



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MÉDICA DA UFPI - EDITAL 24/2016

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO NEONATOLOGIA

DATA: 07/01/2017

HORÁRIO: das 08 às 10 horas

**LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O
CADERNO DE QUESTÕES**

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de respostas, das quais, apenas uma é correta. Se não estiver completo, solicite ao fiscal de sala outro Caderno de Provas. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ O candidato não poderá entregar o caderno de questões antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul, escrita grossa.**
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

01. Quanto ao aleitamento materno do recém-nascido (RN), pode-se afirmar que:
- (A) O leite materno é composto por linfócitos, macrófagos e células vivas, uma grande variedade de ativos biológicos e a sua maior fonte de carboidratos é a prolactina.
 - (B) O colostro é a primeira secreção produzida pela glândula mamária tem alto teor calórico, proteico, de anticorpos e baixo teor de sódio.
 - (C) O leite materno pasteurizado é o mais indicado para iniciar a alimentação enteral do recém-nascido pré-termo devido à imaturidade do sistema gástrico.
 - (D) O leite, ao final da mamada ou retirada artificial, tem um teor de gordura de 50%.
 - (E) A apojadura é uma reação inflamatória que envolve as estruturas mamárias quando não ocorre a sucção do recém-nascido ou a ordenha.
02. Sepsé é definida como uma resposta sistêmica à infecção, caracterizada pela evidência clínica de processo infeccioso e presença de hipertermia ou hipotermia, taquicardia, aquipneia e anormalidades na contagem de leucócitos. Entre os fatores de risco para infecção do recém-nascido, destacam-se, EXCETO:
- (A) Ruptura prolongada de membranas.
 - (B) Prematuridade.
 - (C) Administração do surfactante.
 - (D) Asfixia perinatal.
 - (E) Sexo Masculino.
03. Assinale a opção que preenche CORRETAMENTE as lacunas: Recém-nascidos, portadores de cardiopatias congênitas deverão ter a pressão _____ ferida, de preferência, quando estiverem _____.
- (A) Venosa / calmos
 - (B) Intracraniana / mamando
 - (C) Venosa / dormindo
 - (D) Arterial / calmo
 - (E) Arterial / chorando
04. A hipotermia leva à diminuição da produção de surfactante e aumento do consumo de oxigênio e causa depleção das reservas calóricas, contribuindo para o desenvolvimento ou agravamento de insuficiência respiratória. Dentre suas manifestações clínicas, NÃO é correto afirmar:
- (A) sucção débil / hipotonia / letargia
 - (B) letargia / taquipneia / tremores
 - (C) taquipneia ou apneia / sucção débil / vasodilatação
 - (D) taqui ou bradicardia / tremores/ queda da saturação de O₂
 - (E) tremores / quedas na saturação de O₂ / letargia
05. Quanto aos cuidados de rotina após a estabilização clínica do RN na sala de parto quando as condições clínicas do RN forem satisfatórias, o(s) procedimento(s) que NÃO deve(m) ser realizado(s) é(são):
- (A) Laqueadura do cordão umbilical. Fixar o clamp numa distância de 2 a 3 cm do anel umbilical, envolvendo o coto com gaze embebida em álcool etílico 70% ou clorexidina alcoólica 0,5%.
 - (B) Realizar exame físico simplificado, incluindo peso, comprimento e os perímetros cefálico, torácico e abdominal.
 - (C) Aquecer o RN, identificar e encaminhá-lo à Unidade de cuidados Intermediário Neonatal (UCIN).
 - (D) Prevenção do sangramento por deficiência de vitamina K. Administrar 1mg de vitamina K, por via intramuscular ou subcutânea ao nascimento.
 - (E) Detecção de incompatibilidade sanguínea materno-fetal. Coletar sangue da mãe e do cordão umbilical para determinar os antígenos dos sistemas ABO e Rh.
06. A fototerapia é usada com frequência em RN com diagnóstico de icterícia. Sobre esse tema, é CORRETO afirmar:
- (A) A fototerapia convencional superior deve ser mantida a uma distância de 50cm do RN para evitar queimaduras.
 - (B) A irradiância da fototerapia deve ser medida antes do uso e diariamente com radiômetro sobre o colchão (calcular a média de 5 pontos = 4 pontas de um retângulo de 30 x 60cm e no centro).
 - (C) O berço com fototerapia reversa ou inferior é indicado para RN com peso inferior a 1.500g.

