

CONCURSO PÚBLICO

022. PROVA OBJETIVA

ENFERMEIRO – TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **09**.

Descanso ensurdecedor

Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos reza que eles servem para sincronizar o ciclo de sono e vigília em grupos humanos, desde o tempo das cavernas. Numa cidade de 12 milhões de habitantes, há muito isso se tornou impossível.

Nessa megamultidão sempre haverá notívagos e madrugadores, os que podem dispor da noite para divertir-se e os que precisam padecer horas a fio em meios de transporte para chegar ao trabalho.

Sem chance de coordenar suas atividades, resta torná-las compatíveis por meio de regras de convivência, e compete ao poder público garantir seu cumprimento.

Dormir bem, afinal, constitui direito do cidadão. O sono é imprescindível para recuperar o corpo de fadigas e até para a mente fixar coisas aprendidas durante o dia, mas quem consegue adormecer e descansar na metrópole barulhenta?

Poucos saberão, mas vigora em território paulistano uma norma que estipula o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno, a depender da classificação urbana da área.

O limiar legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 40 decibéis, o equivalente a uma conversa em voz baixa.

A iniciativa Mapa do Ruído, por exemplo, já mediu 92 decibéis em ruas do Brás. O município conta com um serviço de denúncias e reclamações da prefeitura, pelo telefone 156, mas as 440 multas aplicadas neste ano pelo programa Psiu não parecem surtir muito efeito.

Considere-se o bairro de Santa Cecília, primeiro no *ranking* das queixas. Só em 2019 acumularam-se 595 reclamações. As próximas vítimas do descaso ensurdecedor são os moradores de Pinheiros, que fizeram 511 denúncias neste ano.

A gastronomia e a vida noturna de São Paulo constituem um patrimônio cultural da metrópole, não se discute. Há que fiscalizar e punir com mais rigor, no entanto, quem as utiliza como alibi para perturbar o sono alheio.

(Editorial. *Folha de S.Paulo*, 27.11.2019. Adaptado)

01. O texto se propõe a discutir

- (A) o processo de evolução da espécie humana, especificamente no que diz respeito à sincronização do ciclo de sono e os momentos de vigília.
- (B) a impossibilidade de harmonizar interesses de diferentes grupos sociais, do que decorre uma série de conflitos a serem mediados judicialmente.
- (C) os impactos da vida social noturna para o descanso dos cidadãos que moram, sobretudo, em grandes cidades como São Paulo.
- (D) as mudanças comportamentais nos grandes centros urbanos que, apesar de realçarem diferenças entre grupos, não trazem risco à saúde humana.
- (E) o papel da prefeitura na organização da vida urbana, que evita coibir excessos de barulhos para garantir o descanso a quem não quer aproveitar a vida noturna.

02. A pergunta presente no 4º parágrafo tem a função de

- (A) sugerir que São Paulo é uma cidade onde se pode dormir e descansar bem.
- (B) contestar a ideia de que as pessoas não dormem nem descansam na cidade de São Paulo.
- (C) enfatizar que é difícil dormir e descansar na cidade de São Paulo.
- (D) mostrar que dormir mal e deixar de descansar não é um problema específico da cidade de São Paulo.
- (E) mostrar que as pessoas na cidade de São Paulo não se preocupam com o sono e o descanso.

03. Considere os trechos:

- Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos **reza** que eles servem para... (1º parágrafo)
- O sono é **imprescindível** para recuperar o corpo de fadigas... (4º parágrafo)
- O **limiar** legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde... (6º parágrafo)

Os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) fala; indispensável; limite.
- (B) orienta; importante; base.
- (C) celebra; fundamental; intensidade.
- (D) mostra; inevitável; estrato.
- (E) sugere; obrigatório; uso.

04. Em conformidade com os sentidos do texto e com a norma-padrão, o último parágrafo pode ser finalizado com a frase:

- (A) À prefeitura cabe infligir dor do bolso naqueles que gostam de arruaça.
- (B) A prefeitura cabe infligir à dor no bolso daqueles que gosta de arruaça.
- (C) À prefeitura cabe infligir dor no bolso à quem gosta de arruaça.
- (D) A prefeitura cabe infligir a dor no bolso aqueles que gostam de arruaça.
- (E) À prefeitura cabe infligir dor ao bolso de quem gosta de arruaça.

05. Considere as reescritas do texto:

- Numa cidade de 12 milhões de habitantes, os cidadãos estão suscetíveis _____ barulhos em excesso.
- Poucos sabem _____ vigora em território paulistano uma norma que estipula...
- Não se discute _____ a gastronomia e a vida noturna de São Paulo...

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) em ... que ... de que
- (B) a ... que ... que
- (C) de ... de que ... de que
- (D) para ... de que ... que
- (E) com ... que ... que

06. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de concordância.

