



FIOCRUZ

Concurso Público Fiocruz 2023

Tecnologista em Saúde Pública

Prova Objetiva e Discursiva

**TE65 - Enfermagem - Terapia intensiva
neonatal e pediátrica**



Prova Objetiva

01. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos. O princípio do SUS que considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades é a:

- (A) Universalização.
- (B) Equidade.
- (C) Integralidade.
- (D) Descentralização.
- (E) Regionalização.

02. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda alguns princípios estabelecidos pela Lei nº 8.080/1990, EXCETO:

- (A) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- (B) centralização político-administrativa do governo federal.
- (C) organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- (D) conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.
- (E) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

03. De acordo com a Lei 8.080/1990, à direção nacional do SUS compete definir e coordenar os seguintes sistemas, EXCETO, de:

- (A) redes integradas de assistência de alta complexidade.
- (B) rede de laboratórios de saúde pública.
- (C) vigilância epidemiológica.
- (D) vigilância sanitária.
- (E) unidades básicas de saúde.

04. A direção do SUS é única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida no âmbito da União pelo(a/s):

- (A) Ministério da Saúde.
- (B) Secretaria de Saúde Estadual ou Órgão equivalente.
- (C) Secretaria de Saúde Municipal ou Órgão equivalente.
- (D) Consórcios de Saúde.
- (E) Conselho Nacional de Saúde.

05. Conforme a Lei nº 7.498/86, sobre o exercício profissional da Enfermagem é correto afirmar que:

- (A) cabe privativamente ao enfermeiro a direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem.
- (B) a Enfermagem e suas atividades auxiliares podem também ser exercidas por médicos com diploma de medicina conferido por instituição de ensino, nos termos da lei.
- (C) a Enfermagem é exercida exclusivamente pelo enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem; parteiras, apesar da similaridade de ações, não estão incluídas na categoria.
- (D) na ausência do enfermeiro, o técnico líder poderá exercer atividades de organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas.
- (E) cabe ao técnico de enfermagem a prescrição de medicamentos estabelecidos pelo enfermeiro e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

06. A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade. Atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico. Considerando o Código de Ética do Profissional de Enfermagem é correto afirmar que é:

- (A) uma proibição: negar-se a ser filmado ou fotografado durante o desempenho exclusivo de suas atividades profissionais.
- (B) um direito: executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal, apenas quando prescritas e acompanhadas por um profissional médico.
- (C) um dever :executar prescrição médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescritor, mesmo em situação de não urgentes ou emergenciais, desde que dentro do horário estabelecido.
- (D) proibido manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal.
- (E) um dever: apor, nos documentos durante o exercício profissional, nome completo e/ou nome social, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica.

07. Em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, um técnico de enfermagem verifica a prescrição médica de uma sonda vesical de demora em um bebê, sem que haja urgência ou emergência. Prontamente, e sem contactar o enfermeiro responsável, ele realiza o procedimento. Diante desse cenário, o conceito ético que melhor descreve a ação do técnico de enfermagem é:

- (A) imprudência, pois agiu de maneira precipitada, sem comunicar ao enfermeiro, apesar de estar habilitado para a realização do procedimento.
- (B) negligência, pois omitiu pedido de ajuda a outro técnico de enfermagem para a realização do procedimento.
- (C) zelo, pois demonstrou cuidado ao realizar sua tarefa.
- (D) eficiência, pois agiu de maneira eficaz e colaborou com o trabalho de equipe.
- (E) imperícia, pois não possuía a habilidade técnica e qualificação necessária para a realização do procedimento em questão.

08. A Resolução COFEN nº 736/2024, dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas:

- (A) Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Prescrição de Enfermagem; Aprazamento; Evolução de Enfermagem.
- (B) Coleta de dados; Análise de dados; Formulação de diagnósticos diferenciais; Desenvolvimento de intervenções; Avaliação de resultados.
- (C) Avaliação de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação de Enfermagem; Evolução de Enfermagem.
- (D) Identificação de problemas; Definição de metas; Coordenação de cuidados; Administração de recursos; Monitoramento de progresso.
- (E) Triagem de Enfermagem; Prescrição de Enfermagem; Registro de Enfermagem; Monitoramento de Enfermagem.

09. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, sancionada em 13 de julho de 1990, é o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente. Com base no conteúdo da referida Lei, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I. Considera-se criança a pessoa até dez anos de idade incompletos, pré-adolescente entre dez e quatorze anos incompletos, e adolescente aquela entre quatorze e dezoito anos de idade.
- II. É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.
- III. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, com exceção das unidades de terapia intensiva neonatais/pediátricas, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.
- IV. A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de tratamento cruel ou degradante por qualquer pessoa; apenas os pais podem aplicar castigo físico que resulte em lesão leve como formas de correção, disciplina ou educação.
- V. É proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz.

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

10. O Brasil ainda apresenta muitos desafios para garantir a plena efetivação do ECA, permitindo que todas as crianças e adolescentes tenham seus direitos respeitados, protegidos e assegurados. O órgão encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei, é o:

- (A) Ministério da Educação.
- (B) Ministério da Saúde.
- (C) Conselho Nacional de Justiça.
- (D) Conselho Tutelar.
- (E) Ministério Público Federal.

11. Com base no Estatuto da Criança e Adolescente, são formas de violência:

- (A) violência física, violência emocional, violência sexual e violência parental.
- (B) violência doméstica, violência psicológica, violência sexual e violência alimentar.
- (C) violência física, violência psicológica, violência sexual e violência institucional.
- (D) violência doméstica, violência emocional, violência social e violência econômica.
- (E) violência física, violência moral, violência social e violência institucional.

12. O profissional de enfermagem desempenha um papel crucial no combate ao capacitismo, não apenas reconhecendo e evitando atitudes capacitistas, mas também compartilhando esse conhecimento com outros. Dentre as seguintes opções, NÃO é considerada uma atitude capacitista a:

- (A) utilização de termos pejorativos.
- (B) utilização de expressões como “pessoas com deficiência”.
- (C) emissão de olhares de julgamento.
- (D) invasão de privacidade.
- (E) ausência de representatividade de pessoas com deficiência em diversos espaços.

13. Os nascimentos prematuros representam um desafio global, afetando anualmente cerca de 15 milhões de crianças em todo o mundo. Atualmente, o Brasil ocupa o décimo lugar no ranking mundial de países com maior incidência de nascimentos prematuros. Essa condição é um dos principais fatores determinantes da mortalidade infantil. Com relação a essa temática é correto afirmar que:

- (A) o prematuro é a criança que nasceu pré-termo, ou seja, antes de completar 36 semanas de gestação.
- (B) por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), o Ministério da Saúde vem desenvolvendo diversas ações voltadas para a prevenção da prematuridade e o cuidado com os recém-nascidos, como o método Canguru, a estratégia QualiNEO e a Política de Aleitamento Materno.
- (C) evitar o uso de drogas ilícitas e substâncias tóxicas é fundamental para a saúde do bebê, mas não tem relação com a prematuridade.
- (D) apenas em casos de gestante com condições médicas pré-existentes, como diabetes ou hipertensão, é fundamental iniciar o acompanhamento médico pré-natal o mais cedo possível após a confirmação da gravidez, devido ao risco aumentado de um parto prematuro.
- (E) a prematuridade não está relacionada à condição socioeconômica da gestante, sendo um fenômeno puramente biológico e genético.

14. Atualmente, existem evidências robustas que o melhor leite para o recém-nascido pré-termo é o leite de sua mãe. Nos últimos anos, o foco dos estudos sobre nutrição e leite materno tem se concentrado em seu papel na imunologia, por meio da microbiota (microbioma). Nesse contexto, com relação ao leite materno, é INCORRETO afirmar que:

- (A) seus componentes variam de acordo com a idade gestacional.
- (B) o leite da mãe de bebês prematuros apresenta uma concentração maior de imunoglobulinas, lactoferrina, lisozima e anticorpos contra patógenos nosocomiais, em comparação com o leite de mães de bebês a termo.
- (C) promove o desenvolvimento de um microbioma saudável no trato gastrointestinal do recém-nascido.
- (D) o contato pele a pele durante a posição canguru e a amamentação promovem a colonização intestinal do bebê com uma microbiota saudável da mãe, além de potencializar a produção de imunoglobulinas e anticorpos específicos contra patógenos hospitalares no leite materno.
- (E) é contraindicado para a minimização da dor do RN durante procedimentos técnicos como a punção de calcanhar, por exemplo.