- (D) A fototerapia com spot é indicada para RN com peso acima de 2000g.
(E) A fototerapia com spot, com focos de super LED, deve ser utilizada para RN com peso acima de 2000g.
07. Dentre os itens abaixo, aquele que é fator preditivo de risco para icterícia neonatal severa é:
- (A) Gestação de mais de 40 semanas.
(B) História familiar negativa para deficiência de glicose 6 fosfato desidrogenase.
(C) Bilirrubina sérica maior que 5mg% nas primeiras 24 horas de vida.
(D) Uso de meperidina durante o parto.
(E) Parto vaginal.
08. Ao nascer, a maioria dos recém-nascidos com infecção congênita por citomegalovírus é:
- (A) asfixiada
(B) assintomática
(C) pré-termo
(D) pequeno para a idade gestacional
(E) natimorto
09. A pele do recém-nascido normal pode apresentar as seguintes características, EXCETO:
- (A) milium sebáceo
(B) hemangioma macular
(C) eritema tóxico
(D) máculas brancas
(E) vérnix
10. A opção abaixo que corresponde, na sequência correta, ao A, B e C da reanimação neonatal é:
- (A) iniciar a respiração, manter a circulação e manter a via aérea pérvia.
(B) manter a via aérea pérvia, manter a circulação e iniciar a respiração.
(C) manter a via aérea pérvia, iniciar a respiração, e manter a circulação.
(D) iniciar a respiração, manter a via aérea pérvia e manter a circulação.
(E) Nenhuma das anteriores.
11. Quando o recém-nascido é prematuro ou apresenta alterações na respiração, tônus e/ou coloração da pele ou mucosa, os passos iniciais da reanimação que devem ser executados, em sequência, são:
- I. aspirar a boca e as narinas;
II. colocar o RN sob fonte de calor radiante;
III. posicionar a cabeça do RN;
IV. secar o RN e desprezar os campos úmidos.
- (A) II - III - I - IV
(B) IV - II - III - I
(C) I - IV - II - III
(D) III - I - II - IV
(E) III - II - I - IV
12. Com relação à assistência na sala de parto e de acordo com o guia para profissionais de saúde “atenção à saúde do RN”, atualmente é indicado para o RN com boa vitalidade o clampeamento do cordão umbilical com 1 a 3 minutos pelo motivo:
- (A) Diminuir a frequência respiratória do RN.
(B) Diminuir a probabilidade de icterícia fisiológica.
(C) Aumentar os índices hematológicos na idade de 3-6 meses.
(D) Melhorar a frequência cardíaca do RN.
(E) Aumentar os índices hematológicos até 72 horas de vida extra uterina.

