



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,

Rascunho

Rascunho

Rascunho

Rascunho