15. Joana teve seu primeiro bebê de parto normal, a termo e sem intercorrências. Uma semana depois, chega à unidade de saúde com queixas de dor quando o bebê pega o peito. A enfermeira solicita que Joana coloque o bebê para mamar e observa que o mamilo está com fissura. Durante a mamada, Joana segura o bebê com um braço só e deixa-o distante do corpo, mas não consegue aproximá-lo por conta da dor. O bebê fica com o pescoço torto tentando abocanhar o peito, sem conseguir e chora. Quando consegue abocanhar, Joana faz forte expressão de dor, chora e o bebê solta o peito e também chora. A enfermeira acolhe Joana, oferece ajuda prática e fornece algumas orientações para o caso, como:

- (A) oferecer mamadeira ao bebê por alguns dias, enquanto trata a fissura com pomada.
- (B) posicionar o rosto do bebê de frente para a mama e com o corpo próximo ao da mãe; com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido) e bebê bem apoiado.
- (C) corrigir o posicionamento e pega do bebê e iniciar a mamada pela mama mais afetada.
- (D) evitar a ordenha de leite antes da mamada para não estimular demais os receptores de dor.
- (E) utilizar apenas uma posição de amamentação para reduzir a pressão nos pontos dolorosos.

16. É imperativo que os profissionais da UTI neonatal estejam preparados para esclarecer todas as dúvidas das nutrizes relacionadas à lactação e à coleta do leite humano. Com relação à ordenha manual do leite, é INCORRETO orientar que se deve:

- (A) limpar as mamas com água e sabão e posteriormente utilizar um antisséptico a base de álcool para reduzir o risco de contaminação.
- (B) massagear as mamas com as polpas dos dedos, começando na aréola, e depois toda a mama, mantendo os movimentos circulares.
- (C) colocar o polegar acima da linha onde acaba a aréola e os dedos indicador e médio abaixo dela, para extrair manualmente o leite. Firmar os dedos e empurrar para trás em direção ao corpo. Comprimir suavemente o polegar contra os outros dedos, com cuidado, repetindo esse movimento várias vezes até o leite começar a sair.
- (D) desprezar os primeiros jatos ou gotas e iniciar a coleta no frasco.
- (E) manter o leite excedente sob refrigeração para administrações subsequentes, no período máximo de 12 horas após a coleta.

17. Método Canguru é uma política nacional de saúde que integra um conjunto de ações voltadas para a qualificação e humanização do cuidado ao recém-nascido (RN), seus pais e sua família. De acordo com esse modelo assistencial perinatal, é correto afirmar que:

- (A) a posição canguru consiste em manter o RN, em contato pele a pele, somente de fraldas, na posição vertical junto ao peito, exclusivamente, da mãe; ao atingir os critérios de elegibilidade para o método, a mãe deverá, obrigatoriamente, permanecer no hospital durante todo o dia.
- (B) a posição canguru deverá ser realizada por, no mínimo, 4 horas por dia; a presença e a participação do pai nos cuidados devem ser estimuladas.
- (C) possui como vantagens: estímulo ao aleitamento materno; possibilita ao RN adequado controle térmico; reduz o estresse e a dor; melhora a qualidade do desenvolvimento neuropsicomotor; contribui para a redução do risco de infecção hospitalar entre outras.
- (D) o RN poderá ser elegível à segunda etapa do método, realizada na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) com a posição canguru, se tiver peso mínimo de 1.500g, em aleitamento materno exclusivo e com estabilidade clínica.
- (E) a utilização de medicações orais, intramusculares ou endovenosas intermitentes, fototerapia e cateter de oxigênio contraindicam o encaminhamento do recém-nascido para a segunda etapa, realizada na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