13. Leia as frases abaixo e, em seguida, marque a opção CORRETA que apresenta as palavras a serem inseridas, respectivamente, nos espaços.
- _____ representa edema de partes moles, não respeita limites ósseos do crânio.
_____ são manchas azuis-acinzentadas localizadas preferencialmente no dorso, podendo ser disseminada.
_____ edema serossanguíneo, restrito ao osso cefálico.
_____ são manchas comuns nos RNs principalmente prematuro, sua localização depende da apresentação e dos traumas durante o parto.
- (A) Cefálo-hematoma, hemangiomas, bossa serossanguínea, equimose.
(B) Bossa serossanguínea, equimose, eritema tóxico, mancha mongólica.
(C) Bossa serossanguínea, mancha mongólica, cefálo-hematoma, equimose.
(D) Mancha mongólica, máculas vasculares, cefálo-hematoma, equimose.
(E) Bossa serossanguínea, mancha mongólica, cefálo-hematoma, hemangioma.
14. Ao que concerne à humanização dos cuidados em neonatologia, leia a seguinte situação: A enfermeira da enfermaria canguru(EC), durante seu processo avaliativo, perguntou à residente de neonatologia quais os critérios de elegibilidade para o RN participar da EC, e a mesma respondeu:
- (A) Peso mínimo de 1250g, nutrição parenteral plena, estabilidade clínica.
(B) Desejo de participar, cuidado com o RN, peso mínimo de 1250g.
(C) Capacidade de reconhecer sinais de estresse, peso mínimo de 1100g, nutrição enteral plena.
(D) Uso de algum tipo invasivo de oxigenoterapia, peso mínimo de 1100g, nutrição enteral plena.
(E) Estabilidade clínica, nutrição enteral plena, peso mínimo de 1250g.
15. No processo de avaliação da dor no RN, é necessário ter conhecimento não apenas das alterações comportamentais, mas também das alterações fisiológicas internas. Diante disso, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Alterações hormonais com liberação de adrenalina, corticosteroide, glucagon.
(B) Sistema cardiovascular com aumento da frequência cardíaca e pressão arterial e variação da pressão intracraniana.
(C) Sistema cardiovascular com diminuição da frequência cardíaca e pressão arterial.
(D) Sistema respiratório elevação do consumo de oxigênio.
(E) Sistema digestivo com diminuição da motilidade gástrica.
16. O surfactante tem a função de diminuir a tensão superficial nos alvéolos, melhorando a complacência pulmonar. Com relação à síntese e composição do surfactante, é CORRETO afirmar:
- (A) É produzido por células epiteliais tipo II, composição principalmente de fosfolípedos e proteínas.
(B) É produzido por células epiteliais tipo III, composição de apenas proteínas.
(C) É produzido por células epiteliais tipo I, composição principalmente de fosfolípedos e carboidratos.
(D) É produzido por células epiteliais tipo II, composição de fosfolípedos apenas.
(E) É produzido por células epiteliais tipo I, composição principalmente de proteínas e carboidratos.
17. Dentre as doenças gastrintestinais que acometem o RN tem-se a gastrosquise como um defeito da parede abdominal que ocorre lateralmente ao umbigo. Com relação aos cuidados no pré-operatório frente a este distúrbio, é INCORRETO afirmar:
- (A) O defeito abdominal deve ser umidificado com solução salina e estéril.
(B) A cobertura a exemplo de bolsa de sangue deve ser estéril e transparente.
(C) A equipe de enfermagem deve introduzir uma sonda orogástrica para minimizar a distensão abdominal.
(D) O procedimento cirúrgico pode ocorrer, sem prejuízo, para o RN após 36 horas de vida.
(E) É necessário utilizar procedimento de acesso venoso periférico, tão logo possível, por equipe de enfermagem.
18. Com relação aos cuidados na assistência ao RN em oxigenoterapia, é CORRETO afirmar:
- (A) Lesão de septo é mais comum em RN prematuro que se encontra em halo ou hood.
(B) Oxigênio em altas concentrações não é lesivo a retina do RN.
(C) O oxigênio deve ser ofertado para o RN somente aquecido.

- (D) Para confirmação da posição na traqueia da cânula endotraqueal, o único exame que é realizado é a radiografia de tórax.
- (E) RN em ventilação mecânica invasiva a enfermeira precisa estar atenta às complicações desta terapia, tais como: barotrauma, volutrauma, biotrauma, atelectrauma.
19. A sepse neonatal é uma síndrome clínica sendo dividida em precoce e tardia, caracterizada por resposta inflamatória sistêmica. Assinale a opção CORRETA.
- (A) Os exames laboratoriais solicitados para confirmação da sepse são: hemograma, hemocultura, líquido, proteína C reativa, tomografia computadorizada.
- (B) O quadro clínico apresentado: dificuldade respiratória, instabilidade térmica, hipotonia, letargia.
- (C) Os cuidados de enfermagem inerentes ao RN com sepse são: administração de antibióticos, com rigoroso aprazamento de horários, monitorização incontinua, alimentação enteral plena logo após detecção da sepse.
- (D) Manejo dos cateteres vasculares, sem necessidade de considerar retirada dos mesmos frente ao tratamento sem melhora após 72 horas de antibioticoterapia.
- (E) Os exames laboratoriais solicitados para confirmação da sepse são: hemograma, radiografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética.
20. A residente de neonatologia (R2), durante sua apresentação de seminário sobre as doenças genitourinárias que acometem o RN e os seus cuidados, explicou sobre os tipos de Insuficiência Renal Aguda (IRA). Sobre a IRA, assinale a opção CORRETA.
- (A) IRA pré-renal – situações de obstrução renal e o cuidado de enfermagem: ofertar líquido.
- (B) IRA pós-renal – situações de ventilação mecânica invasiva prolongada e o cuidado de enfermagem: suspender ventilação mecânica invasiva.
- (C) IRA parenquimatosa – situações de sepse, choque tóxico e o cuidado de enfermagem: monitorização contínua.
- (D) IRA pré-renal – situações de anomalias renais e o cuidado de enfermagem: suspender por completo a infusão dos medicamentos.
- (E) IRA parenquimatosa – situações de obstrução uretral e o cuidado de enfermagem: monitorização incontinua.

