



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO
CONCURSO PÚBLICO PARA PROFESSOR DE ENSINO BÁSICO, TÉCNICO E TECNOLÓGICO
EDITAL Nº 125/2016-GR

PROVA ESCRITA PARA O EIXO PROFISSIONAL

AMBIENTE E SAÚDE (OPÇÃO 125)

INFORMAÇÕES AO CANDIDATO

Você está recebendo:

- um Caderno de Provas
- um Cartão-Resposta.

CADERNO DE PROVAS

O Caderno de Provas contém, numeradas, 40 (quarenta) questões, sendo 10 (dez) questões de Conhecimentos Pedagógicos e 30 (trinta) de Conhecimentos Específicos, apresentadas no formato de múltipla escolha. Cada questão possui cinco alternativas, das quais **apenas uma** corresponde à resposta correta. Verifique se o seu caderno está completo.

CARTÃO-RESPOSTA

Na parte superior do Cartão-Resposta, estão impressos: o nome do candidato, o número do documento de identidade e a área de atuação a que concorre. Confira seus dados. Qualquer irregularidade comunique ao fiscal.

Leia atentamente as instruções de preenchimento contidas no Cartão-Resposta.

Em hipótese alguma, dobre, amasse ou rasure o Cartão-Resposta.

Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, pois, se assim proceder, esta será anulada.

O Cartão-Resposta não poderá ser substituído.

OBSERVAÇÕES:

1. Não caberá aos fiscais dirimir quaisquer dúvidas sobre o conteúdo da Prova Escrita.
2. A Prova Escrita tem duração de 04 (quatro) horas. Por razões de segurança do Concurso, o candidato só poderá deixar o recinto da prova após, no mínimo, uma hora do seu início.
3. Os 03 (três) últimos candidatos deverão permanecer na sala de prova até que todos tenham terminado, podendo dela retirar-se concomitantemente.
4. O Caderno de Provas e o Cartão-Resposta deverão ser devolvidos ao fiscal da sala.

CONHECIMENTOS PEDAGÓGICOS

01. Estudos sobre o Pensamento Pedagógico Brasileiro nos colocam diante de diferentes tendências pedagógicas que consolidaram o processo educativo no Brasil. Ao longo do tempo, tais tendências estiveram sob influência de acontecimentos diversos, advindos dos campos: econômico, social, cultural e educacional, que apontavam para outros arranjos pedagógicos. Sobre a Tendência Tradicional, é CORRETO afirmar que
- I. tem bases filosóficas no Humanismo Tradicional e toma a Psicologia Inatista como referência.
 - II. tem Johann Friedrich Herbart como seu principal precursor.
 - III. surge, no Brasil, com o advento da República; seus precursores são Johann Friedrich Herbart e John Dewey.
 - IV. sua prática pedagógica é centrada na figura docente, tem nascedouro no catolicismo, foi implantada no Brasil pelos padres jesuítas.
 - V. sua prática pedagógica se caracteriza, sobretudo, pelo reconhecimento das experiências e vivências dos alunos, considerando seus conhecimentos prévios.

Estão CORRETAS, apenas:

- a) II, V e III.
 - b) I, IV e III.
 - c) I, II e IV.
 - d) I, II e III.
 - e) II, III e V.
02. As tendências pedagógicas contribuem para a compreensão e orientação da prática educativa, considerando como critério a posição que cada tendência adota em relação às finalidades sociais da escola. Essas concepções foram organizadas em dois grandes grupos: a pedagogia liberal e a pedagogia progressista.
- Análise as diversas tendências pedagógicas e faça as devidas correspondências, considerando suas respectivas características.
- I. Tendência liberal tradicional.
 - II. Tendência liberal renovada progressivista.
 - III. Tendência liberal renovada não-diretiva.
 - IV. Tendência liberal tecnicista.
 - V. Tendência progressista libertadora.
 - VI. Tendência progressista libertária.
 - VII. Tendência progressista crítico-social dos conteúdos.
- () A principal função social da escola refere-se à apropriação do saber, uma vez que, ao garantir um ensino de qualidade, serve aos interesses populares e consolida o papel transformador da escola.
- () O reconhecimento da autoridade do professor pressupõe uma atitude passiva e receptiva do estudante, especialmente no que se refere aos conhecimentos transmitidos como verdades absolutas.
- () Considera que a educação escolar objetiva organizar o processo de aquisição de habilidades, atitudes e conhecimentos mediante técnicas específicas, com ênfase no uso de tecnologias educacionais.

- () Privilegia métodos de ensino fundamentados em experiências e na solução de problemas, defendendo a premissa “*aprender fazendo*”, sendo papel da escola adequar as necessidades individuais ao meio social.
- () A função da escola reside em promover uma educação que transforme a personalidade dos estudantes em um sentido libertário e autogestionário, sendo a autogestão conteúdo e método, cabendo ao professor o papel de orientador.
- () Voltada para a formação de atitudes, enfatiza mais as questões psicológicas do que as pedagógicas ou sociais, sendo, portanto, centrada no estudante e no estabelecimento de um clima favorável a uma mudança no indivíduo.
- () Estudantes e professores problematizam o cotidiano e, extraindo conteúdos de aprendizagem, atingem um nível de consciência da realidade a fim de nela atuarem na perspectiva de sua transformação.

A sequência correta dessa caracterização, de cima para baixo, é:

- a) III, V, VI, I, II, IV e VII.
- b) I, II, V, VI, III, IV e VII.
- c) II, V, VII, III, I, IV e VI.
- d) VII, VI, IV, V, III, II e I.
- e) VII, I, IV, II, VI, III e V.

03. Considere o texto abaixo:

“O processo didático se explicita pela ação recíproca de três componentes – os conteúdos, o ensino e a aprendizagem – que operam em referência a objetivos que expressam determinadas exigências sociopolíticas e pedagógicas, e sob um conjunto de condições de uma situação didática concreta (fatores sociais circundantes, organização escolar, recursos materiais e didáticos, nível socioeconômico dos alunos, seu nível de preparo e desenvolvimento mental, relações professor-aluno, etc.)”.

LIBÂNIO, José Carlos. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.

A esse respeito, analise as afirmações a seguir.

- I. A aprendizagem é o resultado da transmissão e da recepção de conhecimentos organizados e executados pelo professor sob determinadas condições técnicas.
- II. O processo de ensino realiza a mediação escolar, articulando objetivos, conteúdos e métodos às condições concretas das situações didáticas.
- III. Os conteúdos, mesmo desvinculados dos objetivos, são suficientes para efetivação do trabalho docente e asseguram a assimilação de habilidades e conhecimentos.
- IV. O ensino é a atividade docente de organização, seleção e explicação dos conteúdos e de organização das atividades de estudo, tendo em vista a aprendizagem ativa dos estudantes.
- IV. Conteúdos, objetivos e métodos constituem uma unidade, não podendo ser considerados isoladamente, sendo o ensino inseparável das condições concretas de cada situação didática.