18. A comunicação na unidade neonatal desempenha um papel fundamental na construção de estratégias voltadas para o cuidado humanizado. Além de informar diagnósticos e prognósticos, há muitos eventos que geram notícias, sendo que algumas delas são bem difíceis. Diante dessa complexidade, a literatura oferece diversas estratégias para sistematizar a comunicação de notícias difíceis, visando aprimorar o processo e controlar seu impacto. Nesse contexto, uma abordagem estratégica recomendada para a comunicação eficaz de notícias difíceis é:

- (A) ignorar as emoções e focar apenas nos aspectos técnicos.
- (B) estabelecer um ambiente de privacidade e acolhimento.
- (C) adotar uma linguagem técnica e especializada para garantir clareza.
- (D) comunicar as más notícias de forma rápida e concisa, ocultando informações que gerem mais angústias.
- (E) delegar a tarefa de comunicação para um único profissional de saúde, preferencialmente o psicólogo.

19. Os recém-nascidos prematuros (RNPT) podem apresentar algumas dificuldades para a adaptação ao meio extrauterino, sendo o controle da respiração um destes desafios. Nesse sentido, a apneia aparece como uma das principais intercorrências encontradas nesse grupo de crianças. Com relação à apneia da prematuridade, é INCORRETO afirmar que:

- (A) quanto menor a idade gestacional, maior incidência da apneia.
- (B) é definida como interrupção da respiração por 20 segundos ou mais, ou em tempo menor, porém seguida de bradicardia, cianose ou palidez.
- (C) medidas não farmacológicas para o tratamento incluem controle da temperatura, posicionamento adequado, posição canguru e oxigenioterapia.
- (D) o posicionamento ideal para melhorar a função cardiorrespiratória em RNPT com apneia é mantê-lo em decúbito lateral direito, evitando a hiperextensão e hiperflexão do pescoço.
- (E) quando a apneia acontece com muita frequência, o RNPT pode precisar de medicação, geralmente cafeína ou teofilina.

20. A sobrevivência e as morbidades dos recém-nascidos (RNs) estão intimamente ligadas à manutenção da temperatura corporal. Com relação a esse assunto, é correto afirmar que:

- (A) quanto menos imaturo for o RN, maior a perda de água transepidermica e, conseqüentemente, de calor.
- (B) o RN não perde calor ao nascer, nos primeiros cuidados na sala de parto ou durante o transporte; as medidas protetivas de perda de calor devem ser iniciadas ao serem admitidos nas unidades neonatais.
- (C) em resposta ao frio, os recém-nascidos de baixo peso são capazes de produzir calor por meio de tremores ou atividade muscular sem tremores.
- (D) a variação da temperatura do RN, de acordo a OMS, tem uma faixa considerada normal, que é de 36°C a 37,7°C.
- (E) a posição canguru ou contato pele a pele pode evitar a perda de calor corporal desde a sala de parto até o pós-alta hospitalar e está associada à manutenção ou ao aumento moderado de calor durante esse posicionamento.

21. A etapa de administração de medicamentos é a última barreira para evitar um erro de medicação derivado dos processos de prescrição e dispensação, intensificando, assim, a responsabilidade do profissional de enfermagem encarregado dessa tarefa. Dada a potencial gravidade das conseqüências associadas aos erros na administração de medicamentos, uma medida essencial para assegurar uma prática segura é:

- (A) utilizar no mínimo um identificador para confirmar o paciente correto.
- (B) confirmar se o nome do medicamento é o que está prescrito logo após a sua administração, ainda com o invólucro da medicação em mãos.
- (C) administrar medicações de uso “se necessário” que não contenham a dose, posologia e condição de uso na prescrição, apenas se tiver conhecimento técnico sobre esses dados.
- (D) identificar a via de administração prescrita e verificar se corresponde à via tecnicamente recomendada para a administração específica do medicamento.
- (E) checar na prescrição a administração do medicamento a cada dose, não sendo necessário relatar adiamentos; registrar apenas eventos adversos graves ou recusa do paciente.