Com base nos dados do caso clínico apresentado a seguir, responda às questões de 21 a 25.

RN de AMC, nascido de mãe primigesta que apresentou amniorrexe com 32 semanas de idade gestacional, ao nascer apresentou 1.380g, 35cm, PC 27cm, classificado como RN pré-termo, muito baixo peso e pequeno para idade gestacional. Ao nascer apresenta dispneia e bradicardia. Os procedimentos a seguir que devem ser realizados são:

21. Os procedimentos a seguir que devem ser realizados são:
- (A) prover calor; posicionar cabeça, aspirar vias aéreas, secar, reposicionar.
- (B) prover calor; posicionar cabeça, aspirar vias aéreas s/n, secar, reposicionar.
- (C) prover calor; posicionar cabeça, aspirar vias aéreas s/n, secar, desprezar campos úmidos e reposicionar.
- (D) prover calor; posicionar cabeça, aspirar vias aéreas, secar, desprezar campos úmidos e reposicionar.
- (E) prover calor; aspirar vias aéreas, secar, desprezar campos úmidos e reposicionar.
22. Após cuidados iniciais de rotina, mantém FC < 100bpm e a respiração se mantém irregular, a conduta CORRETA é:
- (A) Ventilação com pressão positiva e massagem cardíaca.
- (B) Ventilação com pressão positiva.
- (C) Intubação.
- (D) Massagem cardíaca.
- (E) Oxigenoterapia.
23. Massagens cardíacas em RN devem ser realizadas com:
- (A) Polegares ou palmas das mãos.
- (B) Dedos indicador e polegar.
- (C) Palmas das mãos.
- (D) Duas mãos espalmadas.
- (E) Dedos polegares.

24. Após 36 horas de vida, o RN apresentou apenas diurese sem apresentar mecônio. Isso pode ser considerado:
- (A) megacolon.
 - (B) obstrução intestinal.
 - (C) retardo intestinal, por não ter recebido leite materno suficiente para formação de fezes.
 - (D) uma característica fisiológica, pois eliminações meconiais devem ocorrer até 48 horas.
 - (E) enterocolite necrosante.
25. Ao iniciar a dieta enteral, o(s) cuidado(s) que se deve(m) ter na administração da dieta enteral por gavagem é(são):
- (A) Verificar a quantidade e aspecto do resíduo gástrico antes de cada dieta.
 - (B) Utilizar seringa sem êmbolo, adaptando o corpo da seringa à sonda gástrica clampeada e introduzindo o conteúdo da dieta no corpo da seringa.
 - (C) Após introduzir o conteúdo na seringa, soltar o clampeamento e deixar a dieta escoar por gravidade e lentamente.
 - (D) Não forçar a entrada da dieta com êmbolo. Após completar a infusão, lavar a sonda com água.
 - (E) Todas as opções estão corretas.
26. Primípara procura o Banco de leite da Maternidade Evangelina Rosa, porque está apresentando, ao amamentar, “dor no bico do peito” desde a segunda semana pós-parto. No exame da mama, a enfermeira identifica fissura mamilar. A(s) orientação(ões) para esta primípara é(são):
- (A) Corrigir a técnica de amamentar e passar o próprio leite nos mamilos após as mamadas.
 - (B) Manter mamilos secos, utilizando secador de cabelo e trocando com frequência os forros absorventes usados.
 - (C) Amamentar em diferentes posições.
 - (D) Avaliar a mamada e corrigir a técnica.
 - (E) Utilizar pomadas cicatrizantes na aréola e nos mamilos.
27. RN admitido na Maternidade Evangelina Rosa, procedente de Floriano, apresentando cianose, dispneia, fadiga ao choro e sopro na ausculta cardíaca. Após realizar Ecocardiograma, foi diagnosticado Tetralogia de Fallot. Tal cardiopatia se caracteriza por apresentar:
- (A) Estreitamento da luz da aorta.
 - (B) A aorta saindo do ventrículo direito e a artéria pulmonar saindo do ventrículo esquerdo.
 - (C) Defeito do septo ventricular, estenose pulmonar, hipertrofia ventricular direita e arco aórtico à direita.
 - (D) Abertura anormal do septo atrial que permite a passagem do fluxo sanguíneo do átrio esquerdo para o direito.
 - (E) Abertura anormal do septo ventricular, que permite a passagem do fluxo sanguíneo do ventrículo esquerdo para o direito.
28. RN admitido na UTI neonatal, nasceu de Parto normal, apresentando batimento de asas de nariz, gemência, retração intercostal, acomodado em incubadora aquecida, oxigenoterapia sob CPAP nasal, após 24h de vida apresentava 8,8 de bilirrubina, sendo necessário uso de fototerapia. São cuidados com o RN em fototerapia:
- (A) Proteger os olhos com venda apropriada; mudança de decúbito; hidratar a pele; verificar temperatura; manter RN despido, mantendo os genitais cobertos.
 - (B) Manter o RN despido; proteger os olhos, com venda apropriada; observar e corrigir distância aparelho de fototerapia-RN; mudança de decúbito.
 - (C) Proteger os olhos, com venda apropriada; observar respiração; mudança de decúbito.
 - (D) Verificar temperatura; manter RN despido, mantendo os genitais cobertos; observar aceitação da dieta; hidratar a pele.
 - (E) Proteger os olhos, com venda apropriada; verificar temperatura; mudança de decúbito; observar e corrigir distância aparelho de fototerapia-RN; observar respiração.
29. A ex-sanguineotransfusão é um tipo tratamento adotado nos RN's com hiperbilirrubinemia. Esta conduta visa:
- (A) Melhorar a troca gasosa.
 - (B) Corrigir anemia.
 - (C) Remover mecanicamente a bilirrubina.
 - (D) Diminuir a complacência pulmonar.
 - (E) Aumentar a taxa de hemácias.