Estão corretas, apenas:

- a) III, IV e V.
- b) I, III e IV.
- c) I, II e III.
- d) II, IV e V.
- e) I, III e V.

04. Estudos atuais, no campo dos saberes escolares, apontam para a exaustão e a superação da organização curricular fragmentada e descontextualizada, bem como para a perspectiva interdisciplinar como exigência do mundo contemporâneo. Assinale a opção que apresenta características referentes à perspectiva interdisciplinar.

- a) extinção das disciplinas curriculares.
- b) promoção permanente do diálogo entre diferentes campos do saber.
- c) integração de duas ou mais disciplinas curriculares.
- d) sobreposição das disciplinas curriculares.
- e) justaposição de duas ou mais disciplinas curriculares.

05. O Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM – assume, atualmente, as seguintes funções avaliativas: a) avaliação sistêmica, ao subsidiar a formulação de políticas públicas; b) avaliação certificatória, ao aferir conhecimentos para aqueles que estavam fora da escola; c) avaliação classificatória, em relação ao acesso ao ensino superior, ao difundir-se como mecanismo de seleção entre as instituições de ensino superior, articulado agora, também, ao Sistema Unificado de Seleção (SISU). A edição 2016 atingiu mais de oito milhões de inscritos. Costumeiramente são produzidos Relatórios Pedagógicos pelo INEP, após a diagnose dos resultados individuais e globais. Tais documentos revelam os perfis socioeconômicos dos inscritos, além de trazer significativas informações sobre as culturas e as práticas curriculares que regulam e ambientam essa oferta de ensino. Diante do exposto, é correto afirmar que:

- I. os indicadores apontados nos Relatórios Pedagógicos oferecem relevantes subsídios para a reformulação do Ensino Médio no Brasil.
- II. o processo avaliativo demandado pelo exame auxilia as ações de estudantes, pais/mães, professores, pesquisadores, gestores e dirigentes das instituições escolares envolvidas nesse processo, oferecendo subsídios à (re)elaboração do Projeto Político Pedagógico, bem como outras ações de planejamento da instituição escolar.
- III. a avaliação sistêmica, demandada pelo exame, deverá propiciar a criação de um ranking para divulgar a qualidade de ensino das instituições que lecionam Ensino Médio no Brasil.
- IV. o referido processo avaliativo fomenta reflexões acerca das políticas e práticas curriculares que envolvem o Ensino Médio no Brasil, além de oferecer condições para a autoavaliação dos envolvidos no processo de ensino e de aprendizagem.
- V. o referido processo avaliativo atenderá, sobretudo, a sua função precípua que é promover a seleção para o ingresso no Ensino Superior, principalmente nas instituições públicas.

Estão CORRETAS, apenas:

- a) I, II e IV.
- b) I, III e IV.
- c) II, III e V.
- d) II, IV e V.
- e) III, IV e V.

06. O Projeto Político Pedagógico de uma escola elegeu a concepção da avaliação formativa-reguladora como uma de suas diretrizes pedagógicas, conforme os pressupostos teóricos recorrentes na literatura pertinente. Os professores, ao materializarem tais pressupostos na sua prática pedagógica, são coerentes ao afirmar que:

- a) a sua prática pedagógica, especialmente no que se refere aos processos avaliativos, pouca ou nenhuma relação tem com as opções política e ideológica presentes na escola, na sala de aula e no sistema educativo.
- b) o papel da escola é preparar para o mundo do trabalho, formando sujeitos competentes, competitivos e consumidores, cabendo à avaliação medir os conhecimentos aprendidos e, a partir dos resultados de testes e provas, decidir pela aprovação ou reprovação.
- c) a sua concepção de avaliação requer uma metodologia que utilize uma diversidade de instrumentos avaliativos com os quais possam mensurar as aprendizagens dos estudantes e a tomada de decisão sobre processos de aprovação e reprovação.
- d) a avaliação pressupõe a opção por uma prática educativa em que é responsabilidade da escola ensinar e do aluno aprender, sendo tarefa da escola quantificar a aprendizagem dos estudantes.
- e) o processo de avaliação da aprendizagem é processual e contínuo, subsidiando e regulando a prática pedagógica do professor desde o planejamento até a execução do ensino, na perspectiva de orientar uma intervenção didática qualitativa e contextualizada.

07. D. Sara reside e trabalha na periferia da região metropolitana de Recife e tem dois filhos. O mais velho terminou o Ensino Fundamental e necessita de uma vaga no Ensino Médio em uma escola pública e gratuita para dar continuidade aos estudos. Depois de percorrer várias escolas no bairro onde mora e em outros bairros próximos, D. Sara não conseguiu vaga no Ensino Médio. Vendo o risco de seu filho ficar sem estudar, D. Sara foi orientada a buscar a garantia do direito social à educação junto ao Poder Público. Para tanto, utilizou como fundamento para sua exigência o que preconiza a Constituição Federal (CF), conforme segue.

- I. O atendimento à educação obrigatória, inclusive do Ensino Médio, é direito subjetivo, cabendo ao Poder Público a obrigatoriedade de ofertá-la para todos.
- II. A Educação Básica é obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos, o que inclui, necessariamente, a oferta do Ensino Médio para todos os cidadãos.
- III. A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, mas a Lei prevê apenas a progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao Ensino Médio.
- IV. O não oferecimento ou a oferta irregular do Ensino Médio importam a responsabilização da autoridade competente, que é obrigada a providenciar o atendimento.
- IV. O Ensino Médio, como etapa final da Educação Básica, prescinde da obrigatoriedade e da gratuidade, não havendo na Constituição Federal qualquer dispositivo que respalde sua oferta nesses termos.

Estão corretas, apenas:

- a) II, III e V.
- b) I, II e IV.
- c) III, IV e V.
- d) I, II e III.
- e) I, IV e V.

08. A atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB, sob o número 9.394/96, também conhecida como Lei Darcy Ribeiro, define as diretrizes gerais da educação brasileira. Por meio do TÍTULO IV, DA ORGANIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO NACIONAL, trata, especificamente no art. 13, de incumbências docentes, dentre as quais, destacam-se três:

- I. participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino.
- II. fomentar seu próprio desenvolvimento profissional, permanentemente.
- III. fomentar e promover a articulação entre a escola e a comunidade em geral.
- IV. cumprir os dias letivos e as horas-aula estabelecidas, além de participar integralmente dos períodos dedicados ao planejamento, à avaliação e ao desenvolvimento profissional.
- V. colaborar com as atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade.

Estão CORRETAS, apenas:

- a) I, II e III.
- b) I, III e IV.
- c) I, IV e V.
- d) II, III e IV.
- e) II, IV e V.

