

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – COMO PREVENIR DOENÇAS GENÉTICAS

Marcello Valle

Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética. Alguns são portadores de doenças genéticas e temem que seus filhos sofram do mesmo problema. São problemas como hemofilia, distrofia muscular, anemia falciforme e alterações ligadas ao fator Rh. Entretanto, há uma técnica que permite gerar bebês saudáveis. Trata-se do Diagnóstico Genético Pré-Implantação (ou PGD).

Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê.

Hoje, o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil, e é uma forma precoce de diagnóstico pré-natal. É feito por meio de uma biópsia do embrião no seu terceiro dia de vida para detectar possíveis doenças. É um procedimento tecnicamente desafiador, que exige um bom entendimento de embriologia e biologia molecular.

O PGD associa métodos aplicados em reprodução assistida às técnicas de investigação genética. A biópsia do embrião inicial (entre seis e dez células) permite o estudo genético de uma única célula, possibilitando a transferência de embriões normais para as características testadas.

No Brasil, o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina não permite a seleção sexual do embrião. Entretanto, especificamente no caso de haver doença genética ligada ao sexo (como hemofilia), é possível identificar os embriões masculinos e femininos, transferindo apenas o sexo que não tem possibilidade de ter a doença. O PGD é também indicado em casos de gravidez tardia, em especial nas gestantes acima de 35 anos. Quanto maior a idade, mais chance de dar à luz bebês com problema genéticos e de sofrer aborto espontâneo.

1. "Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética"; a forma de reescrever-se essa frase com alteração de seu sentido é:
 - (A) Para alguns casais, é uma decisão ética gerar uma criança;
 - (B) Gerar uma criança, para alguns casais, é uma decisão ética;
 - (C) É uma decisão ética, para alguns casais, gerar uma criança;
 - (D) É uma decisão ética gerar uma criança para alguns casais;
 - (E) Gerar uma criança é uma decisão ética, para alguns casais.
2. Se a decisão é "ética" ele interfere com valores:
 - (A) econômicos;
 - (B) políticos;
 - (C) morais;
 - (D) religiosos;
 - (E) sociais.

3. "Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê"; o comentário INCORRETO sobre esse segmento do texto é:
 - (A) a técnica aludida é a do PGD;
 - (B) a técnica vem sendo desenvolvida por dez anos;
 - (C) o impasse ético aludido é o do controle genético;
 - (D) escolher o sexo do futuro bebê não é visto como um fato positivo;
 - (E) a técnica do PGD demorou um pouco a ser aceita.
4. O PGD é "uma forma precoce de diagnóstico pré-natal"; isso significa que o PGD:
 - (A) ainda não está totalmente desenvolvido;
 - (B) identifica bem cedo problemas do embrião;
 - (C) é feito com a finalidade de antecipar o nascimento do bebê;
 - (D) indica problemas do bebê pouco antes do nascimento;
 - (E) alerta para o caso de o bebê nascer antes do momento previsto.
5. "É um procedimento tecnicamente desafiador"; esta afirmação se justifica porque:
 - (A) o PGD exige bom preparo dos profissionais;
 - (B) é um procedimento ainda bastante novo;
 - (C) se trata de um procedimento não totalmente conhecido;
 - (D) a técnica deve ser adquirida em tempo recorde;
 - (E) o PGD é realizado com risco de morte da paciente grávida.
6. "o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina não **permite** a seleção sexual do embrião"; a forma em negrito equivale à forma "proíbe". A alternativa em que a equivalência apontada está ERRADA é:
 - (A) não trabalha aos domingos = descansa aos domingos;
 - (B) não aceita trabalho pesado = recusa trabalho pesado;
 - (C) não intervém na briga = participa da briga;
 - (D) não falou diante do juiz = emudeceu diante do juiz;
 - (E) não sabe a verdade = ignora a verdade.
7. "aborto espontâneo", referido na última linha do texto, é aquele que:
 - (A) ocorre sem que tenha sido provocado;
 - (B) é causado por medicamentos específicos;
 - (C) é fruto da vontade da gestante;
 - (D) acontece em casos de perigo de vida para a gestante;
 - (E) é provocado exclusivamente pelo próprio embrião.

