IV.
- (D) I e IV.

Questão 13

A sondagem gástrica é um procedimento muito utilizado na Terapia Intensiva Neonatal, seja para descompressão gástrica, alimentação ou administração de medicamentos no recém-nascido. A(o) enfermeira(o) neonatologista deve estar atenta(o) a sinais clínicos que possam evidenciar possíveis complicações desta técnica, tais como a ocorrência de

- (A) taquicardia e perfuração do trato gastrointestinal.
- (B) hipoglicemia e hipercalemia.
- (C) apneia e perfuração do trato gastrointestinal.
- (D) hipercalemia e apneia.

Questão 14

Assinale a opção que NÃO representa a fundamentação adequada, no que tange ao uso de modalidades ventilatórias na clientela neonatal.

- (A) Um dos maiores objetivos da ventilação de alta frequência é reduzir o barotrauma com baixo volume tidal e frequências acima de 60 ciclos/minuto.
- (B) O óxido nítrico vem sendo amplamente utilizado por seu efeito vasodilatador seletivo, o que promove o relaxamento da musculatura lisa vascular pulmonar.
- (C) A ventilação mecânica convencional não está indicada nos casos de $\text{PaCO}_2 > 55\text{mmHg}$.
- (D) A MAP (pressão média nas vias aéreas) é a média de pressão aplicada aos pulmões durante o ciclo respiratório.

Questão 15

Em uma Unidade Neonatal, foi prescrita uma reposição endovenosa para um recém-nascido com quadro de hipocalcemia.

Durante a infusão, a(o) enfermeira(o) neonatologista deve ter os seguintes cuidados, a fim de evitar a administração excessiva deste íon:

- (A) Observar ocorrência de vômitos e bradicardia.

- (B) Observar ocorrência de cianose e letargia.
- (C) Observar ocorrência de hipoglicemia e cianose.
- (D) Observar ocorrência de hipoglicemia e taquicardia.

Questão 16

A adrenalina é a droga mais utilizada na reanimação neonatal.

Em relação a afirmativa acima, assinale a opção INCORRETA, no que se refere aos efeitos deste fármaco:

- (A) Aumenta a contratilidade miocárdica.
- (B) Eleva a pressão arterial.
- (C) Diminui a demanda miocárdica de oxigênio.
- (D) Aumenta a automaticidade, o que é útil na assistolia.

Questão 17

O enfermeiro deve administrar 10 ml de uma solução de glicose a 30% em um recém-nascido, sendo que na Unidade Neonatal só estão disponíveis ampolas de 20 ml de glicose hipertônica a 50%.

O volume de glicose a ser aspirado é de

- (A) 10 ml.
- (B) 8 ml.
- (C) 6 ml.
- (D) 4 ml.

Questão 18

Em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal foram prescritas 200.000 UI de Penicilina Cristalina. O frasco de 5.000.000 UI disponível no setor foi diluído em 5 ml de água destilada.

Para executar a prescrição, o volume a ser aspirado será de

- (A) 0,2 ml.
- (B) 0,02 ml.
- (C) 2,0 ml.
- (D) 5,0 ml.

Questão 19

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2002), a ventilação com pressão positiva na reanimação neonatal é um procedimento fundamental para a expansão adequada dos pulmões visando o restabelecimento da ventilação pulmonar e reversão de problemas como hipoxemia, acidose e bradicardia.

Mediante esta assertiva, tal conduta na sala de parto deve ser utilizada quando o recém-nascido apresentar uma frequência cardíaca menor que

- (A) 40 bpm.
- (B) 60 bpm.
- (C) 80 bpm.
- (D) 100 bpm.

Questão 20

Durante uma reanimação neonatal na sala de parto, apesar da utilização de oxigênio a 100%, ventilação com pressão positiva e massagem cardíaca externa efetivas, a frequência cardíaca continuou abaixo de 60 bpm por mais de 30 segundos. Nesse caso é indicada a administração de adrenalina endotraqueal ou endovenosa.

De acordo com o Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria (2002), a medicação deve ter a concentração e o volume, respectivamente, de:

- (A) solução de 1:1.000 e 0,1 – 0,5ml/Kg/dose.
- (B) solução de 1:1.000 e 0,3 – 0,5ml/Kg/dose.
- (C) solução de 1:10.000 e 0,1 – 0,3ml/Kg/dose.
- (D) solução de 1:10.000 e 0,3 – 0,5ml/Kg/dose.