09. Um gestor de uma escola pública, ao passar pelo pátio, observou um grupo significativo de estudantes debatendo e criticando as condições de estudo e de ensino, além da necessária melhoria da alimentação fornecida. Diante desse cenário, o gestor determinou o fim da reunião e proibiu futuras manifestações.

De acordo com a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre a Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o gestor deveria:

- a) informar aos estudantes que não será permitido a utilização do tempo pedagógico de aula em reuniões estudantis que pouco ou nada contribuirá para a melhoria das condições da escola.
- b) identificar os estudantes e comunicar aos pais a participação desses discentes no movimento, solicitando a tomada de providências para que não ocorram futuras manifestações.
- c) estimular os estudantes a exercerem o direito de organização e participação no Grêmios Estudantil, de forma a sistematizar o diálogo com a gestão sobre suas reivindicações.
- d) lembrar aos professores que, como responsáveis pelo cumprimento da carga horária, compete a eles a gestão da sala de aula, não devendo permitir a saída de estudantes para reuniões.
- e) advertir os estudantes de que a escola não constitui fórum adequado às suas reivindicações, devendo os mesmos se dirigirem à Secretaria de Educação, único órgão capaz de atendê-las.

10. A Resolução CNE/CEB nº 06, de 20 de setembro de 2012, e o Parecer CNE/CEB nº 11, de 09 de maio de 2012, definem Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Para efeitos dessas Diretrizes, a oferta da educação técnica de nível médio deve ser desenvolvida nas formas articulada e subsequente ao Ensino Médio.

Analise os casos a seguir e identifique as formas de oferta correspondentes.

- I. Paulo terminou o Ensino Médio e, sentindo necessidade de ingressar no mundo do trabalho, resolveu fazer o curso Técnico em Saneamento, com duração de 2 (dois) anos.
- II. Maria, estudante do Curso Técnico em Edificações, iniciou seus estudos no primeiro semestre de 2016, com previsão de término no segundo semestre de 2019, quando receberá o certificado de sua habilitação profissional e, ao mesmo tempo, de conclusão do Ensino Médio.
- III. Fátima resolveu dar prosseguimento a seus estudos, investindo na sua qualificação profissional em um Curso Técnico em Eventos.
- IV. João é um estudante matriculado no Curso Técnico de Nível Médio em Turismo de um *Campus* do IFPE e, ao mesmo tempo, em horários e dias compatíveis, cursa o Ensino Médio em uma escola pública estadual com a qual o IFPE possui convênio.

As formas de oferta são, respectivamente:

- a) Subsequente/ Articulada concomitante/ Articulada integrada com Educação de Jovens e Adultos/ Articulada integrada.
- b) Articulada integrada/ Sequencial/ Integrada ao Ensino Médio no âmbito do PROEJA/ Articulada concomitante.
- c) Articulada concomitante/ Subsequente/ Articulada integrada/ Integrada ao Ensino Médio no âmbito do PROEJA.
- d) Subsequente/ Articulada integrada/ Articulada integrada com Educação de Jovens e Adultos/ Articulada concomitante.
- e) Sequencial/ Subsequente/ Articulada concomitante/ Articulada integrada com Educação de Jovens e Adultos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Segundo o *Institute of Medicine* (IOM), a segurança é um dos pilares da qualidade da assistência. Em pediatria, muitos dos eventos adversos ocorridos estão relacionados a erros na administração de medicamentos. Sobre o tema, analise as assertivas abaixo.
- I. Erro de medicação se caracteriza por um evento evitável, ocorrido em qualquer fase da terapia medicamentosa, que pode ou não causar danos ao paciente.
 - II. Uma visão individual do erro é necessária para criar uma cultura de vigilância e permitir a identificação da causa real para as falhas encontradas no sistema.
 - III. O sistema de medicação é constituído por vários processos, como prescrição, revisão e validação da prescrição, distribuição ou dispensação, preparo, administração e acompanhamento do paciente para monitoramento da ação ou reação ao medicamento.
 - IV. Medidas como a implantação de prescrição médica eletrônica com limites de doses adequados à pediatria e rotulagem clara e precisa de medicamentos são recomendadas para redução de erros de medicação em crianças.
 - V. A educação dos pacientes e familiares a respeito do tratamento implementado não se configura como uma medida para redução de erros de medicação em crianças.

Estão corretas, apenas:

- a) I, II e IV.
- b) I, III e IV.
- c) II, IV e V.
- d) III, IV e V.
- e) I, III e V.

12. As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) consistem em eventos adversos ainda frequentes nos estabelecimentos de saúde, ampliando os custos no cuidado do paciente, o tempo de internação, a morbidade e a mortalidade nesses serviços. Sobre as medidas de prevenção das IRAS, a Agência Nacional de Vigilância à Saúde (ANVISA) orienta que
- cateteres umbilicais venosos devem ser removidos quando não mais necessários, mas podem permanecer por até 14 dias, desde que mantidos por meio de técnica asséptica.
 - em pacientes neonatais e pediátricos, os cateteres periféricos devem ser trocados rotineiramente, não devendo permanecer por mais de 72 horas.
 - os equipos utilizados para infusão de nutrição parenteral devem ser trocados a cada 48 horas, sendo essa uma medida de prevenção para as infecções da corrente sanguínea.
 - os circuitos do ventilador mecânico sejam trocados a cada 48 horas e entre os pacientes, como uma medida para prevenir a pneumonia associada à ventilação.
 - sejam utilizados rotineiramente cateteres uretrais impregnados com prata ou outro antimicrobiano para prevenção de infecções do trato urinário.

Leia o TEXTO 01 para responder à questão 13.

TEXTO 01

Estima-se que 1,3 milhão de crianças menores de 5 anos, em todo o mundo, morreram por pneumonia, no ano de 2011, sendo observada uma alta proporção dessas mortes em crianças menores de 2 anos (81%).

WALKER, C.L.F et al. Global burden of childhood pneumonia and diarrhea. *The Lancet*, v.381, n. 9875, p1405–1416, apr. 2013.

13. A enfermagem tem um papel importante na prevenção, promoção e recuperação dessa doença respiratória que, segundo o TEXTO 01, apresenta dados alarmantes quanto a óbitos entre crianças. Sobre a pneumonia e a sistematização da assistência de enfermagem a crianças acometidas por essa afecção, analise as afirmativas.
- Um dos diagnósticos de enfermagem possíveis é Desobstrução Ineficaz de Vias Aéreas (DIVA).
 - Entre os cuidados de enfermagem estão auscultar os sons respiratórios e administrar oxigênio, conforme adequado.
 - Para a prevenção da doença, deve-se administrar três doses da vacina Pneumocócica 10-valente aos 2, 4 e 6 meses de idade e um reforço aos 12 meses, segundo o atual Calendário Nacional de Imunização do Ministério da Saúde.
 - Frequência respiratória elevada para a idade, tiragem intercostal e febre são alguns dos sinais clínicos da doença.
 - Em crianças de 0 a < 2 meses, frequência respiratória rápida é caracterizada por FR > 50 rpm.