- (A) Desde o tempo das cavernas, o ciclo do sono e vigília nos grupos humanos são sincronizado pelos bocejos.
- (B) Numa cidade de 12 milhões de habitantes, sempre existirá notívagos e madrugadores nessa megamultidão.
- (C) A recuperação das fadigas e a fixação de coisas aprendidas durante o dia conta com o sono para se efetivar.
- (D) A fiscalização e a punição com mais rigor são necessárias, quando há intenção de perturbar o sono alheio.
- (E) Estipulou-se valores máximos para o período diurno e para o período noturno, em território paulistano.

07. Na passagem – Há que se fiscalizar e punir com mais rigor, **no entanto**, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio. –, a expressão destacada estabelece uma relação de adversidade, opondo a ideia de

- (A) fiscalizar e punir à de perturbar o sono alheio.
- (B) perturbar o sono alheio à de desfrutar o patrimônio cultural.
- (C) desfrutar o patrimônio cultural à de não se discutir o patrimônio cultural.
- (D) não se discutir o patrimônio cultural à de fiscalizar e punir.
- (E) perturbar o sono alheio à de constituir um patrimônio cultural.

08. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de regência e de emprego de pronome relativo.

- (A) Vigora em São Paulo uma norma na qual se determina o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (B) Vigora em São Paulo uma norma à qual se impõe o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (C) Vigora em São Paulo uma norma que se estabelece o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (D) Vigora em São Paulo uma norma aonde se prescreve o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (E) Vigora em São Paulo uma norma em cuja se firma o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

09. Assinale a alternativa em que a pontuação está em conformidade com a norma-padrão.

- (A) As metrópoles convivem com esta contradição: de um lado pessoas que querem descansar; de outro quem quer se divertir.
- (B) Uma conversa que alcance cerca de 60 decibéis fica acima, do recomendado pela norma paulistana para o período noturno.
- (C) Os notívagos dispõem da noite para a diversão na cidade e os madrugadores, precisam padecer horas a fio nos transportes.
- (D) Santa Cecília é o primeiro bairro no *ranking* de queixas, com 595 reclamações; Pinheiros, por sua vez, recebeu 511.
- (E) Há pessoas, que utilizam a gastronomia e a vida noturna de São Paulo como álibi para perturbar o sono alheio.

10. Leia a tira.



(Mort Walker, "Recruta Zero".

Em: <https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos>)

A fala do personagem no último quadrinho

- (A) desqualifica o que ele disse.
- (B) ratifica a hipótese da moça.
- (C) é uma advertência à moça.
- (D) sugere que ele ouve bem.
- (E) revela descaso com a fala da moça.

Leia o texto para responder às questões de números 11 a 15.

Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados. Naquela faixa-zumbi que vai em *slow motion*, desde sair da cama, abrir janelas, avaliar o tempo e calçar chinelos até o primeiro jato da torneira – feito fios fora de lugar, emaranham-se, encrespam-se, tomam direções inesperadas. Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos? Que nem são exatamente pensamentos, mas memórias, farraços de sonho, um rosto, premonições, fantasias, um nome. E às vezes também não há água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los. Acumulando-se cotidianas, as brutalidades nossas de cada dia fazem pouco a pouco alguns recuar – acuados, rejeitados – para as remotas regiões de onde chegaram. Outros, como cabelos rebeldes, renegam-se a voltar ao lugar que (com que direito) determinamos para eles. Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.

Pensamentos matinais, desgrenhados, são frágeis como cabelos finos demais que começam a cair. Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. No travesseiro sempre restam alguns, melhor não olhar para trás: vira-se estátua de cinza. Compacta, mas cinza. Basta um sopro. Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário. Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente. Não deveria sentir sono ao meio-dia, mas. Pensamentos matinais são um abrupto *mas* com ponto-final a seguir. Perigosíssimos. A tal ponto que há o risco de não continuar depois do que deveria ser curva amena, mas tornou-se abismo.

(Caio Fernando Abreu, "Lição para pentear cabelos matinais".
Pequenas epifanias, 2014. Adaptado)

11. Na crônica, ao abordar o tema na perspectiva dos pensamentos, o autor recorre

- (A) ao paradoxo, enfatizando que eles, ao mesmo tempo bagunçados, enquadram-se na organização cotidiana.
- (B) à hipótese, conjecturando como eles poderiam confundir a pessoa no momento em que ela acorda.
- (C) à comparação, ressaltando que eles, assim como os cabelos, amanhecem naturalmente desorganizados.
- (D) à antítese, mostrando que ora eles são muito imprecisos, ora são objetivos demais logo pela manhã.
- (E) à ironia, sugerindo que é impossível organizar o pensamento de uma pessoa, sobretudo pela manhã.

12. No texto, o autor faz uma advertência ao leitor na passagem:

- (A) Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados.
- (B) Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos?
- (C) Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.
- (D) Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário.
- (E) Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente.