22. Os fármacos podem ser administrados por diversas vias a depender das suas propriedades físico-químicas, da finalidade terapêutica, da idade gestacional, do peso do RN, além da sua condição clínica. A via que deve ser utilizada para a administração da vacina contra a hepatite tipo B em um RN de baixo peso é a via:

- (A) intravenosa.
- (B) intradérmica.
- (C) enteral.
- (D) intramuscular.
- (E) cutânea.

23. A administração de vitamina K por via intramuscular em recém-nascidos logo após o parto tem por objetivo:

- (A) estimular o desenvolvimento do sistema imunológico.
- (B) prevenir a icterícia neonatal.
- (C) promover o crescimento e desenvolvimento saudável.
- (D) reduzir o risco de doença hemorrágica.
- (E) aumentar a produção de glóbulos vermelhos.

24. A Hemotransfusão é considerada uma terapia de alta complexidade. De modo geral, compete ao enfermeiro cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. Observe as afirmativas a seguir, em relação aos cuidados de enfermagem durante o período pré-procedimento, intra-procedimento e pós-procedimento.

- I. No período pré-procedimento, confirmar obrigatoriamente a identificação do receptor, do rótulo da bolsa, dos dados da etiqueta de liberação, validade do produto, realização de inspeção visual da bolsa (cor e integridade) e temperatura, através de dupla checagem para segurança do receptor.
- II. A transfusão deve ser monitorada durante todo o seu transcurso e o tempo máximo de infusão não deve ultrapassar 6 (seis) horas.
- III. A transfusão deve ser acompanhada pelo profissional que a instalou durante os 10 (dez) primeiros minutos à beira do leito.
- IV. Em caso de febre baixa durante a hemotransfusão, manter a infusão lenta, administrar antitérmico e comunicar ao médico.
- V. Nos casos de intercorrência com interrupção da infusão, descartar a bolsa de sangue e relatar o ocorrido.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I e III estão corretas.
- (B) apenas II e III estão corretas.
- (C) apenas II e IV estão corretas.
- (D) apenas I, III e V estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

25. Recém-nascido prematuro internado em uma UTI neonatal, após a interrupção da nutrição parenteral e o início da alimentação via trato gastrointestinal, deve ser preferencialmente alimentado com:

- (A) leite materno ordenhado.
- (B) fórmula infantil enriquecida com ferro.
- (C) leite de soja.
- (D) fórmula infantil com oligoelementos e vitaminas hidrossolúveis.
- (E) preparado lipídico e proteico.

26. A nutrição enteral (NE) é amplamente empregada como método de terapia nutricional tratamento. Com relação aos cuidados de enfermagem relacionados à dieta enteral, é válido afirmar que:

- (A) cabe ao técnico de enfermagem estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a administração da NE, conforme procedimentos pré-estabelecido.
- (B) a radiografia deve ser realizada antes da introdução de cada dieta intermitente do paciente para determinar o posicionamento da sonda orogástrica.
- (C) a sonda pode ficar obstruída se não for lavada corretamente após a administração de fórmula nutricional e medicamentos.
- (D) a alimentação por gavagem é realizada com o lactente ou criança deitado de costas ou sobre o lado esquerdo e a cabeça e o tórax elevados.
- (E) a dieta pode ser administrada gelada, uma vez que não passa pela boca.

27. Mãe realizou pré-natal incompleto e deu à luz a um recém-nascido (RN) do gênero masculino, parto normal, com idade gestacional de 37 semanas, apgar 8/9. A tipagem sanguínea da mãe é A positivo, e a do bebê é O negativo. No em alojamento conjunto, com 48 horas de vida, o RN apresenta icterícia zona de Kramer I leve. A principal hipótese para a icterícia é:

- (A) fisiológica.
- (B) por incompatibilidade ABO.
- (C) por incompatibilidade Rh.
- (D) devido à prematuridade.
- (E) devido à meningite neonatal.