30. A fototerapia é um tratamento realizado por intermédio de luz. O mecanismo de ação da fototerapia se baseia:
- (A) Apenas na fotoisomerização.
 - (B) Na fotoisomerização e foto-oxidação.
 - (C) Na fotoisomerização, foto-oxidação e irradiação.
 - (D) Apenas na foto-oxidação.
 - (E) Apenas na irradiação.
31. Considere as assertivas abaixo em relação aos leites humano e de vaca.
- I. A composição do colostro é igual a do leite humano definitivo, com exceção da caseína presente em maior concentração no colostro;
 - II. O leite de vaca tem maior teor de proteínas que o leite humano, o que é essencial em concentrações elevadas nos primeiros meses de vida (fase de rápido crescimento pondo-estatural do lactente);
 - III. A melhor biodisponibilidade do ferro presente no leite humano em relação ao leite de vaca protege o lactente de anemia precoce.
- Marque a opção CORRETA.
- (A) Apenas I está correta.
 - (B) Apenas II está correta.
 - (C) Apenas III está correta.
 - (D) Apenas I e II estão corretas.
 - (E) Apenas II e III estão corretas
32. Recém-nascido (RN) prematuro, com 48 horas de vida, sofreu hipóxia neonatal, sendo submetido à cateterização de veia umbilical. Estava em aleitamento artificial, evacuou uma vez e apresentou vômitos biliosos. Exame físico: hipotivo, taquicárdico, distensão abdominal com dor generalizada à palpação. Radiografia simples de abdome mostra distensão de alças intestinais e ar no sistema portal. O diagnóstico provável é de:
- (A) estenose hipertrófica de piloro.
 - (B) membrana duodenal.
 - (C) enterocolite necrosante.
 - (D) íleo meconial.
 - (E) atresia de cólon.
33. São doenças detectadas através do teste do pezinho básico disponível gratuitamente na rede pública do Piauí:
- (A) Hipotireoidismo, fenilcetonúria, anemia falciforme e fibrose cística.
 - (B) Hipotireoidismo, fenilcetonúria e fibrose cística.
 - (C) Hipotireoidismo, fenilcetonúria e galactosemia.
 - (D) Hipotireoidismo, fenilcetonúria, fibrose cística e hiperplasia adrenal.
 - (E) Hipotireoidismo, anemia falciforme e galactosemia.
34. Diante de um RN hipotônico, com respiração irregular ou ausente, a medida mais simples, importante e efetiva na reanimação, é
- (A) a aspiração de vias aéreas.
 - (B) prover calor.
 - (C) a massagem cardíaca.
 - (D) a ventilação pulmonar.
 - (E) a administração de drogas.
35. Na suspeita de sepse bacteriana em RN com menos de 48 horas de vida, o esquema antimicrobiano empírico a ser utilizado é:
- (A) Vancomicina + Cefotaxime.
 - (B) Ampicilina + Gentamicina.
 - (C) Vancomicina + Gentamicina.
 - (D) Meropenem + Vancomicina.
 - (E) Cefotaxime + Amicacina.