13. Na passagem – Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. –, o narrador explicita o referente do pronome "ele" para que o leitor não o confunda com

- (A) dia.
- (B) lugar.
- (C) cabelo.
- (D) travesseiro.
- (E) pensamento.

14. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de colocação pronominal.

- (A) Às vezes não há como domar os pensamentos, mas as brutalidades fazem-nos recuar.
- (B) E às vezes também não tem-se água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los.
- (C) Os pensamentos, tendo emaranhado-se e encrespado-se, tomam direções inesperadas.
- (D) Se renegam alguns pensamentos a voltar ao lugar que determinamos para eles.
- (E) Como disciplinam-se pensamentos, sem água, mão, pente, gel ou xampu capazes de domá-los?

15. Se, além de perigosos, os pensamentos também fossem cruéis e temíveis, no lugar da frase "Perigosíssimos", estaria redigido, em norma-padrão:

- (A) Perigosíssimos, crudelíssimos e temívelíssimos.
- (B) Perigosíssimos, cruelíssimos e temívelíssimos.
- (C) Perigosíssimos, cruelíssimos e temiveilíssimos.
- (D) Perigosíssimos, cruelzíssimos e temibilíssimos.
- (E) Perigosíssimos, crudelíssimos e temibilíssimos.

RACIOCÍNIO LÓGICO

16. Considere a seguinte afirmação:

Se Marcos está prestando esse concurso, então ele é formado no Curso de Serviço Social.

Assinale a alternativa que contém uma afirmação equivalente para a afirmação apresentada.

- (A) Marcos está prestando esse concurso se, e somente se, ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (B) Se Marcos é formado no Curso de Serviço Social, então ele está prestando esse concurso.
- (C) Marcos está prestando esse concurso e ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (D) Se Marcos não é formado no Curso de Serviço Social, então ele não está prestando esse concurso.
- (E) Marcos não é formado no Curso de Serviço Social e ele está prestando esse concurso.

17. Se fulano é interessado e trabalhador, então ele é bem-sucedido. Se sicrano é desonesto e preguiçoso, então ele não é bem-sucedido. Sabe-se que fulano e sicrano são bem-sucedidos. Logo, é verdade que

- (A) sicrano é honesto e trabalhador.
- (B) fulano é interessado e trabalhador.
- (C) sicrano é honesto ou não é preguiçoso.
- (D) fulano e sicrano são trabalhadores.
- (E) fulano e sicrano são honestos.

18. Em certo instituto, alguns fonoaudiólogos são também pedagogos, e todos os assistentes sociais ou são pedagogos ou são fonoaudiólogos. Ao todo, são 18 profissionais com essas formações, sendo 3 deles apenas fonoaudiólogos, 4 apenas pedagogos e 8 são assistentes sociais. Dessa forma, o número de profissionais que têm duas formações, sendo elas pedagogia e fonoaudiologia, é

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 4.
- (D) 5.
- (E) 6.

19. Os sete primeiros algarismos de uma senha bancária são 6412521.

Os oito algarismos dessa senha podem ser separados, na ordem em que aparecem, em números de 2 ou 3 algarismos, formando um padrão único e justificado nos oito algarismos. Dessa forma, o último algarismo dessa senha é

- (A) 3.
- (B) 4.
- (C) 5.
- (D) 6.
- (E) 7.

20. Uma correta negação lógica para a afirmação "Rosana é vulnerável ou necessitada, mas não ambos" está contida na alternativa:

- (A) Rosana é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (B) Rosana não é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (C) Rosana é vulnerável e necessitada.
- (D) Rosana não é vulnerável e, tampouco, necessitada.
- (E) Se Rosana não é necessitada, então ela não é vulnerável.

21. O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS)

- (A) tem como finalidade registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) é a fonte preferencial de informação sobre as características de doenças infecciosas, em particular as que atingem o sistema digestivo.
- (C) tem várias informações sobre os pacientes em regime de internação hospitalar quanto ao diagnóstico, mas não dos procedimentos.
- (D) tem como instrumento a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), que é gerada quando uma internação é autorizada, desde que seja em um prestador público.
- (E) permite estimar a taxa de prevalência das doenças mais comuns em uma determinada comunidade.

22. O princípio da integralidade do SUS

- (A) foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em desacordo com os preceitos da Reforma Sanitária, que privilegiava a universalidade de acesso a serviços e ações básicas de saúde.
- (B) é incompatível com o princípio da universalidade, considerando que os recursos financeiros são escassos e que a população brasileira vem crescendo continuamente.
- (C) não teve a correspondente fonte de financiamento prevista pela Constituição Federal de 1988.
- (D) materializa-se na implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), fruto de um acordo tripartite, envolvendo o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) tem se mostrado inviável, pois a vocação do SUS é a de proporcionar a atenção básica de saúde, sem adentrar em outras esferas de complexidade de serviços e ações.