28. A fototerapia é uma intervenção amplamente empregada no tratamento da hiperbilirrubinemia neonatal. No entanto, para garantir sua efetividade e segurança, um cuidado de enfermagem necessários para essa terapia é:

- (A) planejar a amamentação para os momentos em que o bebê estiver fora da fototerapia.
- (B) proteger a pele sensível do RN com filtro solar infantil durante à exposição à fonte luminosa.
- (C) realizar controle de temperatura e balanço hídrico.
- (D) expor superfície corporal do RN à fonte luminosa conforme zona de Kramer atingida.
- (E) manter proteção ocular para o RN, mesmo quando estiver sendo amamentado ou higienizado, até o final do tratamento.

29. A correta execução do preenchimento do formulário de balanço hídrico é uma tarefa crucial atribuída à equipe de enfermagem. É essencial que essa atividade seja realizada com precisão, pois os dados coletados serão utilizados para avaliar o estado de saúde do paciente e elaborar um plano de cuidados adequado. Neste contexto, cabe ao enfermeiro fornecer orientações e supervisionar sua equipe para garantir a realização adequada do balanço hídrico. Em relação ao balanço hídrico, pode-se afirmar que:

- (A) é indicado que seja realizada a mensuração e o registro de todos os líquidos infundidos e sólidos ingeridos pelo paciente durante 24 horas, como: infusão endovenosa, medicações em bolus, sangue e derivados, água, dieta por via oral, dieta por sondas, entre outros.
- (B) em pediatria e neonatologia, a lavagem dos circuitos não deve ser levada em consideração, pois são volumes muito pequenos.
- (C) a diurese por sonda deve ser mensurada e a diurese espontânea sempre deverá ser estimada para o registro.
- (D) a diurese e fezes líquidas em fraldas devem ser pesadas para mensuração e registro. O volume de líquido em mililitros é proporcional ao peso do líquido medido em gramas.
- (E) quando não for possível quantificar o volume de vômitos, este não deve ser indicado nos registros.

30. O pulso apical é o melhor local para avaliar a frequência cardíaca de um lactente. Para tal, deve-se posicionar a campânula do estetoscópio no:

- (A) terço superior do esterno.
- (B) terço médio do esterno.
- (C) quarto espaço intercostal à direita.
- (D) quinto espaço intercostal à direita.
- (E) quinto espaço intercostal à esquerda.

31. Os avanços na ciência e na tecnologia estão transformando significativamente o cenário da morbimortalidade pediátrica. Crianças que anteriormente tinham uma perspectiva limitada de sobrevivência, agora têm a oportunidade de viver por períodos prolongados. Nesse sentido, o perfil de adoecimento na infância e adolescência inclui uma proporção crescente das condições crônicas complexas em saúde, tornando-se uma questão de grande relevância em saúde pública. Sobre esse assunto, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I. As crianças crônicas têm em comum a necessidade de cuidados específicos e contínuos, bem como elevada utilização dos serviços de saúde. Condições crônicas na infância podem incluir desde crianças com déficit cognitivo e atraso na linguagem até condições crônicas mais complexas, como crianças com paralisia cerebral que dependem de dispositivos tecnológicos para se alimentar ou para respirar.
- II. Os objetivos do cuidado às crianças com condições crônicas complexas incluem minimizar eventos agudos, exacerbações crônicas, dor e sofrimento, além de maximizar o desenvolvimento funcional e cognitivo.
- III. O cuidado à criança com condições crônicas complexas deve ser realizado de forma uniprofissional, concentrado em uma única estação de cuidado para garantir sua eficácia e especificidade de acordo com a limitação funcional apresentada.
- IV. Um importante objetivo do cuidado de enfermagem à criança com condições crônicas complexas é promover o protagonismo da família no cuidado.