36. RN de dois dias de vida é levado à consulta por apresentar significativo sangramento retal e nasal. O parto foi domiciliar, feito por parteira. Segundo a mãe, a criança nasceu bem, chorando forte. Aceita bem o leite materno. O quadro clínico do RN sugere deficiência de
- (A) Vitamina A.
 - (B) Vitamina K.
 - (C) Vitamina B1.
 - (D) Vitamina D.
 - (E) Vitamina C.
37. RN assintomático previamente desenvolve, subitamente, desconforto respiratório no terceiro dia de vida. O Ecocardiograma revela coarctação da aorta. O tratamento mais adequado para a imediata estabilização do paciente é:
- (A) Terapia com furosemida.
 - (B) Terapia com digoxina.
 - (C) Terapia com prostaglandina.
 - (D) Hidratação parenteral.
 - (E) Terapia com adrenalina.
38. Na UTI Neonatal, recebe-se um recém-nascido a termo, de parto vaginal, que apresentou quadro de asfixia. Representa sinal de mau prognóstico:
- (A) Hemorragia subconjuntival.
 - (B) Postura em flexão distal leve.
 - (C) Reflexos tendinosos aumentados.
 - (D) Convulsões nas primeiras 12 horas de vida.
 - (E) Tônus muscular levemente diminuído.
39. Recém-nascido com restrição de crescimento intrauterino apresenta o seguinte quadro clínico: hepatoesplenomegalia, icterícia, microcefalia e petéquias. Exames complementares revelam plaquetopenia e calcificações cerebrais periventriculares. Trata-se da seguinte infecção congênita:
- (A) Citomegalovirose.
 - (B) Toxoplasmose.
 - (C) Sífilis.
 - (D) Rubéola.
 - (E) Parvovirose.
40. Recém-nascido com peso de 3.100g apresenta taquipneia e cianose central. Ao exame hidratado, murmúrio vesicular audível em ambos os pulmões, ausência de sopro cardíaco; o oxímetro de pulso mostra uma saturação de 86%. É colocado imediatamente na campânula/hood e, após 20 minutos, a saturação atinge o valor de 88%. A hipótese diagnóstica mais provável é
- (A) doença da membrana hialina.
 - (B) pneumonia.
 - (C) cardiopatia congênita cianótica.
 - (D) síndrome de aspiração meconial.
 - (E) taquipneia transitória.
41. É indicação de intervenção cirúrgica em RN com enterocolite necrosante.
- (A) Pneumatose intestinal.
 - (B) Sangue vivo nas fezes.
 - (C) Piora clínica: bradicardia, hipotensão, ácidos e metabólica.
 - (D) Pneumoperitônio.
 - (E) Ascite definida.