23. Dentre os conselheiros de saúde dos serviços do SUS, é obrigatória a participação de representantes do

- (A) poder legislativo.
- (B) poder judiciário.
- (C) governo.
- (D) Ministério Público.
- (E) movimento sindical.

24. Uma usuária de 72 anos de idade sofre um acidente vascular cerebral e passa a depender do cuidado de terceiros para locomover-se. Antes do episódio, era a responsável pela família, composta por um filho e uma filha solteiros, que trabalham fora e só retornam à casa no final da tarde. A equipe de saúde da família conclui que a usuária teria indicação para o atendimento e a internação domiciliar. Assinale a alternativa correta referente a essa modalidade de atendimento do SUS.

- (A) Trata-se de uma modalidade de atendimento que necessita de atenção altamente especializada, com participação de fisiatras, psiquiatras e ortopedistas, no caso apresentado.
- (B) Tendo a indicação médica, o primeiro passo a ser tomado pela equipe de saúde é uma conversa com a usuária e seus filhos para que haja concordância por parte deles.
- (C) Embora essa modalidade de atendimento seja de alta relevância, apresenta como uma limitação significativa a ausência da assistência social.
- (D) O atendimento e a internação domiciliares são realizados por equipes multidisciplinares que atuam apenas nas fases de tratamento e reabilitação.
- (E) A usuária e os seus filhos devem ser comunicados desse benefício e ser alertados para que preparem a casa para receber os profissionais do SUS quantas vezes forem necessárias.

25. Segundo a Lei nº 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados

- (A) para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, sendo que aos Estados estão previstas outras fontes de financiamento.
- (B) prioritariamente como investimentos decorrentes de emendas parlamentares e aprovadas pelo Congresso Nacional.
- (C) aos Municípios, Estados e Distrito Federal, que poderão utilizá-los para cobrir gastos com ações definidas pelo Ministério da Saúde.
- (D) prioritariamente para investimentos na rede assistencial de ambulatórios e hospitais filantrópicos conveniados pelo SUS.
- (E) como investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, entre outras formas.

26. A respeito da prestação de serviços por parte da EBSEERH, a Lei Federal nº 12.550/2011 estabelece que

- (A) é permitida, de forma gratuita ou onerosa, em favor da comunidade e às instituições públicas de ensino.
- (B) suas atividades devem estar inseridas integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (C) é permitida, exclusivamente, às instituições públicas federais de ensino.
- (D) não podem ser reembolsados serviços prestados a consumidores e dependentes de planos privados de assistência à saúde.
- (E) é limitada apenas às atividades de apoio ao ensino, pesquisa e formação de pessoas.

27. Uma universidade federal contratou a EBSEERH para a prestação de serviço de apoio ao processo de gestão de seu hospital universitário, nos termos da Lei Federal nº 12.550/2011. Nessa hipótese, se a EBSEERH quiser fazer constar no referido contrato que a universidade cederá servidor de seu quadro efetivo para ela, para exercer atividades relacionadas ao objeto do contrato, é correto afirmar que essa cessão

- (A) não é permitida, uma vez que a Lei veda que servidores da contratada possam trabalhar com a EBSEERH nessa situação.
- (B) não é permitida em razão de o objeto do contrato firmado ser da área administrativa e não da área da saúde.
- (C) somente seria permitida se o servidor fosse ocupante de cargo em comissão, e não de cargo efetivo.
- (D) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, sendo que o servidor cedido terá assegurados os direitos e vantagens que já recebe.
- (E) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, mas o servidor cedido perderá os direitos e vantagens que recebe na universidade.

28. O órgão máximo da EBSEERH, que, segundo o seu estatuto, tem poderes para deliberar sobre todos os negócios relativos ao seu objeto, é

- (A) a Diretoria Executiva.
- (B) o Conselho Administrativo.
- (C) o Conselho Deliberativo.
- (D) a Presidência.
- (E) a Assembleia Geral.

29. Segundo o Código de Ética e Conduta da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) são uma forma de demonstração de lealdade à empresa as críticas feitas às claras e pelos canais de comunicação adequados.
- (B) o empregado da empresa não pode discordar, implícita ou expressamente, de práticas ou políticas adotadas pela empresa.
- (C) é vedado ao agente público da empresa manifestar, por si ou por intermédio de terceiros, suas opiniões sobre as atividades da EBSEERH.
- (D) a EBSEERH estimula o convívio social e as festividades culturais e esportivas como forma de encorajar a criatividade e o desenvolvimento de seus empregados.
- (E) o agente público da empresa, ao manifestar publicamente suas opiniões sobre a EBSEERH, não poderá dizer que se trata de sua opinião pessoal.