As afirmativas I, II, III e IV são, respectivamente:

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

32. A oximetria de pulso é um método contínuo e não invasivo para determinar a saturação do oxigênio (SaO₂) e orientar a oxigenoterapia. A aplicação correta do sensor é essencial para medições exatas da SaO₂. A esse respeito, é correto afirmar que:

- (A) o sensor deve ser colocado exclusivamente nos dedos do pé ou da mão.
- (B) a cor e a espessura da pele afetam as leituras.
- (C) esmalte de unhas de coloração escura ou unhas sintéticas não opacas não interferem na absorção de luz e na capacidade do oxímetro de processar a luz refletida.
- (D) a luz da fototerapia não interfere nas leituras.
- (E) é importante realizar o rodízio do local de aferição, pelo menos, a cada 3 a 4 horas, para impedir a necrose por pressão e má perfusão.

33. A pneumonia relacionada à assistência à saúde pode trazer grave repercussão para o paciente, é uma grave infecção que apresenta múltiplas causas e tem grande impacto nas taxas de morbimortalidade, tempo de internação hospitalar e aumento dos custos assistenciais. Diante disso, é fundamental a aplicação das várias medidas de prevenção a fim de se prevenir a ocorrência deste evento, principalmente a Pneumonia Associada a ventilação (PAV), que é uma das mais frequentes infecções relacionadas à assistência à saúde dentro das UTIs brasileiras. Em relação ao sistema de aspiração de secreções das vias respiratórias de pacientes mecanicamente ventilados, de acordo com a ANVISA, recomenda-se a troca do sistema fechado de aspiração:

- (A) diariamente ou quando apresentar mau funcionamento.
- (B) a cada 48 horas ou quando apresentar mau funcionamento.
- (C) a cada 72 horas ou quando houver sujidade ou mau funcionamento.
- (D) apenas em caso de sujidade ou mau funcionamento.
- (E) mensalmente ou quando houver sujidade ou mau funcionamento.

34. As malformações da parede abdominal mais frequentes em recém-nascidos são gastrosquise e onfalocele. Observe as afirmativas a seguir sobre esses defeitos congênitos:

- I. Não podem ser detectadas durante a ultrassonografia pré-natal de rotina.
- II. Na onfalocele as vísceras são recobertas por membranas translúcidas avasculares.
- III. O cordão umbilical está sempre no ápice de ambos os defeitos.
- IV. O fechamento primário é o tratamento para ambas as situações.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que apenas:

- (A) II está correta.
- (B) II e III estão corretas.
- (C) I, III e IV estão corretas.
- (D) I e IV estão corretas.
- (E) II e IV estão corretas.

35. É uma intervenção de enfermagem no pré-operatório da gastrosquise:

- (A) manter o conteúdo exteriorizado coberto com compressas geladas para minimizar a dor.
- (B) proteger as alças intestinais com uso de bolsa/saco plástico esterilizado.
- (C) reintroduzir os órgãos exteriorizados para dentro da cavidade cuidadosamente e manter curativo oclusivo.
- (D) administrar uma dieta rica em fibras para promover o funcionamento intestinal adequado antes da cirurgia.
- (E) realizar a antisepsia do conteúdo exteriorizado com clorexidina aquosa para combater germes da microbiota vaginal materna em caso de parto normal.

36. Uma consideração importante ao cuidar de uma criança com colostomia é que:

- (A) o banho de imersão, assim como utilização de piscina, é contraindicado.
- (B) a partir da fase da adolescência é que as crianças precisam ser incentivadas/estimuladas a realizar o autocuidado.
- (C) o banho pode ser realizado com ou sem a bolsa coletora, e é recomendado a programação do banho para coincidir com o momento da troca do dispositivo de colostomia.
- (D) o tamanho da abertura a ser feita na barreira de pele da bolsa de colostomia é padronizada de acordo com a idade da criança.
- (E) deve-se utilizar diariamente pomada antifúngica na pele ao redor do estoma devido a possibilidade de contato com conteúdo intestinal.

37. São cuidados de enfermagem a uma criança hospitalizada com traqueostomia, EXCETO:

- (A) no pós-cirúrgico imediato, monitorar em relação ao sangramento e evitar a mobilização da cânula de traqueostomia para prevenir a decanulação acidental.
- (B) realizar a aspiração da cânula, quando necessário, com utilização de técnica limpa.
- (C) higienizar a pele do pescoço com água e sabão, pelo menos uma vez ao dia, com atenção para enxague cauteloso desta região, e realizar a troca do cadarço (ou fixação) nessa oportunidade.
- (D) aplicar protetores de espumas ou gazes ao redor da cânula para evitar seu contato direto com a pele.
- (E) observar a presença de mudança de coloração da secreção pulmonar e odor fétido.