Estão corretas, apenas:

- III, IV e V.
- I, III e V.
- II, IV e V.
- I, II e IV.
- I, III e IV.

Leia o TEXTO 02 para responder à questão 14.

TEXTO 02

EPIDEMIOLOGIA DA CARDIOPATIA CONGÊNITA NO BRASIL

Estima-se que, no ano de 2010, a incidência de cardiopatias congênitas no Brasil foi de 25.757 novos casos. No mesmo período, os subtipos mais frequentes foram: comunicação interventricular (7.498), comunicação interatrial (4.693), persistência do canal arterial (2.490), estenose pulmonar (1.431), tetralogia de Fallot (973), coarctação da aorta (973), transposição das grandes artérias (887) e estenose aórtica (630).

PINTO JUNIOR, V. C. et al. Epidemiology of congenital heart disease in Brazil. **Rev Bras Cir Cardiovasc**, São José do Rio Preto, v. 30, n. 2, p. 219-224, apr. 2015.

14. Diante do panorama apresentado no TEXTO 02 e considerando que crianças com cardiopatias congênitas requerem cuidados de enfermagem complexos e específicos, faz-se importante ter conhecimentos técnico e científico adequados para prestar uma assistência qualificada à criança e à família. Sobre as cardiopatias congênitas, assinale a alternativa correta.
- A transposição de grandes artérias é uma das cardiopatias congênitas acianóticas mais frequentes e, em sua forma mais comum, há apenas o forame oval patente.
 - A persistência do canal arterial é uma doença mais incidente em recém-nascidos a termo e ocasiona hipofluxo pulmonar, devido ao *shunt* direito-esquerdo.
 - A tetralogia de Fallot é caracterizada por apresentar quatro defeitos: comunicação interatrial, estenose pulmonar, dextroposição da aorta e hipertrofia de ventrículo esquerdo.
 - A coarctação da aorta tem como sinal clínico importante a assimetria dos pulsos arteriais, em que os pulsos dos membros superiores possuem amplitude menor que os pulsos dos membros inferiores.
 - A comunicação interventricular (CIV) ocorre devido a uma falha embriológica do fechamento do septo interventricular, o que leva a um *shunt* esquerdo-direito.
15. A icterícia é uma condição clínica muito frequente no período neonatal, podendo ocorrer devido a processos fisiológicos ou patológicos. Entre os processos patológicos, há a icterícia por doença hemolítica (fetal ou neonatal). Sobre o tema, analise as afirmativas.
- A doença hemolítica por incompatibilidade Rh é também designada de eritroblastose fetal pelo frequente aparecimento de eritroblastos no sangue, decorrentes da eritropoiese ativa compensatória no fígado, no baço e na medula óssea.
 - A doença hemolítica é causa de hiperbilirrubinemia grave ocasionada pelo aumento na produção de bilirrubina, derivada da hemólise das hemácias fetais e/ou neonatais portadoras do antígeno D ou Du, pelos anticorpos maternos IgG anti-D.
 - A doença hemolítica grave por incompatibilidade Rh tem sido a principal indicação de exsanguineotransfusão. Essa terapia está indicada logo após o nascimento, quando a Bilirrubina Indireta (BI) for superior a 4 mg/dL e/ou hemoglobina inferior a 12 g/dL no sangue de cordão.
 - A escolha do tipo de sangue para a exsanguineotransfusão depende da etiologia da icterícia. Se a causa for doença hemolítica por incompatibilidade Rh, utiliza-se o tipo sanguíneo do RN, Rh (antígeno D e variante Du) positivo ou tipo O Rh positivo.
 - Está indicada a administração de imunoglobulina humana anti-D dentro das primeiras 48 horas em mães Rh (D negativo) não sensibilizadas (Coombs indireto anti-D negativo) com partos de RN Rh (D positivo) e Coombs direto negativo.

Estão corretas, apenas:

- a) I, II e III.
- b) I, III e V.
- c) II, IV e V.
- d) II, III e IV.
- e) I, III e IV.

16. O cliente cirúrgico pediátrico pode ter como causa antecedente ao procedimento cirúrgico uma anomalia congênita ou problemas de saúde decorrentes de uma doença de origem clínica. Sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nos cuidados no pré e pós-operatório de crianças, é correto afirmar que:

- a) um dos diagnósticos de enfermagem presente no cliente pediátrico cirúrgico é volume de líquidos desequilibrado.
- b) a observação de drenos, cateteres e curativos e a permeabilidade de acessos vasculares e ocorrência de flebite devem ser realizadas no transoperatório.
- c) no pós-operatório deve ser dado um enfoque especial à avaliação da dor, com a utilização de escalas apropriadas para sua avaliação, a exemplo da CRIES.
- d) a dieta de lactentes amamentados em seio materno pode ser interrompida até 1 hora antes da cirurgia.
- e) o controle da glicemia, diurese e eliminações (balanço hídrico rigoroso) deve ser realizado no período pré-operatório.

17. Entre os eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) está o da promoção e do acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento (C/D) integral. A respeito do C/D da criança, seguindo as orientações do Ministério da Saúde, analise as afirmativas.

- I. A curva Índice de Massa Corporal (IMC) para idade auxilia na classificação de crianças que em um determinado período estiveram desnutridas e tiveram o comprometimento de sua estatura.
- II. O crescimento é um processo dinâmico e contínuo, expresso pelo aumento do tamanho corporal, sendo influenciado por fatores intrínsecos (genéticos) e extrínsecos (ambientais).
- III. Para crianças maiores de 2 anos com baixo peso para idade, deve-se orientar a mãe sobre a alimentação complementar adequada e agendar retorno da criança à unidade básica de saúde para reavaliação no intervalo máximo de 15 dias.
- IV. Diante da ausência de um ou mais marcos do desenvolvimento para a faixa etária da criança, o profissional deve diagnosticá-la com atraso do desenvolvimento e referi-la para avaliação neuropsicomotora.
- V. São considerados fatores de risco para atraso de desenvolvimento da criança aqueles de origem genética, biológica e ambiental, apontando a multifatorialidade para a ocorrência desse agravo.

Estão corretas, apenas:

- a) II, IV e V.
- b) I, III e IV.
- c) I, II e V.
- d) II, III e IV.
- e) I, III e V.

Leia o TEXTO 03 para responder às questões 18 a 21.