42. Marque a opção que apresenta a correta assistência sequencial, em sala de parto, a um RN de 40 semanas de idade gestacional, na presença de líquido amniótico meconial, com FC=120bpm, bom tônus e movimentos respiratórios regulares.
- (A) Berço aquecido – posição adequada da cabeça – aspirar boca e nariz com sonda nº 10 – secar – desprezar campos úmidos – reavaliar.
 - (B) Posicionar sobre o tórax materno e iniciar amamentação, pois o RN apresenta boa vitalidade.
 - (C) Berço aquecido – posição adequada da cabeça – aspirar nariz e boca com sonda nº 10 – secar – desprezar campos úmidos – reavaliar.
 - (D) Berço aquecido – posição adequada da cabeça – secar – aspirar boca e nariz com sonda nº 10 – desprezar campos úmidos – reavaliar.
 - (E) Berço aquecido – posição adequada da cabeça – aspirar hipofaringe e traqueia sob visualização direta – secar – desprezar campos úmidos – reavaliar.
43. RN sexo masculino, nascido a termo de parto vaginal, com 24 horas de vida, apresenta edema palpebral, hiperemia conjuntival e secreção ocular amarelada. A causa mais provável é
- (A) química.
 - (B) *Gonococcus*.
 - (C) *Chlamydia*.
 - (D) *Haemophylus*.
 - (E) *Staphylococcus*.
44. RN do sexo masculino, a termo, nascido de cesárea eletiva, apresentou sinais de dificuldade respiratória após o nascimento: FR=90mrpm, cianose em ar ambiente, tiragem subcostal. RX tórax mostrou congestão peri-hilar, líquido na cisura e cardiomegalia discreta. O diagnóstico mais provável é:
- (A) doença da membrana hialina.
 - (B) pneumonia congênita.
 - (C) insuficiência cardíaca congestiva.
 - (D) taquipneia transitória do RN.
 - (E) síndrome de aspiração meconial.
45. Considere as seguintes afirmações sobre o seguimento ambulatorial do RN prematuro:
- I. A avaliação do crescimento e do desenvolvimento do prematuro deverá basear-se na idade gestacional corrigida;
 - II. A imunização do prematuro deverá ser realizada com base na idade gestacional cronológica;
 - III. O aleitamento materno deverá ser estimulado, mas, para assegurar um crescimento adequado do prematuro, deverá, sempre, ser complementado por fórmula láctea.
- Marque a opção CORRETA.
- (A) Somente I está correta.
 - (B) Somente II está correta.
 - (C) Somente III está correta.
 - (D) Somente I e II estão corretas.
 - (E) I, II e III estão corretas.
46. Alojamento conjunto tem sido valorizado e reconhecido no mundo inteiro, pois oferece inúmeras vantagens para a mãe, à criança e suas famílias. Dessa forma, algumas práticas devem fazer parte da rotina do profissional de saúde no alojamento conjunto. Acerca deste tema, é possível afirmar que:
- (A) O profissional de saúde deve prover atendimento humanizado, acolhendo as mães e os familiares, evitando aconselhar e emitir opiniões, tendo uma postura de oferecer ajuda prática quando necessária.
 - (B) Como os primeiros dias após o parto são fundamentais para o sucesso da amamentação, é importante que o profissional de saúde observe as mamadas e auxilie as mães e os bebês a praticarem a amamentação com técnica adequada.
 - (C) O profissional de saúde deve demonstrar empatia pelos sentimentos e condutas da mãe, sem interferir no que ela deve fazer em determinadas circunstâncias, tais como amamentação cruzada e o uso de chupetas e mamadeiras.
 - (D) O profissional de saúde deve realizar visitas diárias ao alojamento conjunto, podendo atender o RN, mesmo sem a presença da mãe, quando se fizer necessário.
 - (E) O profissional de saúde deve realizar visitas ao alojamento conjunto, podendo atender o RN, apenas quando solicitado pela mãe.