30. Na hipótese de um cidadão que não tenha qualquer relação pessoal ou vínculo com a EBSEERH pretender fazer uma denúncia de descumprimento de conduta ética, o Código de Ética e Conduta da empresa estabelece que

- (A) poderá fazê-lo diretamente à Diretoria, desde que o faça por meio de formulário fornecido pela empresa para essa finalidade.
- (B) não poderá fazê-lo em razão de ausência de vínculo ou relação pessoal do denunciante com a EBSEERH.
- (C) poderá fazê-lo pelos canais indicados na intranet e internet, sendo assegurados total sigilo e confidencialidade das informações.
- (D) a denúncia deverá ser encaminhada à Comissão de Ética, que, no caso de fatos graves, poderá aplicar a sanção cabível, sem ouvir o denunciado.
- (E) a denúncia deverá ser feita por meio da Ouvidoria, e esta encaminhará o caso à Diretoria, que, por sua vez, deverá instaurar o respectivo processo administrativo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Em relação ao caso descrito a seguir, responda as questões de números **31** e **32**.

Criança de 2 anos admitida em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica após afogamento evolui com apneia e atividade elétrica sem pulso (AESP), caracterizando parada cardiorrespiratória (PCR). Foi instalada via aérea avançada e obtido acesso vascular.

31. Na reanimação cardiorrespiratória dessa criança, deve ser realizada uma insuflação a cada

- (A) 3 segundos, sincronizadas com compressões torácicas.
- (B) 5 segundos, sincronizadas com compressões torácicas.
- (C) 6 segundos, não sincronizadas com compressões torácicas.
- (D) 10 segundos, não sincronizadas com compressões torácicas.
- (E) 12 segundos, não sincronizadas com compressões torácicas.

32. Assinale a alternativa correta em relação ao medicamento de escolha para tratamento da AESP na PCR.

- (A) Epinefrina 1 mg/kg, máximo de 2 doses.
- (B) Atropina 0,5 mg/kg a cada 3 a 5 minutos.
- (C) Epinefrina 0,1 mg/kg, máximo de 2 doses.
- (D) Atropina 0,02 mg/kg a cada 3 a 5 minutos.
- (E) Epinefrina 0,01 mg/kg a cada 3 a 5 minutos.

33. A destruição de células tumorais malignas e a liberação de seu conteúdo no espaço extracelular resulta em um desequilíbrio eletrolítico e metabólico que representa uma situação clínica de emergência oncológica. Definida como síndrome de lise tumoral, essa condição pode ocorrer espontaneamente ou como complicação do tratamento quimioterápico ou radioterápico.

Assinale a alternativa que indica as manifestações clínicas características deste agravo.

- (A) Hiperuricemia, hipercalemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.
- (B) Hiperuricemia, hipocalcemia, hiperpotassemia e hipercalemia.
- (C) Hiperuricemia, neutropenia, plaquetopenia e anemia.
- (D) Neutropenia, plaquetopenia, hiperuricemia e hipercalemia.
- (E) Hiperuricemia, hipercalemia, hipofosfatemia e hipercalemia.

34. Para neonatos, crianças com comprometimento neurológico, com reflexo de vômito diminuído, sedadas ou gravemente doentes, recomenda-se como melhor prática para a confirmação do posicionamento de sondas enterais (pós-pilóricas) após a inserção:

- (A) mensuração do comprimento de inserção.
- (B) teste de pH gástrico.
- (C) observação do conteúdo aspirado.
- (D) ausculta.
- (E) radiografia abdominal.

35. No cuidado da criança em terapia de nutrição parenteral, é competência do enfermeiro avaliar a via de administração e o dispositivo de acesso. Considerando essa atribuição, assinale a alternativa que indica a osmolaridade máxima segura para administração de nutrição parenteral em cateteres intravenosos periféricos.

- (A) 600 mOsm / L.
- (B) 900 mOsm / L.
- (C) 1000 mOsm / L.
- (D) 1200 mOsm / L.
- (E) 1400 mOsm / L.

36. ANS, 1 ano e 4 meses, sexo feminino, mantendo cateter intravenoso periférico (do tipo sobre agulha e calibre 24 G) em arco dorsal da mão esquerda, apresentando discreto eritema, dor no local de inserção e cordão venoso palpável. Estes sinais indicam a ocorrência de

- (A) infiltração.
- (B) extravasamento.
- (C) flebite.
- (D) erro de medicação.
- (E) infecção de corrente sanguínea.

37. A vancomicina é a droga de escolha para tratamento de infecções por *Staphylococcus aureus* resistente a metilina (MRSA) e *Staphylococcus epidermidis*. Por possuir uma estreita faixa terapêutica e sua absorção apresentar grande variação entre os pacientes sob cuidados intensivos, recomenda-se o monitoramento da concentração sérica do fármaco e o subsequente ajuste da dose, caso necessário.