TEXTO 03

Marlene, 21 anos, puérpera, residente na comunidade Lagoa dos Patos, área adscrita da Estratégia Saúde da Família, recebeu a visita domiciliar da Enf^ª Cíntia. Marlene tem dois filhos, Micaelly, de 3 anos, e Michael Douglas, de apenas 6 dias. Seu filho mais novo, nascido de parto normal, apresentava as seguintes características: peso: 2.850g; PC: 32,5 cm; PT: 31,5 cm; Apgar: 8 no 1º minuto e 9 no 5º minuto; Capurro somático: 38 semanas e 2 dias; classificação sanguínea A; fator Rh + (mãe: O +). Quando perguntada sobre a alimentação do neonato, Marlene respondeu que o está amamentando, porém também está oferecendo-lhe um pouquinho de mingau de leite em pó com massa, pois suas mamas estão muito doloridas. Refere que está muito cansada, pois o bebê está trocando o dia pela noite e chora frequentemente. Diz que só amamentou sua outra filha até os 2 meses de idade. Ao examinar Michael Douglas, a Enf^ª Cíntia verificou que as fontanelas estavam abertas e normotensas, e a criança também apresentava icterícia até zona IV e coto umbilical úmido. A enfermeira solicitou que Marlene amamentasse o bebê, a fim de que ela pudesse observá-los. Foi verificado ingurgitamento mamário e fissuras em ambos os mamilos, além de posição e pega incorretas. A Enf^ª Cíntia fornece todas as orientações necessárias aos cuidados com mãe e bebê.

18. A visita domiciliar, na primeira semana após a alta do bebê, faz parte da estratégia “Primeira Semana de Saúde Integral” preconizada pela Rede Cegonha e possui, entre outros, os objetivos de orientar e apoiar a família para a amamentação e os cuidados básicos com o recém-nascido. Assim, a Enf^ª Cíntia deve
- I. orientar massagem e ordenha das mamas, crioterapia e mamada em livre demanda como medidas de manejo para a melhora do ingurgitamento mamário.
 - II. orientar o banho de sol para Michael Douglas, no início da manhã e final da tarde, para a melhora da icterícia, visto que essa é um processo fisiológico.
 - III. orientar a suspensão do leite artificial e, temporariamente, oferecer o leite materno na mamadeira até que as fissuras sejam tratadas.
 - IV. orientar os cuidados com a limpeza do coto umbilical com a utilização do álcool a 70%.
 - V. verificar se Michael Douglas recebeu as vacinas BCG e Hepatite B e providenciar a vacinação caso ele não a tenha recebido.

Estão corretas, apenas:

- a) I, II e III.
- b) I, IV e V.
- c) II, IV e V.
- d) II, III e IV.
- e) I, III e V.

19. Sobre os achados do exame físico de Michael Douglas é correto afirmar.
- O perímetro cefálico do neonato é considerado adequado, visto que, para Recém-Nascido a Termo (RNT) masculino, o perímetro cefálico $\leq 31,9$ cm é equivalente a < -2 desvios padrão para a idade e sexo, segundo tabela Organização Mundial de Saúde (OMS).
 - O perímetro cefálico do neonato é < -2 desvios padrão para a idade e o sexo, o que caracteriza a microcefalia, cabendo notificação e encaminhamento da criança ao especialista para investigação.
 - A icterícia é caracterizada pela cor amarelada da pele decorrente de sua impregnação por bilirrubina, sendo considerada fisiológica quando aparece após as primeiras 24 horas de vida.
 - As zonas de icterícia de Kramer auxiliam na estimativa empírica dos níveis de bilirrubina no sangue do Recém Nascido (RN), por exemplo, na Z4 a icterícia se estende até os joelhos (BT ≈ 12 mg/dL).
 - Segundo a Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) neonatal, o coto úmido é um sinal de perigo em crianças menores de 2 meses, o que classifica a criança com infecção localizada e requer a prescrição de antibiótico tópico.
20. Na situação problema retratada no TEXTO 03, o neonato apresentou Apgar: 8 no 1º minuto e 9 no 5º minuto. Sobre o assunto, é correto afirmar que:
- o índice de Apgar por si só é um bom indicador de asfixia neonatal, sendo um ótimo preditor para sequelas neurológicas a longo prazo.
 - o boletim de Apgar deve ser utilizado para determinar o início da reanimação neonatal e as manobras a serem instituídas no decorrer do procedimento.
 - a frequência cardíaca é um dos parâmetros avaliados no boletim de Apgar. Quando FC < 120 bpm, pontua-se 1, e está indicada a massagem cardíaca.
 - a coloração da pele é um outro parâmetro avaliado no boletim de Apgar. Na presença de cianose ou palidez cutânea, está indicado o início dos procedimentos de reanimação em na sala de parto.
 - a pontuação 8 no 1º minuto pode ser atribuída à presença de FC > 100 bpm, respiração regular, movimentação ativa, alguma reação e corpo rosado com extremidades cianóticas.
21. Diante do exposto na situação problema do TEXTO 03, são considerados diagnósticos de enfermagem (NANDA 2012-2014):
- Fadiga
 - Amamentação ineficaz
 - Icterícia neonatal
 - Icterícia presente
 - Atraso no crescimento e no desenvolvimento
- Estão corretas, apenas:
- III, IV e V.
 - I, II e IV.
 - II, IV e V.
 - I, II e III.
 - I, III e V.

Leia o TEXTO 04 para responder à questão 22.

TEXTO 04

“A exposição da criança a qualquer forma de violência de natureza física, sexual e psicológica, assim como a negligência e o abandono, principalmente na fase inicial da sua vida, podem comprometer seu crescimento e seu desenvolvimento físico e mental, além de gerar problemas de ordem social, emocional, psicológica e cognitiva ao longo de sua existência”.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. p. 197-211. (Cadernos de Atenção Básica, nº 33)

22. Com base no tema do TEXTO 04, analise as assertivas adiante.

- I A violência sexual ou assédio sexual se expressa por meio de ameaças e chantagens, conversas abertas, exibicionismo, voyeurismo e pornografia.
- II Após a notificação de um caso de violência pela equipe de saúde, não há a necessidade de a criança ser encaminhada e acompanhada ao serviço especializado de referência, pois essa é uma função restrita dos conselheiros tutelares.
- III Segundo o art. 60. do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz.
- IV São sequelas frequentes da Síndrome de Münchausen por procuração: cegueira ou lesões oftalmológicas, hemorragia de retina, atraso no desenvolvimento, convulsões, fraturas de costelas, lesões na coluna, lesões ou hemorragias cerebrais (hematoma subdural).
- V A comunicação dos casos suspeitos e confirmados à autoridade competente (Conselho Tutelar ou Vara da Infância e da Juventude) é obrigatória e de responsabilidade do profissional de saúde.

Estão corretas, apenas:

- a) I, II e III.
- b) I, III e V.
- c) II, III e IV.
- d) II, IV e V.
- e) I, IV e V.