Questão 21

A(o) enfermeira(o) neonatologista possui conhecimento sobre a gravidade e a necessidade de assistência ventilatória a recém-nascidos internados devido a aspiração meconial. Nesse sentido, uma série de cuidados de enfermagem são de grande importância na tentativa de prevenir ou minimizar as principais complicações devido a presença do mecônio no trato respiratório.

Pode-se dizer que as principais complicações na aspiração meconial são

- (A) atelectasia pulmonar e hipoplasia pulmonar.
- (B) pneumotórax e pneumonia.
- (C) pneumotórax e hipoplasia pulmonar.
- (D) pneumonia e hipoplasia pulmonar.

Questão 22

Durante a assistência ao recém-nascido de alto risco, uma das principais preocupações da equipe de enfermagem é quanto à manutenção da temperatura corpórea na zona termoneutra. Neste sentido, várias intervenções podem ser realizadas a fim de se evitar a exposição da criança ao frio e, com isto, a transferência de calor para o gradiente externo (superfície do corpo para o ambiente).

Os mecanismos de perda de calor do recém-nascido e suas causas estão relacionados nas colunas abaixo.

- | | |
|--------------|-----------------|
| I. condução | III. evaporação |
| II. radiação | IV. convecção |

- () Perda de calor através da movimentação do ar pela superfície da pele.
- () Transferência de calor corporal para superfícies frias no ambiente que não estão em contato com o corpo.

- () Perda de calor por contato direto de um corpo com outro.
- () Perda de calor durante a conversão do estado líquido para o gasoso.

Correlacione-as e marque a opção que contém a sequência correta.

- (A) IV, II, I e III.
- (B) I, II, III e IV.
- (C) IV, III, II e I.
- (D) II, I, IV e III

Questão 23

Tamez e Silva (2006) relacionam uma série de intervenções, visando preservar a temperatura corporal do recém-nascido.

Assinale que intervenções são utilizadas no dia a dia para diminuir a perda de temperatura por condução.

- (A) Manter o recém-nascido em incubadora aquecida com temperatura adequada; manter incubadoras afastadas da parede e manter recém-nascidos menores de 1.500g em incubadoras de parede dupla.
- (B) Administrar oxigênio aquecido; evitar a abertura da incubadora com frequência e proteger prematuros de muito baixo peso e extremo baixo peso que estejam em berço aquecido com cobertura de plástico transparente.
- (C) Ao banhar o recém-nascido, fazê-lo por partes, secando em seguida; evitar deixar a criança com a fralda molhada e realizar higiene corporal na incubadora quando o recém-nascido for menor que 1.500g.
- (D) Aquecer o estetoscópio antes de examinar o recém-nascido; lavar as mãos com água aquecida antes de tocar o paciente e forrar a balança antes de pesar a criança.

Questão 24

A Síndrome da Angústia Respiratória (SAR) é observada com maior frequência em recém-nascidos prematuros, sendo também considerada uma das principais causas de morbimortalidade neonatal.

Baseado nestas afirmativas, é de fundamental importância que a(o) enfermeira(o) neonatologista conheça a fisiopatologia da SAR, normalmente caracterizada por

- (A) hipoventilação, diminuição de $p\text{CO}_2$, aumento do $p\text{O}_2$ e vasoconstricção pulmonar.
- (B) hiperventilação, aumento de $p\text{CO}_2$, diminuição de $p\text{O}_2$ e vasodilatação pulmonar.
- (C) hipoventilação, aumento do $p\text{CO}_2$, diminuição do $p\text{O}_2$ e vasoconstricção pulmonar.
- (D) hiperventilação, diminuição de $p\text{CO}_2$, diminuição do $p\text{O}_2$ e vasodilatação pulmonar.

Questão 25

Em relação à taquipneia transitória do recém-nascido, coloque “V” para a afirmativa Verdadeira e “F” para a afirmativa Falsa, em seguida, marque a opção cuja sequência está correta.