Em relação ao monitoramento da concentração sérica da vancomicina, é correto afirmar que

- (A) níveis séricos elevados diminuem o tempo de tratamento e, conseqüentemente, os riscos de nefrotoxicidade e ototoxicidade.
- (B) o monitoramento do nível sérico não tem relação com a ocorrência de resistência bacteriana.
- (C) os níveis séricos de vancomicina podem ser afetados por alterações da função renal.
- (D) níveis séricos adequados aumentam a ocorrência de nefrotoxicidade relacionada à vancomicina.
- (E) o controle da concentração sérica da vancomicina deve ser realizado no nível de pico, ou seja, logo após a infusão.

38. Criança de 3 anos, 15 kg, em tratamento de infecção por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina com cloridrato de vancomicina 150 mg por via intravenosa a cada 6 horas. Considerando a recomendação de 5 mg/mL de solução fisiológica como concentração máxima de diluição do medicamento, o volume de solução fisiológica a ser utilizado para diluição por dose é:

- (A) 150 mL.
- (B) 100 mL.
- (C) 90 mL.
- (D) 60 mL.
- (E) 30 mL.

39. A hipertensão intracraniana é uma das consequências mais comuns do traumatismo cranioencefálico. O controle da pressão intracraniana (PIC) é um dos objetivos da internação da criança em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e o seu manejo se dá por meio das seguintes intervenções:

- (A) controle da temperatura, cabeceira do leito elevada a 30 graus, sedação, analgesia e drenagem liquórica.
- (B) hipotermia, monitoramento da PIC, tomografia computadorizada e manutenção da hipertensão arterial.
- (C) indução do coma, decúbito a 0 graus, hipertermia e hiponatremia.
- (D) controle da temperatura, cabeceira do leito elevada a 30 graus, sedação e hipocapnia.
- (E) hiponatremia, monitoramento da PIC, tomografia computadorizada e cabeceira do leito elevada a 30 graus.

40. Assinale a alternativa correta no que se refere à prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter central de curta permanência.

- (A) Os sítios de inserção rotineiramente recomendados em crianças são: jugular, subclávia e femoral.
- (B) Cateteres inseridos em situação de emergência ou sem utilização de barreira máxima devem ser trocados em até sete dias.
- (C) O uso de luvas substitui a oportunidade de higienização das mãos antes da manipulação do cateter central.
- (D) O preparo da pele para inserção do cateter central deve ser realizado com solução aquosa de gluconato de clorexidina a 0,2%.
- (E) A substituição do cateter central em virtude do tempo de sua permanência não é recomendada.

A enfermeira Ana está responsável pelos cuidados de uma criança com infecção por *Clostridium difficile*. Considerando essa informação, responda as questões de números 41 e 42.

41. Que tipo de precaução específica deve ser aplicada durante a manipulação do paciente, de seus dispositivos e das superfícies adjacentes?

- (A) Contato.
- (B) Aerossóis.
- (C) Gotículas.
- (D) Padrão.
- (E) Reversa.

42. Na perspectiva ética e da segurança do paciente, a não adesão do profissional às precauções específicas representa:

- (A) imprudência.
- (B) violação.
- (C) má prática.
- (D) não maleficência.
- (E) evento adverso.

43. Assinale a alternativa correta em relação ao choque séptico na criança.

- (A) A hipotensão é um sinal precoce de disfunção cardiovascular na criança em choque séptico.
- (B) Crianças tendem a apresentar choque 'quente', caracterizado por vasodilatação periférica e rápido enchimento capilar.
- (C) A terapia antimicrobiana deve ser iniciada dentro de 1 hora após o reconhecimento do choque.
- (D) O uso de drogas vasopressoras deve ser evitado no tratamento do choque séptico.
- (E) A hiperglicemia desencadeada por mediadores neuroendócrinos e inflamatórios é um fator de bom prognóstico.

44. A Síndrome da Secreção Inapropriada do Hormônio Anti-diurético (SIHAD), é um distúrbio de sódio caracterizado por prejuízo na excreção de água devido à incapacidade de suprimir a excreção de hormônio antidiurético.

Assinale a alternativa correta quanto às manifestações laboratoriais da SIHAD.

- (A) Hiponatremia, baixa osmolaridade sérica, hipouricemia, elevada concentração urinária de sódio.
- (B) Hipernatremia, hiperglicemia, baixa osmolaridade sérica, hipouricemia.
- (C) Hiponatremia, hiperglicemia, baixa osmolaridade sérica, hiperuricemia, elevada concentração urinária de sódio.
- (D) Hipernatremia, baixa osmolaridade sérica, hiperuricemia, elevada concentração urinária de sódio.
- (E) Hiponatremia, hiperglicemia, hipouricemia, baixa concentração urinária de sódio.

45. Lactente de 6 meses, sexo feminino, admitida em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com o seguinte quadro: letargia, pouca resposta a estímulos dolorosos, fontanela anterior deprimida, mucosa oral seca, pulsos periféricos fracos, frequência cardíaca de 180 batimentos por minuto e tempo de enchimento capilar de 4 segundos.