23. Sobre a termorregulação neonatal, é correto afirmar que:

- a) um dos cuidados para evitar a perda de calor pelo RN logo após o nascimento é manter a temperatura da sala de parto em 20°C.
- b) a produção de calor é dependente da atividade muscular voluntária e involuntária (calafrio).
- c) a radiação é um mecanismo de perda de calor a partir da superfície corporal para o ar ambiente.
- d) a convecção é um mecanismo de perda de calor a partir da superfície corporal para superfícies sólidas que não estão em contato direto com o corpo do RN.
- e) ambiente térmico neutro (ATN) é aquele no qual o RN, com uma temperatura corporal normal, apresenta taxa metabólica mínima.

Leia o TEXTO 05 para responder à questão 24.

TEXTO 05

Apesar dos avanços tecnológicos em neonatologia que possibilitam a sobrevivência de muitos recém-nascidos, sabe-se que a terapia e os procedimentos invasivos realizados em UTI neonatal frequentemente estão acompanhados de dor e que a avaliação e o adequado manejo da dor neonatal pelos profissionais de saúde, ainda são obstáculos difíceis a serem transpostos.

BALDA, R.C.X.; GUINSBURG, R. Dor no Recém-Nascido. In: SEGRE, C.A.M. (Coord.); COSTA, H.P.F. (Org.); LIPP, U.G. (Org.). **Perinatologia: fundamentos e prática**. 3 ed. São Paulo: Sarvier, 2015, p.815-82

24. A respeito do tema do TEXTO 05, analise as assertivas.

- I. A avaliação da dor no neonato é realizada por meio de mudanças fisiológicas e comportamentais exibidas pelo recém-nascido em resposta a eventos dolorosos.
- II. A escala NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*) é unidimensional e analisa as expressões faciais do RN diante da dor à beira do leito. O seu escore máximo é de 8 pontos, sendo dor presente pontuação >3 .
- III. Entre os parâmetros fisiológicos utilizados na avaliação da dor neonatal estão as frequências cardíaca e respiratória, a pressão arterial e a saturação de oxigênio.
- IV. As principais variáveis comportamentais analisadas no contexto da dor são o choro, a atividade motora e a mímica facial.
- V. Não há evidências suficientes que suportem o uso de soluções adocicadas em procedimentos dolorosos agudos, como medida não farmacológica para o alívio da dor.

Estão corretas, apenas:

- a) II, IV e V.
- b) I, II e V.
- c) I, III e IV.
- d) II, III e IV.
- e) I, III e V.

25. Quando um bebê sofre de atelectasia, algumas partes de seus pulmões não se expandem devido ao colapso total ou parcial do pulmão ou do lóbulo pulmonar. Como complemento da Sistematização da Assistência de Enfermagem, deve-se:

- a) Aquecê-lo.
- b) Ligar um ventilador próximo a ele.
- c) Administrar medicação estimulante.
- d) Fazê-lo chorar frequentemente para expansão dos pulmões.
- e) Colocar no bebê uma máscara de oxigênio.

26. Com as alterações na Lei nº 8.080/90, no art. 23, e a inclusão do artigo 53–A, abre-se a possibilidade de o capital ou empresas estrangeiras atuarem de forma complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a Lei nº 13.097/2015, nos seguintes casos:

- I. pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar: hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada.
- II. serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.
- III. doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- IV. ações e pesquisas de planejamento familiar e violência.
- V. realização de atividades de apoio à assistência à saúde e educação.

Estão corretas, apenas:

- a) I, II e III.
- b) I, III e IV.
- c) II, III e V.
- d) II, IV e V.
- e) I, IV e V.

27. A biossegurança é de fundamental importância em Serviços de Saúde, não só por abordar medidas de Controle de Infecções para proteção da equipe de assistência e de usuários da unidade, mas por ter um papel importante na promoção das principais estratégias para redução das infecções adquiridas no ambiente de trabalho. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é correto afirmar que:

- a) é um procedimento recomendado, pós-exposição da pele íntegra a material biológico, lavar o local com água e sabão ou solução antisséptica com detergente (PVPI, clorexidina) abundantemente e iniciar antibioticoterapia.
- b) para os recipientes destinados à coleta de material perfuro-cortante, o limite máximo de enchimento deve estar localizado 10 cm abaixo do bocal e deve ser mantido em suporte exclusivo e em altura que permita a visualização da abertura para descarte.
- c) a exposição a material biológico (sangue ou outros líquidos orgânicos potencialmente contaminados) pode resultar em infecção por patógenos como o vírus da imunodeficiência humana e os vírus das hepatites A, B e C.
- d) as exposições ocupacionais podem ser: exposições percutâneas, exposições em mucosas, exposições em pele não-íntegra e sexuais.
- e) os acidentes ocorrem habitualmente através de ferimentos com agulhas, material ou instrumentos cortantes; ou a partir do contato direto da mucosa ocular, nasal, oral e pele não íntegra com sangue ou materiais orgânicos contaminados.

28. Em relação às novas Diretrizes Suporte de Vida em Pediatria (PALS) para Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) e Atendimento Cardiovascular de Emergência (ACE) da *American Heart Association* (AHA), 2015, leia atentamente as afirmações abaixo:

- I. Houve modificação nas compressões torácicas, que agora devem ser feitas em uma frequência de 100 a 120 /min.
- II. Recomenda-se que a profundidade da compressão torácica em uma criança seja de 4cm e em bebês (exceto recém-nascidos) seja de 3cm. Para adolescentes, seguir a mesma recomendação de RCP em adultos.
- III. Para crianças, a RCP deve ser feita com massagem cardíaca e ventilações, diferentemente nos adultos, nos quais não há essa ênfase. A proporção é de 30:2 (compressões: ventilação) se houver apenas 1 socorrista. Caso haja dois ou mais socorristas, a proporção passa a ser de 15:2 (massagem: ventilação).
- IV. Ao se tratar de crianças com doenças febris em ambientes limitados para recursos de cuidados intensivos, o uso de cristaloides isotônicos de forma restritiva melhora a sobrevida. Mas é aconselhável administrar 20 mL/kg de volume em casos de sepse grave e choque séptico.
- V. A desfibrilação em crianças deve ser feita com dose inicial de 4-6 J/kg (energia monofásica ou bifásica).

Estão corretas, apenas:

- a) I, III e IV
- b) I, II e IV.
- c) I, III e V.
- d) II, IV e V.
- e) II, III e V.

29. A vacina BCG é indicada para prevenir as formas graves da tuberculose (miliar e meníngea). O Ministério da Saúde recomenda o esquema de vacinação correspondente à dose única o mais precocemente possível, após o nascimento, ainda na maternidade. A vacina BCG para crianças e adultos com HIV positivo segue tais recomendações:

- I. Crianças filhas de mãe com HIV positivo podem receber a vacina o mais precocemente possível até os 12 meses de idade, se assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.
- II. Pacientes sintomáticos ou assintomáticos com contagem de LT CD4+ abaixo de 200/mm³ não devem ser vacinados.
- III. A partir dos 5 anos de idade, indivíduos portadores de HIV não devem ser vacinados, mesmo que assintomáticos e sem sinais de imunodeficiência.
- IV. Portadores de HIV que são contatos intradomiciliares de paciente com hanseníase devem ser avaliados do ponto de vista imunológico para a tomada de decisão.
- V. Crianças com idades entre 18 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias, não vacinadas, somente podem receber a vacina BCG após sorologia negativa para HIV; para estes indivíduos, a revacinação é contraindicada.

