

ENFERMAGEM NEONATOLÓGICA

PROVA TEÓRICO-PRÁTICO

Situação/Cenário Clínico

Respostas as questões abaixo segundo o caso clínico

Lúcia possui 18 anos, tabagista, estudante do Ensino Fundamental I, vive com companheiro há cinco meses. Relata que sua gravidez não foi desejada e é o primeiro filho do casal. Realizou duas consultas de pré-natal, fez os exames solicitados, mas não retirou os resultados na Unidade Básica de Saúde. Refere que apresentou perda de líquido amniótico claro em pequena quantidade dois dias antes do nascimento do bebê, e há um dia quando apresentou sinais de trabalho de parto, foi encaminhada para o Centro de Parto Normal da maternidade.

O companheiro esteve presente durante o trabalho de parto e o nascimento. Parto vaginal, apresentação cefálica, recém-nascido do sexo masculino, 36 semanas e 2/7 dias de idade gestacional, com 2.100 gramas e Apgar 8/9. Após o nascimento foi realizada tipagem sanguínea e sorologias (resultados negativos), sendo encaminhado para o alojamento conjunto.

No exame físico de 24 horas de vida, recém-nascido apresenta: bossa serossanguinolenta em região occipital, icterícia zona I e sucção débil. Resultado da tipagem sanguínea - materna: O positivo; recém-nascido: A positivo. Mãe relata dificuldade na amamentação, mamilos doloridos e preocupação quanto à cabeça estar com “grande galo” (sic).

Baseado no caso, responda as questões de número 1 a 5.

QUESTÃO 1

Quais os fatores de risco materno para intercorrências neonatais?

- (A) Baixa escolaridade, acompanhamento inadequado de pré-natal, amniorrexe há mais de 18 horas.
- (B) Trabalho de parto prolongado, gestação única, amniorrexe há mais de 18 horas.
- (C) Apresentação cefálica, trabalho de parto a termo, tabagismo.
- (D) Acompanhamento inadequado de pré-natal, rotura de membranas no momento do parto, parto vaginal.
- (E) Parto vaginal, tabagismo, gravidez não desejada.

QUESTÃO 2

Baseado na descrição do caso anterior e no quadro abaixo, classifique o recém-nascido considerando a idade gestacional e o peso de nascimento.

Idade gestacional (semanas)	Percentil						
	3	10	25	50	75	90	97
34	1589	1810	2035	2285	2536	2763	2987
35	1728	1980	2238	2527	2819	3084	3348
36	1886	2170	2462	2792	3127	3432	3737
37	2103	2401	2708	3056	3411	3736	4060
38	2356	2652	2959	3306	3661	3986	4312

*Olsen et al. Pediatrics 2010;125:e214.

- (A) Recém-nascido termo, pequeno para idade gestacional.
- (B) Recém-nascido termo, grande para idade gestacional.
- (C) Recém-nascido pré-termo, adequado para idade gestacional.
- (D) Recém-nascido pré-termo, pequeno para idade gestacional.
- (E) Recém-nascido termo, adequado para idade gestacional.

QUESTÃO 3

Segundo relato materno de “dificuldade na amamentação e mamilos doloridos”, indique a alternativa CORRETA que apresente a causa e a intervenção a ser instituída.

- (A) **Causa:** pega inadequada da mama pelo bebê. **Intervenção:** avaliar a mamada, posicionar o bebê bem próximo ao corpo da mãe, de forma que as barrigas do bebê e da mãe estejam em contato; cabeça do bebê deve estar alinhada; o mamilo e parte da aréola estão abocanhados; o queixo do bebê toca a mama; os lábios estão curvados para fora; há deglutição visível e ou audível.
- (B) **Causa:** pega inadequada da mama pelo bebê. **Intervenção:** avaliar a mamada, posicionar o bebê bem próximo ao corpo da mãe, de forma que as barrigas do bebê e da mãe estejam em contato; cabeça do bebê deve estar lateralizada; o mamilo está abocanhado; o queixo do bebê não toca a mama; os lábios estão curvados para fora; as bochechas apresentam-se encovadas a cada sucção; há deglutição visível e ou audível.
- (C) **Causa:** bebê suga fortemente. **Intervenção:** avaliar a mamada, posicionar o bebê bem próximo ao corpo da mãe, de forma que as barrigas do bebê e da mãe estejam em contato; cabeça do bebê deve estar lateralizada; o mamilo e toda aréola estão abocanhados; a boca está semiaberta e o queixo do bebê toca a mama; há deglutição visível e ou audível.
- (D) **Causa:** pega inadequada da mama pelo bebê. **Intervenção:** avaliar a mamada, posicionar o bebê bem próximo ao corpo da mãe, de forma que as barrigas do bebê e da mãe estejam em contato; cabeça do bebê deve estar alinhada; o mamilo está abocanhado; o queixo do bebê toca a mama; as bochechas apresentam-se encovadas a cada sucção; os lábios estão curvados para fora; há resíduo de leite no canto da boca do bebê.
- (E) **Causa:** sucção forte e a cada hora. **Intervenção:** avaliar a mamada, posicionar o bebê bem próximo ao corpo da mãe, de forma que as barrigas do bebê e da mãe estejam em contato; cabeça do bebê deve estar lateralizada; o mamilo e parte da aréola estão abocanhados; a boca está bem aberta e o queixo do bebê não toca a mama; há resíduo de leite no canto da boca do bebê e é possível escutar ruídos da língua.

QUESTÃO 4

Qual a possível causa da icterícia zona I identificada no recém-nascido?

- (A) Incompatibilidade RH, baixa oferta nutricional, aumento da circulação êntero-hepática.
 - (B) Incompatibilidade ABO, dificuldade no aleitamento materno, imaturidade hepática.
 - (C) Bossa serossanguinolenta, aumento da produção de bilirrubina, incompatibilidade ABO.
 - (D) Prematuridade, baixo peso, incompatibilidade RH.
 - (E) Diminuição da circulação êntero-hepática, aumento da produção de bilirrubina, baixa oferta nutricional.
-

QUESTÃO 5

Qual o cuidado de enfermagem CORRETO a ser prestado a este recém-nascido e sua família?

- (A) Orientar à família quanto à causa da bossa serossanguinolenta, informando que esta alteração representa um risco para o desenvolvimento adequado do recém-nascido, pois ocorreu devido ao extravasamento de sangue no periósteo limitado às suturas cranianas.
- (B) Observar e comunicar sinais de hipoglicemia (sucção débil, tremores de extremidades, taquipneia, hipoatividade), pois o recém-nascido apresenta risco para o desenvolvimento de glicemia instável relacionado ao nascimento a termo e imaturidade do sistema de regulação de glicose.
- (C) Investigar a estrutura e funcionamento da família do recém-nascido, pois a identificação precoce de situações que comprometam a formação do vínculo afetivo da família com o bebê, pode favorecer a implementação de intervenções de enfermagem que apoiem a construção do vínculo.
- (D) Avaliar a progressão céfalo-caudal da icterícia e apoiar a puérpera na técnica de aleitamento materno, pois favorecerá a regressão do quadro, com diminuição da circulação êntero-hepática.
- (E) Verificar temperatura axilar a cada seis horas, pois este recém-nascido apresenta grande quantidade de gordura marrom, pequena quantidade de tecido adiposo e grande superfície corpórea em relação ao peso, o que interfere na termorregulação eficaz.