Qual diagnóstico de enfermagem pode ser estabelecido a partir de tais características clínicas?

- (A) Risco de volume de líquidos desequilibrado.
- (B) Risco de volume de líquidos deficiente.
- (C) Débito cardíaco diminuído.
- (D) Volume de líquidos deficiente.
- (E) Perfusão tissular ineficaz.

46. Escores preditivos são utilizados para quantificar a mortalidade, prognóstico, gravidade da doença ou condição clínica da criança na admissão ou internação, baseado em variáveis clínicas e laboratoriais. Dos escores a seguir, qual o mais apropriado para avaliar a mortalidade de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica?

- (A) *Nursing Activities Score* (NAS).
- (B) *Pediatric Index of Mortality* (PIM).
- (C) *Score for Neonatal Acute Physiology* (SNAP).
- (D) *Therapeutic Intervention Scoring System* (TISS).
- (E) *Pediatric Early Warning Score* (PEWS).

47. A taxa de ocupação de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de 30 leitos é de 80%. No quadro a seguir, são apresentadas as idades (em meses) das crianças hospitalizadas, segundo o sexo.

Idade das meninas (em meses)	Idade dos meninos (em meses)
10; 8; 6; 4; 10; 12; 18; 3; 10; 15; 12; 10; 2; 4; 3	6; 8; 12; 15; 24; 18; 6; 4; 10

A partir dos dados apresentados é possível afirmar:

- (A) a média de idade das meninas é maior que a média de idade dos meninos, porém a mediana de idade dos meninos é maior que a mediana de idade das meninas.
- (B) a média de idade dos meninos é maior que a média de idade das meninas, porém a mediana de idade das meninas é maior que a mediana de idade dos meninos.
- (C) a média de idade dos meninos é maior que a média de idade das meninas e a mediana de idade é igual para meninos e meninas.
- (D) a média e mediana de idade de meninos e meninas é igual, enquanto a moda de idade das meninas é menor que a moda de idade dos meninos.
- (E) a média, mediana e moda de idade das meninas é maior que a média, mediana e moda de idade dos meninos.

48. A administração de nutrientes por sonda enteral em crianças gravemente enfermas é indicada quando a via oral é insuficiente ou inviável para suprir as necessidades da criança e requer funcionamento adequado do sistema digestório.

São parâmetros indicativos de função intestinal adequada:

- (A) presença de ruídos hidroaéreos, ausência de distensão abdominal, ausência de vômitos e resíduo gástrico em pequena quantidade.
- (B) ausência de ruídos hidroaéreos, ausência de distensão abdominal, presença de vômitos e resíduo gástrico em pequena quantidade.
- (C) presença de ruídos hidroaéreos, ausência de distensão abdominal, ausência de vômitos e resíduo gástrico em grande quantidade.
- (D) presença de ruídos hidroaéreos, presença de distensão abdominal, ausência de vômitos e resíduo gástrico em pequena quantidade.
- (E) ausência de ruídos hidroaéreos, presença de distensão abdominal, presença de vômitos e resíduo gástrico em grande quantidade.

49. Em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica foi realizada uma pesquisa cujo objetivo era verificar a influência da higiene oral com digluconato de clorexidina a 0,12% sobre a ocorrência de pneumonia associada a ventilação mecânica. Para isso as crianças internadas foram aleatoriamente distribuídas em dois grupos: um, no qual a higiene oral foi realizada com o antisséptico, e o outro, no qual a higiene oral foi realizada de acordo com o protocolo da unidade. A higiene oral era realizada duas vezes ao dia, sendo coletadas culturas seriadas de secreção traqueal até a extubação da criança. Após isso foi analisada a incidência de pneumonia em cada grupo de crianças.

Com base nessa descrição, é possível afirmar que essa pesquisa era um estudo

- (A) clínico, randomizado, prospectivo.
- (B) de coorte, randomizado, retrospectivo.
- (C) caso-controle, randomizado, prospectivo.
- (D) transversal, randomizado, retrospectivo.
- (E) observacional, randomizado, prospectivo.