Estão corretas, apenas:

- a) II, IV e V.
- b) I, III e V.
- c) II, III e V.
- d) II, III e IV.
- e) I, III e IV.

30. Para realizar o balanço hídrico de uma criança de 4 meses de vida em relação à diurese, marque apenas a alternativa correta.
- Sondar a criança.
 - Colocar coletor de urina.
 - Cateterizar a criança.
 - Colocar fralda descartável.
 - Deixar a criança sem fralda.
31. O Aleitamento Materno (AM) é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. A implementação das ações de proteção e promoção do AM e da adequada alimentação complementar no primeiro ano de vida depende de esforços coletivos intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada. Leia as afirmativas a seguir.
- A amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de alergia à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, excluindo asma e sibilos recorrentes.
 - A Organização Mundial da Saúde publicou importante revisão sobre evidências de que os indivíduos amamentados apresentaram pressões sistólica e diastólica mais baixas (-1,2mmHg e -0,5mmHg, respectivamente), níveis menores de colesterol total (-0,18mmol/L) e risco 37% menor de apresentar diabetes tipo 2.
 - Não apenas o indivíduo que é amamentado adquire proteção contra diabetes, mas também a mulher que amamenta. Foi descrita uma redução de 15% na incidência de diabetes tipo 2 para cada ano de lactação. Atribui-se essa proteção a uma melhor homeostase da glicose em mulheres que amamentam.
 - A exposição precoce ao leite de vaca (antes dos quatro meses) é considerada um importante determinante do Diabetes mellitus Tipo I, podendo aumentar o risco de seu aparecimento em 50%. Estima-se que 30% dos casos poderiam ser prevenidos se 90% das crianças até três meses não recebessem leite de vaca.
 - Não existem evidências científicas de que o aleitamento materno contribui para um melhor desenvolvimento cognitivo.

Estão corretas, apenas:

- III, IV e V.
 - I, II e IV.
 - I, III e IV.
 - II, III e IV.
 - II, III e V.
32. As principais complicações da punção venosa no Recém-Nascido são:
- necrose do tecido perivascular, tromboflebite, convulsão e hemorragia acidental iatrogênica.
 - formação de hematomas, necrose do tecido perivascular, tromboflebite e cianose nas extremidades.
 - flebite, celulite no tecido subjacente, infecção e seps, infiltração e extravasamentos.
 - formação de hematomas, tromboflebite, necrose do tecido perivascular e hemiplegia por erro de técnica.
 - tromboflebite, necrose do tecido perivascular, hemorragia acidental iatrogênica e flebite.

33. A doença diarreica aguda é uma das principais causas de morbidade e mortalidade infantil no Brasil, especialmente nas crianças menores de 6 meses que não estão em aleitamento materno exclusivo. O Manual de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância visa a melhoria da qualidade da atenção prestada às crianças menores de 5 anos no nível primário. Analise as afirmativas abaixo em relação às crianças menores de 2 meses.

- I. A diarreia aparece quando a perda de água e de eletrólitos nas fezes é maior do que a normal, resultando no aumento do volume e da frequência das evacuações e no aumento da consistência das fezes.
- II. Nos casos de diarreia que causam a desidratação da criança, esta a princípio fica inquieta ou irritada. Quando a desidratação continua, a criança se torna letárgica ou inconsciente.
- III. A diarreia líquida aguda pode causar desidratação e contribuir para a desnutrição. A morte de uma criança com diarreia aguda é devida geralmente à desnutrição.
- IV. Caso a diarreia dure 14 dias ou mais, é denominada diarreia persistente. Até 10% dos episódios de diarreias persistentes causam problemas nutricionais e contribuem para mortalidade na infância.
- V. A diarreia com sangue nas fezes, com ou sem muco, é denominada diarreia com sangue. As causas mais comuns de diarreia com sangue são: a doença hemorrágica do recém-nascido secundária, por deficiência de vitamina K, e a enterocolite necrosante ou outros problemas de coagulação, como a coagulação intravascular disseminada.

Estão corretas, apenas:

- a) III, IV e V.
- b) I, II e IV.
- c) II, III e V.
- d) I e II.
- e) II, IV e V.

34. Na perspectiva da proteção às crianças e aos adolescentes em situação de violência, políticas públicas foram formuladas para o enfrentamento do problema. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é considerado um avanço na garantia dos direitos da infância e da adolescência brasileira. Leia as afirmativas abaixo.

- I. As especificidades da violência reforçam a necessidade do trabalho em rede, convocando e articulando políticas públicas para a abordagem na perspectiva que o agressor (a) seja punido (a).
- II. A construção de redes de assistência pressupõe que as decisões sejam adotadas de forma vertical, segundo os princípios de igualdade, democracia, cooperação e solidariedade.
- III. O enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes requer a articulação de uma rede voltada para ações interdisciplinares e intersetoriais.
- IV. A articulação entre serviços de vários setores é uma condição necessária à proteção integral às vítimas, possibilitando o fortalecimento da garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes.
- V. A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência define que os profissionais de saúde deverão ser capacitados e os serviços estruturados para as ações de proteção às vítimas e prevenção dos eventos violentos.

Estão corretas, apenas:

- a) III, IV e V.
- b) I, III e IV.
- c) II, IV e V.
- d) I, II e V.
- e) I, II e III.

35. As intervenções cirúrgicas, de um modo geral, são realizadas seguindo uma lógica de quatro fases fundamentais. Essas fases são:

- a) incisão, fematoma, exérese e análise.
- b) análise, cirurgia, hemostasia e síncope.
- c) incisão, abertura, exérese e sutura.
- d) diérese, análise, exérese e síntese.
- e) diérese, hemostasia, cirurgia proposta e síntese.

36. Nos serviços de atenção básica, os profissionais que realizam o pré-natal frequentemente são os que seguirão acompanhando a família durante a puericultura da criança. Segundo o Ministério da Saúde, um exame físico completo deve ser realizado na primeira consulta de puericultura e seus achados devem ser descritos e compartilhados com os pais. O enfermeiro deve, na 1ª consulta da puericultura,

- I. avaliar o peso em relação ao peso ideal ao nascer, considerando normais tanto uma perda de peso de até 10% ao nascer quanto a sua recuperação até o 25º dia de vida.
- II. observar a presença de: (a) edema; (b) palidez; (c) cianose; e (d) icterícia.
- III. examinar as fontanelas. A fontanela anterior mede de 1 cm a 4 cm, tem forma losangular, fecha-se do 9º ao 18º mês, e não deve estar fechada no momento do nascimento. A fontanela posterior é triangular, mede cerca de 0,5 cm e fecha-se até o segundo mês, e não devem estar túrgidas, abauladas ou deprimidas.
- IV. observar o abdome para os casos de hérnia inguinal, que têm indicação cirúrgica até os 12 meses de vida, e para os casos de hérnia umbilical, que pode apresentar regressão espontânea até 12 meses, dependendo do seu tamanho.
- V. apalpar na genitália a bolsa escrotal para identificar a presença dos testículos. Quando eles não forem palpáveis na bolsa escrotal na primeira consulta do RN, a mãe pode ser informada de que isso se trata de uma situação comum, especialmente em prematuros.