38. O tratamento da hidrocefalia, em geral, é cirúrgico e engloba a colocação de uma Derivação Ventriculoperitoneal (DVP) para drenar o excesso de líquido para o peritônio. São intervenções de enfermagem no pós-operatório de instalação da DVP, EXCETO a:

- (A) avaliação da fontanela anterior, uma vez que sua depressão pode indicar funcionamento inadequado ou obstrução da válvula.
- (B) medição diária do perímetro cefálico para monitoramento da regressão ou progressão da hidrocefalia.
- (C) manutenção da criança em decúbito dorsal ou lateral sobre o lado não operado para evitar pressão no local da derivação.
- (D) observação dos sinais de meningite, como vômito em jato e rigidez de nuca.
- (E) observação dos sinais de peritonite, como distensão abdominal e dor à palpação.

39. Para a alta hospitalar de recém-nascidos termo, potencialmente saudáveis, o enfermeiro deve assegurar algumas práticas clínicas pré-alta, EXCETO:

- (A) avaliar e documentar a presença de diurese e eliminação de mecônio, paralelamente ao monitoramento clínico durante a permanência hospitalar e antes da alta.
- (B) verificar a prática do aleitamento materno, por meio da observação das mamadas e realizar as orientações necessárias, quando RN em aleitamento materno.
- (C) adiantar as vacinas do calendário básico de vacinação caso a mãe apresente fatores de risco social, como abuso de drogas ilícitas, alcoolismo, antecedentes de negligência com irmãos, doença mental, entre outras.
- (D) orientar a mãe, pais e família sobre a importância da continuidade da imunização na prevenção de infecções.
- (E) orientar sobre quando se deve notificar a equipe de saúde de algum problema.

40. A Organização Mundial de Saúde (OMS), considera cuidados paliativos a prevenção e alívio do sofrimento de pacientes adultos e pediátricos e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças potencialmente fatais, incluindo o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual dos pacientes e de seus familiares. O Cuidado Paliativo Pediátrico tem como um de seus princípios norteadores:

- (A) que a criança deve ter uma doença terminal, ou seja, estar no final da vida.
- (B) que a criança deve ser transferida para uma unidade ou local diferente.
- (C) sempre incluir ordens de não reanimação cardiopulmonar.
- (D) ser dirigido para o alívio dos sintomas e para a melhora da qualidade de vida.
- (E) não poder ser iniciado concomitantemente com tratamentos que visam o tratamento/controle da doença de base.

Prova Discursiva

QUESTÃO

Caso clínico:

Maria, 28 anos, primigesta, realizou um pré-natal adequado, sem intercorrências durante toda a gestação. Realizou um parto cesáreo eletivo com 38 semanas completas de gestação. O bebê nasceu com peso de 2.850g, sem anomalias congênitas, mas com indicação de reanimação na sala de parto.

Sobre o caso apresentado, redija um texto, com o mínimo de 50 linhas e o máximo de 150 linhas, respondendo aos questionamentos a seguir.

1. Qual a principal causa de PCR em neonatos na sala de parto?
2. Quais são os principais sinais clínicos que indicam a necessidade de iniciar a reanimação neonatal em um recém-nascido na sala de parto?
3. Descreva as etapas da reanimação neonatal, incluindo as manobras de ventilação e os parâmetros a serem monitorados durante o processo. Como garantir uma ventilação eficaz e minimizar os riscos de lesões pulmonares durante a reanimação? Quais são os critérios para decidir continuar, modificar ou interromper as manobras de reanimação?
4. Qual é o momento adequado para iniciar a administração de medicamentos e qual é o fármaco preferencial para tratar a bradicardia durante a reanimação neonatal, bem como a via de administração recomendada?

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