- () Tem como principal fator predisponente o retardamento da eliminação do fluido pulmonar.
 - () A administração de surfactante pulmonar é a terapêutica de escolha para taquipneia transitória.
 - () Um dos fatores predisponentes são os filhos de mães submetidas ao parto cesáreo eletivo.
 - () A evolução clínica é grave, sendo a ventilação mecânica normalmente empregada.
- (A) V, F, V, F.
 (B) F, V, V, F.
 (C) V, F, V, V.
 (D) F, V, F, V.

Questão 26

Em relação à retinopatia da prematuridade e à displasia broncopulmonar, coloque “V” para a afirmativa Verdadeira e “F” para a afirmativa Falsa, em seguida, marque a opção cuja sequência está correta.

- () A retinopatia da prematuridade e a displasia broncopulmonar têm como um dos fatores predisponentes a oxigenioterapia em altas concentrações por tempo prolongado.
- () Somente a displasia broncopulmonar tem como fator predisponente a oxigenioterapia em altas concentrações por tempo prolongado e a retinopatia da prematuridade é consequência do tratamento pela fototerapia.

- () A administração de corticóide na gestante em ameaça de parto prematuro tem contribuído para um melhor prognóstico nos recém-nascidos com retinopatia da prematuridade e displasia broncopulmonar.
 - () A avaliação periódica através da gasometria é de fundamental importância na prevenção da displasia broncopulmonar e o controle da bilirrubina para a prevenção da retinopatia da prematuridade.
- (A) V, F, V, F.
 (B) F, V, V, F.
 (C) V, F, F, V.
 (D) F, V, V, V.

Questão 27

A “CONSTANT POSITIVE AIRWAY PRESSURE” (CPAP) Nasal é uma modalidade de oxigenioterapia com pressão positiva contínua, que tem por finalidade

- (A) aumentar a capacidade funcional residual pulmonar e aumentar a resistência vascular pulmonar.
- (B) aumentar a capacidade funcional residual pulmonar e reduzir a resistência vascular pulmonar.
- (C) diminuir a capacidade funcional residual pulmonar e reduzir a resistência vascular pulmonar.
- (D) diminuir a capacidade funcional residual pulmonar e aumentar a resistência vascular pulmonar.

Questão 28

A avaliação frequente do recém-nascido na sala de parto é imprescindível para a tomada de decisões sobre o que deverá ser realizado para a reanimação do mesmo. Quanto a este aspecto, o Programa de Reanimação Neonatal cita três pontos que devem ser rigorosamente avaliados.

Pode-se dizer que, em ordem de prioridade, a sequência recomendada é:

- (A) respiração, frequência cardíaca e cor.
- (B) cor, respiração e frequência cardíaca.
- (C) frequência cardíaca, cor e respiração.
- (D) cor, frequência cardíaca e respiração.

Questão 29

Tratam-se de sinais preditivos para o diagnóstico de atresia esofágica no recém-nascido:

- (A) oligodramnia materna/ vômito bilioso.
- (B) polidramnia materna/ salivação espumosa.
- (C) polidramnia materna/acolia fecal.
- (D) hidramnia/ vômito bilioso.

Questão 30

Segundo Silva e Nogueira (2004), a remoção do cateter epicutâneo em um recém-nascido requer o seguinte cuidado pelo(a) enfermeiro(a):

- (A) Se houver resistência, pode-se utilizar compressas frias locais, a fim de se promover vasoespasmos e facilitar a saída do mesmo.
- (B) Fazer movimentos de rotação do membro para diminuir a contratura muscular e facilitar a retirada do cateter.
- (C) Remover de forma asséptica, delicadamente, a fim de evitar o risco de embolia gasosa ou rompimento do corpo do cateter.
- (D) Aplicar antisséptico no local e compressas mornas de rotina para se evitar a formação de abscessos.

Questão 31

Podemos afirmar que, no preparo de drogas e soluções para infusão intravenosa em recém-nascido, as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- (A) Todos os materiais utilizados - agulhas, equipamentos e circuitos - devem ser mantidos com tampa antes e após o uso.
- (B) O conteúdo restante de ampolas deve ser mantido em seringas na geladeira, devidamente identificados.
- (C) As unidades neonatais devem possuir área exclusiva de preparo, caso as drogas não sejam manipuladas pelo serviço de Farmácia.
- (D) Devem-se usar agulhas de pequeno calibre na aspiração e diluição de frascos com tampa de borracha.

Questão 32

A determinação da idade gestacional do neonato pode ser realizada avaliando-se algumas de suas características físicas externas e neurológicas.