- 50.** Quais das seguintes afirmativas relacionadas ao uso de agentes inotrópicos positivos em crianças gravemente enfermas é a mais acurada?
- (A) Agentes inotrópicos devem ser iniciados antes da reanimação fluídica em crianças com choque hipovolêmico.
- (B) A infusão de dobutamina é contraindicada em crianças com choque cardiogênico.
- (C) A administração de milrinone requer monitorização menos invasiva que outros inotrópicos.
- (D) Agentes inotrópicos, como a dopamina e a noradrenalina, com efeito vasoconstritor, são indicados para crianças com choque séptico.
- (E) A administração de dobutamina provoca aumento da pressão diastólica de ventrículo esquerdo devido ao aumento da atividade β_1 .
- 51.** Dos seguintes modos de ventilação pulmonar mecânica, aquele que possibilita que seja disparado um maior número de respirações sincronizadas, sem alterar a frequência respiratória preestabelecida no aparelho é o modo
- (A) mandatório contínuo.
- (B) mandatório intermitente.
- (C) espontâneo.
- (D) proporcional assistido.
- (E) mandatório intermitente sincronizado.
- 52.** Após 5 dias em ventilação pulmonar mecânica, foi iniciado protocolo de retirada (desmame) da ventilação, sendo a criança sistematicamente avaliada pela enfermeira intensivista. Dentre as alternativas a seguir, aquela que pode representar um preditivo de falha no desmame ventilatório é o aumento da
- (A) saturação de oxigênio (SatO_2).
- (B) pressão parcial de gás carbônico (PaCO_2).
- (C) pressão parcial de oxigênio (PaO_2).
- (D) relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$.
- (E) pressão inspiratória máxima.
- 53.** Tacrolimus, micofenolato de sódio e ciclosporina são medicamentos utilizados para
- (A) cetoacidose diabética.
- (B) disfunção de múltiplos órgãos.
- (C) imunossupressão no transplante de fígado.
- (D) imunoglobulopatias.
- (E) choque séptico.
- 54.** Em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, a administração de óxido nítrico inalatório é apropriada para qual das seguintes situações clínicas?
- (A) Hipertensão pulmonar.
- (B) Hemorragia pulmonar idiopática.
- (C) Meta-hemoglobinemia.
- (D) Acidente vascular cerebral.
- (E) Insuficiência renal aguda.
- 55.** Em crianças, a quantidade de tensão que o ventrículo esquerdo tem que desenvolver para abrir a válvula aórtica durante a sístole e ejetar o sangue é chamada de
- (A) débito cardíaco.
- (B) pré-carga.
- (C) pós-carga.
- (D) complacência.
- (E) índice cardíaco.
- 56.** Ao cuidar de uma criança que sofreu um traumatismo cranioencefálico grave, a enfermeira intensivista pediatra deve manter monitoração neurológica constante. Um dos parâmetros a ser avaliado é a pressão de perfusão cerebral que é o resultado da
- (A) subtração da pressão intracraniana da pressão arterial média (PAM-PIC).
- (B) subtração da pressão intracraniana do fluxo sanguíneo cerebral (FSC-PIC).
- (C) adição da pressão intracraniana ao fluxo sanguíneo cerebral (FSC+PIC).
- (D) adição do fluxo sanguíneo cerebral à pressão arterial média (FSC+PAM).
- (E) adição do fluxo sanguíneo cerebral à pressão arterial média menos a pressão intracraniana (FSC+PAM-PIC).
- 57.** A Síndrome Nefrótica em crianças é caracterizada por:
- (A) proteinúria, hiperproteinemia, hiperlipidemia e edema.
- (B) proteinúria, hipoproteinemia, hipolipidemia e edema.
- (C) proteinúria, hiperproteinemia, hipolipidemia e hipovolemia.
- (D) proteinúria, hipoproteinemia, hiperlipidemia e edema.
- (E) proteinúria, hipoproteinemia, hiperlipidemia e hipervolemia.

58. Em relação a características dos fármacos e soluções utilizados para a terapia intravenosa de crianças gravemente enfermas, é correto afirmar:

- (A) soluções isotônicas apresentam osmolaridade inferior a 250mOsmol/L e são utilizadas para expansão do volume intravascular.
- (B) soluções hipertônicas apresentam osmolaridade acima de 375mOsmol/L e podem ocasionar desidratação celular e lesão do endotélio vascular.
- (C) solução de sódio 0,9%, solução glicosada 5%, solução de Ringer Lactato são exemplos de soluções hipotônicas.
- (D) a incompatibilidade de fármacos não tem relação com temperatura e luminosidade do ambiente.
- (E) a estabilidade de um fármaco é definida como a manutenção das mesmas propriedades e características que possuía no momento do seu preparo, com redução não superior a 25%.

59. Uma criança de 7 anos de idade ingere acidentalmente analgésicos opioides da avó. Qual dos medicamentos a seguir pode reverter o efeito do medicamento ingerido?

- (A) Flumazenil.
- (B) Naloxona.
- (C) Atropina.
- (D) Epinefrina.
- (E) Adenosina.

60. Criança de 5 anos apresenta taquicardia supraventricular com pulso. Os sinais vitais estão estáveis com exceção à frequência cardíaca aumentada. Oxigênio suplementar já foi instalado.

Qual a próxima intervenção mais apropriada para essa criança?

- (A) Cardioversão sincronizada.
- (B) Desfibrilação.
- (C) Amiodarona.
- (D) Manobra vagal sem atrasar a administração do antiarrítmico.
- (E) Lidocaína.