Estão corretas, apenas:

- a) I, II, e IV.
- b) I, II e III.
- c) II, III e V.
- d) II, IV e V.
- e) III, IV e V.

37. De acordo com o Ministério da Saúde, a partir dos seis meses de vida, a alimentação tem a função de complementar a energia e outros nutrientes necessários para o crescimento saudável e pleno desenvolvimento. Assim, a alimentação complementar deve prover suficientes quantidades de água, energia, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais, por meio de alimentos seguros, culturalmente aceitos, economicamente acessíveis e agradáveis à criança.

Analise as seguintes assertivas sobre a alimentação e a nutrição da criança no 1º ano de vida.

- I. A desnutrição pode ocorrer precocemente na vida intrauterina (baixo peso ao nascer) e frequentemente cedo na infância, em decorrência da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e da alimentação complementar inadequada nos primeiros dois anos de vida, associada, muitas vezes, à privação alimentar ao longo da vida e à ocorrência de repetidos episódios de doenças infecciosas diarreicas, respiratórias e neurológicas.
- II. A prevenção da obesidade infantil desde o nascimento é necessária, tendo em vista que os hábitos alimentares são formados nos primeiros anos de vida.
- III. A ingestão de alimentos com alta densidade energética, ou seja, ricos em açúcar, gordura e sal, pode prejudicar a qualidade da dieta e diminuir o interesse dessas crianças por alimentos saudáveis. O consumo desses alimentos é facilitado na população de baixa renda em função do baixo custo desses alimentos.
- IV. A vitamina A desempenha papel fundamental na visão, no crescimento e desenvolvimento ósseo, e no processo imunológico. Sua fortificação ou suplementação está dentro do rol de intervenções possíveis, juntamente com o apoio ao aleitamento materno, com o maior potencial para reduzir a carga de morbidade e mortalidade infantil.
- V. Boas opções de alimentos complementares são aqueles alimentos comumente preparados e consumidos em casa, como feijão, arroz, carnes, batata, legumes, dentre outros. Estes que são importantes fontes de energia, proteína e micronutrientes, tais como ferro, zinco, cálcio, vitaminas A, C, D e E.

Estão corretas, apenas:

- a) III, IV e V.
- b) I, II e III.
- c) II, III e V.
- d) I, III e V.
- e) II, III e IV.

38. A classificação do recém-nascido é de grande importância, uma vez que permite a avaliação dos riscos de morbimortalidade do neonato e direciona os cuidados de saúde. A respeito do tema, é correto afirmar que:

- a) a correlação entre peso e idade gestacional permite a classificação do RN em três grupos básicos: baixo peso, peso adequado e sobrepeso.
- b) o capurro somático é um método de avaliação da idade gestacional pós-natal que considera cinco parâmetros físicos, os quais recebem uma pontuação somada à constante 204.
- c) segundo a OMS, é considerado prematuro todo recém-nascido que nasce antes da 38ª semana de idade gestacional.
- d) segundo a OMS, é considerado recém-nascido de baixo peso ao nascer (RNBP) aquele nascido com peso inferior a 2.000g.
- e) o capurro somato-neurológico é um método de avaliação da idade gestacional pós-natal que considera cinco parâmetros físicos, os quais recebem uma pontuação somada à constante 204.

39. A Organização Mundial de Saúde define um “acidente” como algo que resultou ou poderia ter resultado em uma lesão; contudo, a palavra “acidente” carrega uma conotação de imprevisibilidade ou casualidade, levando a crer que seja incontrolável ou não prevenível, como se fosse uma determinação do destino. O Ministério da Saúde recomenda aos profissionais de saúde que realizem orientações aos pais, responsáveis, e/ou cuidadores de crianças entre 0 e 10 anos, para garantir a segurança das crianças, e evitar acidentes. Entre essas orientações estão:

- I. realizar orientações sobre a promoção, a proteção e a defesa dos direitos das crianças ao acesso a equipamentos públicos e insumos necessários à recuperação e à manutenção da sua saúde e da sua qualidade de vida.
- II. apresentar e discutir as orientações com os pais e responsáveis durante as consultas de rotina ou as visitas domiciliares, com uma linguagem acessível e sem julgamentos.
- III. proteger o berço e o cercado com grades altas, com no máximo 10 cm entre elas. Nunca deixar a criança sozinha em cima de qualquer móvel, nem por um segundo.
- IV. nunca usar talco próximo ao rosto da criança. Ajustar o lençol do berço, cuidando para que o rosto do bebê não seja encoberto por lençóis, cobertores, almofadas e travesseiros, evitando, assim, a sufocação.
- V. com crianças de 0 a 6 meses, colocar, nas janelas, redes de proteção ou grades que possam ser abertas em casos de incêndio, e instalar barreiras de proteção nas escadas para evitar acidentes.

Estão corretas, apenas:

- a) III e V.
- b) I, III e IV.
- c) I, II e V.
- d) I, II e IV.
- e) II, III e IV.

40. Sobre o Crescimento e Desenvolvimento infantil, analise as assertivas.

- I. Crescimento e desenvolvimento constituem a resultante final da interação de um conjunto de fatores intrínsecos (orgânicos) e extrínsecos (ambientais).
- II. Os fatores intrínsecos de crescimento e desenvolvimento são representados, fundamentalmente, pela hereditariedade e pelo sistema neuroendócrino.
- III. O fenótipo contido no embrião determina o plano para o crescimento e desenvolvimento futuros, que pode ser modificado em qualquer período da vida, determinando um tipo constitucional final denominado genótipo.
- IV. Crescimento significa o aumento da capacidade do indivíduo de realizar funções cada vez mais complexas, enquanto que desenvolvimento significa o aumento físico do corpo.
- V. Na avaliação do desenvolvimento, na presença de três ou mais alterações fenotípicas ou ausência de um ou mais marcos para a faixa etária, a hipótese diagnóstica é um provável atraso no desenvolvimento. A conduta do enfermeiro é referir para avaliação neuropsicomotora.

Estão corretas, apenas:

- a) II, III e IV.
- b) I, II e III.
- c) I, IV e V.
- d) I, II e V.
- e) III, IV e V.