Para a realização desta avaliação, o sistema empregado é o de

- (A) Apgar.
- (B) Moro.
- (C) Ballard.
- (D) Cachecol.

Questão 33

Sobre o surfactante pulmonar, a(o) enfermeira(o) neonatologista deve saber que

- I. é uma mistura de fosfolípidios e proteínas.
- II. sua administração tem por objetivo diminuir a complacência pulmonar.
- III. a sua deficiência está condicionada a qualidade da circulação capilar pulmonar.
- IV. o surfactante exógeno pode ser administrado de forma profilática nos recém-nascidos prematuros.

Estão corretas as seguintes assertivas:

- (A) I, III e IV.
- (B) I, II e III.
- (C) I e III.
- (D) III e IV.

Questão 34

A equipe de enfermagem que atua na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal desempenha papel de fundamental importância na identificação dos sinais clínicos sugestivos de enterocolite necrosante que são

- (A) abdome escavado, angústia respiratória e intolerância alimentar.
- (B) alças intestinais visíveis, retardo do esvaziamento gástrico e presença de sangue nas fezes.
- (C) abdome escavado, ausência de sangue nas fezes e intolerância alimentar.
- (D) intolerância alimentar, ausência de ar nas alças intestinais e alças intestinais visíveis.

Questão 35

O diagnóstico e o tratamento precoces da hiperbilirrubinemia têm como objetivo principal evitar complicações do sistema

- (A) digestivo.
- (B) circulatório.
- (C) nervoso central.
- (D) imunológico.

Questão 36

A exsanguineotransfusão é uma modalidade terapêutica empregada para o tratamento da hiperbilirrubinemia neonatal.

Considerando os objetivos dessa terapia, coloque (V) para as afirmativas Verdadeiras e (F) para as Falsas.

- () remover os hemácias sensibilizadas da circulação.
- () diminuir o nível sérico de bilirrubina para prevenir a obstrução intestinal.
- () corrigir a anemia.
- () evitar a insuficiência cardíaca.

Marque a sequência correta.

- (A) V, F, V, V.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

Questão 37

A alimentação por gavagem é muito utilizada para alimentar recém-nascidos prematuros.

Para a realização desse procedimento, devemos saber que

- I. ele visa avaliar a ingesta adequada de líquidos e a capacidade gástrica da criança.
- II. a via oral para a instalação da sonda tem sido mais indicada que a via nasal.
- III. o decúbito lateral esquerdo é a posição de escolha para prevenir os episódios de regurgitação e aspiração.
- IV. o resíduo gástrico deve ser desprezado quando for maior que 50% do volume prescrito para a dieta.

Marque a opção correta.

- (A) Apenas I e II estão corretas.
- (B) Apenas II e III estão corretas.
- (C) Apenas II e IV estão corretas.
- (D) Apenas I e IV estão corretas.

Questão 38

A sucção é a melhor forma de um recém-nascido ser alimentado, porém esta só deve ser incentivada quando a criança, dentre outras condições, consegue coordenar sucção-deglutição e respiração.

Na maioria dos neonatos, esse mecanismo de coordenação encontra-se desenvolvido a partir da

- (A) 20ª semana de gestação.
- (B) 28ª semana de gestação.
- (C) 34ª semana de gestação.
- (D) 40ª semana de gestação.

Questão 39

Segundo o Ministério da Saúde (2006), a translactação tem por finalidade

- (A) estimular a sucção durante a administração da dieta por gavagem intermitente.
- (B) oferecer leite complementando a dieta oferecida por gavagem.
- (C) iniciar a alimentação com dieta enteral mínima.
- (D) fazer a transição da alimentação por gavagem para a sucção ao seio.

Questão 40

A policitemia é um achado clínico que pode aparecer no recém-nascido devido a diversos fatores etiológicos.

Quando está associada a manifestações clínicas, a exsanguineotransfusão parcial pode ser indicada com o objetivo de

- (A) aumentar o hematócrito e diminuir a viscosidade sanguínea.
- (B) diminuir o hematócrito e aumentar a viscosidade sanguínea.
- (C) aumentar o hematócrito e aumentar a viscosidade sanguínea.
- (D) diminuir o hematócrito e diminuir a viscosidade sanguínea.