47. O aumento das taxas de Infecção Hospitalar (IH) passou a ser um dos fatores limitantes na vida do RN. Acerca da IH, é CORRETO afirmar que:
- (A) Os fatores de risco de IH que podem ser controlados dizem respeito às condições do local de internação. Um bom exemplo é a saúde ocupacional dos profissionais, que devem estar livres de doenças infecciosas agudas e lesões de pele, devendo ser, em algumas situações, afastados do trabalho e tratados.
 - (B) No ambiente da UTI neonatal, a medida preventiva mais importante é o uso da antibioticoterapia profilática.
 - (C) No que concerne aos cuidados na manipulação de secreções, a aspiração do tubo traqueal deve ser realizada diariamente com técnica asséptica e preferencialmente com a presença de dois profissionais, utilizando luvas e cateter de aspiração estéreis e descartando-os após o uso.
 - (D) No que diz respeito aos cuidados com sonda gástrica, esta deve ser trocada a cada 24 horas, introduzida de maneira menos traumática possível e fixada adequadamente. RN alimentados por sonda gástrica devem ser mantidos em decúbito elevado a 45°, evitando aspiração de conteúdos gástricos para os brônquios.
 - (E) No ambiente da UTI neonatal, a medida preventiva mais importante é não permitir visitas.
48. A pesquisa de informação para a estruturação da história clínica do RN, assim como a realização do seu exame físico são fundamentais para a obtenção de dados que levem a uma compreensão mais ampla do quadro clínico do bebê. A respeito desse assunto, é CORRETO afirmar que:
- (A) A história clínica do RN terá que conter dados sobre antecedentes dos pais, de outras gestações, partos e evolução das crianças. Sempre que possível, a obtenção dessas informações deverá ocorrer após o parto, quando a parturiente terá condições de refletir sobre os questionamentos e poderá fornecer dados mais precisos.
 - (B) O RN apresenta, normalmente, choro forte e de timbre variável; choro fraco ou gemênico podem estar presentes nas infecções e no desconforto respiratório; choro monótono, agudo, intermitente pode ser encontrado em lesões neurológicas graves. Esses dados poderão ser obtidos no decorrer do exame físico e se, nesse momento, a criança não estiver chorando, recomenda-se provocar o choro para se registrar essa importante informação.
 - (C) A avaliação da pele é um item importante no exame físico do RN. No caso de RN pré-termo entre 26 e 28 semanas de gestação, é possível verificar a presença do vernix caseoso, material gorduroso que costuma recobrir o corpo do bebê e cujas funções primordiais são a proteção da pele e o isolamento térmico. Esse material poderá ser retirado após dois dias do nascimento, visto ser importante fator de proteção de prematuros nesses primeiros momentos de vida.
 - (D) Quando se começa o exame físico geral do RN, inicia-se, simultaneamente, a avaliação neurológica, pois postura, movimentação espontânea, resposta ao manuseio e choro são parâmetros importantes. Para uma adequada avaliação, deve-se evitar a realização do exame neurológico nas primeiras 12 horas de vida do bebê para minimizar a influência do estresse do parto.
 - (E) Na história clínica do RN, os dados sobre antecedentes dos pais, de outras gestações, partos e evolução das crianças não deverão ser valorizados, pois não têm valor clínico.
49. No Brasil, nascem cerca de 3 milhões de crianças ao ano, das quais 98% em hospitais, a maioria delas nasce com boa vitalidade. Entretanto, em alguns casos, manobras de reanimação podem ser necessárias de maneira inesperada. No que diz respeito à necessidade de reanimação na Sala de Parto, é CORRETO afirmar que:
- (A) O boletim de Apgar e a avaliação da coloração da pele e das mucosas do RN são utilizados para decidir o início da reanimação e as manobras a serem instituídas no decorrer dos procedimentos, pois têm relação com a saturação de oxigênio ao nascimento.
 - (B) Na presença de líquido amniótico meconial e RN vigoroso, não se deve realizar a aspiração das vias aéreas. Esse procedimento diminui a incidência de Síndrome de Aspiração de Mecônio, a necessidade de ventilação mecânica nos RN que desenvolvem pneumonia aspirativa e o tempo de oxigenoterapia ou de hospitalização.
 - (C) Se o RN é pré-termo ou se, logo após nascer, não estiver respirando e/ou apresenta-se hipotônico, indicam-se os passos iniciais que devem ser executados em, no máximo, 30 segundos. O primeiro passo é prover calor a fim de manter a temperatura corporal do RN entre 36,5° e 37,5°C.
 - (D) Se o RN com 34 semanas ou mais de idade gestacional apresenta apneia, respiração irregular ou FC > 100bpm, deve-se iniciar a ventilação com ar ambiente, devendo o profissional ficar atento à apropriada insuflação pulmonar e à normalização da FC. É recomendado que exista oxigênio suplementar para uso se não houver melhora dos valores desejáveis de SatO2 até 2 minutos após o nascimento.

- (E) Na presença de líquido amniótico meconial e RN vigoroso, não se deve realizar a aspiração das vias aéreas. Esse procedimento aumenta a incidência de Síndrome de Aspiração de Mecônio, a necessidade de ventilação mecânica nos RN que desenvolvem pneumonia aspirativa e o tempo de oxigenoterapia ou de hospitalização.
50. A maneira mais segura de transportar um recém-nascido grave é o útero materno; entretanto, em algumas situações, como no nascimento prematuro, pode ser preciso transportar essa criança para outro serviço especializado. Conforme o enunciado, marque a opção que indica as intercorrências clínicas passíveis de ocorrer durante o transporte intra ou inter-hospitalar:
- (A) Alterações significativas dos sinais vitais como frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial, saturação de oxigênio, pressão parcial do gás carbônico e temperatura.
 - (B) Alterações da frequência respiratória, hiperglicemia, obstrução da cânula traqueal, deslocamento de drenos.
 - (C) Queda da saturação de oxigênio, término de oxigênio antes do tempo previsto, extubação acidental.
 - (D) Alterações na coloração da pele, pneumotórax, hipoglicemia, deslocamento de cateteres, vibrações mecânicas.
 - (E) Alterações significativas dos sinais vitais como frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial, saturação de oxigênio, pressão parcial do gás carbônico e temperatura não ocorrem.