Questão 41

Segundo o Ministério da Saúde (2006), considera-se recém-nascido baixo peso aquele que apresenta a(s) seguinte(s) característica(s):

- (A) peso inferior a 2.500g e idade gestacional menor que 37 semanas.
- (B) peso inferior a 1.500g, independente da idade gestacional.
- (C) peso inferior a 2.500g, independente da idade gestacional.
- (D) peso inferior a 1.500g e idade gestacional menor que 37 semanas.

Questão 42

Na assistência imediata ao recém-nascido a termo, em boas condições de vitalidade e que recebeu os primeiros cuidados de forma adequada, ocorrem significativas mudanças adaptativas nos sistemas cardiocirculatório e pulmonar, que são

- (A) fechamento do canal arterial, abertura do forame oval, fechamento do ducto venoso e vasodilatação da circulação pulmonar.
- (B) fechamento do canal arterial, fechamento do forame oval, fechamento do ducto venoso e vasodilatação da circulação pulmonar.
- (C) fechamento do canal arterial, fechamento do forame oval, abertura do ducto venoso e vasoconstrição da circulação pulmonar.
- (D) fechamento do canal arterial, fechamento do forame oval, fechamento do ducto venoso e vasoconstrição da circulação pulmonar.

Questão 43

Considere as afirmativas abaixo, referentes ao exame físico do recém-nascido, e marque a opção correta.

- I. O sinal de Macewen é um dos achados que pode ser observado no recém-nascido portador de hidrocefalia.
 - II. O *caput succedaneum* caracteriza-se por um hematoma entre o periósteo e os ossos do crânio.
 - III. Uma perda de peso fisiológica em torno de 10% é esperada nos recém-nascidos a termo.
 - IV. A manobra de Koplik é utilizada para identificar a presença de luxação coxo-femural.
- (A) Apenas I e III estão corretas.
 - (B) Apenas II e III estão corretas.
 - (C) Apenas II e IV estão corretas.
 - (D) Apenas I e IV estão corretas.

Questão 44

Ao avaliar o resultado dos dados gasométricos: pH = 7,25; pO₂ = 40 mmHg; pCO₂ = 80 mmHg; HCO₃ = 25 e Excesso de base = -2, a(o) enfermeira(o) neonatologista sabe que esse recém-nascido, em oxigenioterapia, está em

- (A) alcalose respiratória.
- (B) alcalose metabólica.
- (C) acidose respiratória.
- (D) acidose metabólica.

Questão 45

Ao aferir a glicemia capilar de um recém-nascido prematuro internado na Unidade Neonatal, que está mantido em dieta zero, sonda orogástrica em sifonagem e hidratação venosa em veia periférica, verifica-se que o valor encontrado é de 60mg/dl.

A partir desse resultado, a conduta deverá ser

- (A) comunicar ao médico, pois a criança está apresentando hipoglicemia.
- (B) só registrar o valor no prontuário da criança, pois o valor encontrado está situado na faixa de normalidade.
- (C) aumentar o volume de infusão para correção da glicemia.
- (D) administrar glicose a 25% pela sonda orogástrica e realizar nova glicemia capilar.

Questão 46

A(o) enfermeira(o) neonatologista intensivista deve considerar que os barotraumas têm aumentado significativamente o tempo de permanência dos tubos endotraqueais em recém-nascidos.

Para evitar essas complicações, quando da aspiração do tubo traqueal, são necessários alguns cuidados, tais como

- (A) esvaziar o balonete durante o procedimento para evitar lesão por compressão da traqueia.
- (B) mobilizar o tubo para permitir melhor aspiração dos brônquios principais direito e esquerdo.
- (C) não avançar a sonda além da ponta do tubo, evitando o broncoespasmo.
- (D) aplicar pressão de aspiração elevada que é necessária para a remoção mais rápida da secreção.

Questão 47

Na assistência dispensada ao recém-nascido normal e, principalmente, ao de risco, é de fundamental importância que sejam implementadas estratégias de prevenção e redução do

desenvolvimento da hipertensão pulmonar persistente que está relacionada a múltiplos fatores etiológicos e é caracterizada por

- (A) resistência vascular pulmonar menor que a resistência vascular sistêmica com desvio do fluxo sanguíneo do lado direito para o esquerdo do coração.
- (B) resistência vascular pulmonar maior que a resistência vascular sistêmica com desvio do fluxo sanguíneo do lado direito para o esquerdo do coração.
- (C) resistência vascular pulmonar menor que a resistência vascular sistêmica com desvio do fluxo sanguíneo do lado esquerdo para o direito do coração.
- (D) resistência vascular pulmonar maior que a resistência vascular sistêmica com desvio do fluxo sanguíneo do lado esquerdo para o direito do coração.

Questão 48

A tetralogia de Fallot é uma das cardiopatias congênitas cianóticas diagnosticadas durante a primeira semana de vida da criança e é caracterizada pelas seguintes alterações cardíacas:

- (A) persistência do canal arterial, comunicação interatrial, estenose pulmonar e estenose aórtica.
- (B) persistência do canal arterial, comunicação interventricular, dextroposição da aorta e hipertrofia do ventrículo esquerdo.
- (C) estenose pulmonar, comunicação interventricular, dextroposição da aorta e hipertrofia do ventrículo direito.
- (D) comunicação interatrial, comunicação interventricular, hipertrofia do ventrículo direito e hipertrofia do ventrículo esquerdo.

Questão 49

A trissomia do 21 (síndrome de Down) é, dentre as síndromes cromossômicas, a de maior incidência entre os recém-nascidos e pode estar associada, mais comumente, com a seguinte malformação estrutural:

- (A) mielocelo ou meningomielocelo.

- (B) cardiopatia congênita.
- (C) fenda alatina e lábio leporino.
- (D) onfalocele.

Questão 50

O filho de mãe diabética necessita de vigilância constante da equipe de enfermagem, pois são altamente predispostos a apresentar

- (A) hiponatremia.
- (B) hipomagnesemia.
- (C) hipopotassemia.
- (D) hipoglicemia,

DISCURSIVAS

Questão 01

Saiu na capa da Revista VEJA, de 27 de dezembro de 2006, uma reportagem intitulada “Milagres do Natal”, que trazia a história de Arthur Teixeira, o menor bebê nascido no Brasil, com 385 gramas. No corpo da matéria, eram abordados aspectos da história da Neonatologia e os avanços tecnológicos e terapêuticos imprimidos por essa especialidade desde o início do século XX como, por exemplo, o advento do surfactante, na década de 80. Desde então, a sobrevida de recém-nascidos, até então considerados inviáveis, melhorou consideravelmente.

Em relação ao contexto da prematuridade,

- a) apresente dois diagnósticos de enfermagem para esta condição clínica do recém-nascido.
- b) trace um plano assistencial voltado para os diagnósticos apresentados.
- c) explique de que forma o surfactante exógeno pode melhorar a sobrevida de prematuros.

--

Questão 02

João Vitor nasceu com 38 semanas de gestação, peso de 2350 gramas e é portador de gastrosquise. Ao nascer, respirou espontaneamente e precisou de manobras de reanimação pouco invasivas. Encaminhado à UTI neonatal, recebeu oxigenioterapia de suporte em Oxyhood. Foi-lhe prescrito antibioticoterapia por, no mínimo, sete dias e nutrição parenteral total já no segundo dia de vida.

No planejamento da assistência de enfermagem a este recém-nascido, discorra sobre os itens abaixo.

- a) Os fundamentos da indicação de nutrição parenteral.
- b) A via de acesso para administração da terapêutica prescrita. Justifique sua resposta.

--

Questão 05

Um recém-nascido a termo com quadro de atresia duodenal permaneceu 30 dias em dieta zero na UTI Neonatal, em uso de NPT para suporte nutricional. Evoluiu para dieta enteral e, após progressão de volume, passou a dieta por copinho e, posteriormente, foi oferecido o seio materno. Nessa etapa, a mãe afirmava que o bebê não queria sugar, e que “o leite não estava satisfazendo, pois chorava muito”. Começou a interrogar sobre a possibilidade de uso de mamadeira, pelo menos à noite, para que ele ficasse mais tranquilo.

No contexto da assistência de enfermagem ao recém-nascido nas diversas fases de transição da alimentação, responda às seguintes questões:

- a) Que ações para o plano de alta devem ser programadas pela enfermeira?
- b) Como o pai pode auxiliar no processo de alimentação do bebê?



Rascunho

Rascunho

Rascunho

Rascunho