8. "espontâneo" é palavra grafada com S; a alternativa abaixo que mostra uma palavra erradamente grafada é:
- (A) misto;
 - (B) sesta;
 - (C) estender;
 - (D) esplêndido;
 - (E) estinguir.
9. O principal objetivo deste texto deve ser:
- (A) causar interesse nos leitores pela seleção do sexo dos bebês;
 - (B) criticar certas posições retrógradadas de nossas autoridades médicas;
 - (C) informar os leitores sobre questões médicas;
 - (D) analisar questões sobre o ponto de vista social;
 - (E) provocar suspense por meio de ocultamento de dados.
10. "Hoje o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil"; esta frase significa que o PGD é aceito:
- (A) em todos os países, até mesmo no Brasil;
 - (B) sem restrições, mesmo no Brasil;
 - (C) em todos os lugares, exceto no Brasil;
 - (D) de forma ampla e em todos os países, até no Brasil;
 - (E) no Brasil, mesmo que não totalmente.

ENFERMAGEM

11. Em relação à sistematização da assistência de enfermagem, é correto afirmar que:
- O eixo central deve se dirigir para as condições de desenvolvimento profissional;
 - É importante, mas não fundamental para a administração da assistência;
 - As teorias da enfermagem são amplamente usadas em nosso meio;
 - É centrada no paciente e orientada para a assistência;
 - É exclusividade da assistência hospitalar.
12. A etapa do processo de enfermagem que é definida como "a identificação de problemas de saúde reais ou potenciais que podem ser controlados por intervenções independentes de enfermagem" é:
- Diagnóstico de enfermagem;
 - Planejamento de enfermagem;
 - Prescrição de enfermagem;
 - Registro de enfermagem;
 - Intervenção de enfermagem.
13. Os registros detalhados e seqüenciais de como uma atividade de enfermagem deve ser realizada, estruturados de modo uniforme para toda a unidade de saúde, e baseados em princípios científicos são denominados:
- Normas;
 - Rotinas;
 - Manuais;
 - Regulamentos;
 - Procedimentos.
14. Em relação à dinâmica dos líquidos em geral que deve ser considerada na administração de infusões por via IV, assinale a afirmativa correta:
- Aumentar a altura de um frasco de infusão em relação ao ponto de acesso causa desaceleração do fluxo;
 - Líquidos viscosos devem ser administrados utilizando-se cânulas e equipos de calibre menor quando se deseja um fluxo lento;
 - A extensão do equipo regula a velocidade do fluxo de modo diretamente proporcional;
 - A velocidade do fluxo é inversamente proporcional ao diâmetro da luz do equipo;
 - Quanto maior a coluna de líquido, menos veloz o fluxo da infusão.
15. Assinale a assertiva que constitui contra-indicação para acesso venoso por cateter central inserido periféricamente:
- Pacientes que devem receber quimioterápicos por via parenteral por períodos moderados a longo;
 - Pessoas que deverão receber infusões de volume elevado de líquidos;
 - Pacientes com veias cefálica, média e basilica complacentes;
 - Pessoas com obesidade e usuários de drogas injetáveis;
 - Pacientes portadores de edema generalizado.
16. Na administração de oxigenoterapia, o uso do cateter nasal é indicado quando se deseja:
- Manter o paciente imobilizado no leito;
 - Garantir a inalação de oxigênio umidificado;
 - Manter concentrações de oxigênio de 70 a 80%;
 - Manter concentração de oxigênio em torno 40%;
 - Permitir a inalação de fluxo com relação constante de ar ambiente misturado com fluxo de O₂;
17. São cuidados de enfermagem a pacientes submetidos à ventilação artificial mecânica:
- Estimular a realização de exercícios ativos para amplitude do movimento respiratório;
 - Medir o volume corrente fornecido e analisar a concentração de O₂ a cada 6 horas;
 - Avaliar a necessidade de aspiração do tubo orotraqueal a cada 4 ou 6 horas;
 - Verificar o ventilador, alternando a administração de gás seco e umidificado;
 - Fazer mudança de decúbito do paciente a cada 1 ou 2 horas.
18. A Portaria 2.616 do Ministério da Saúde, que traz as diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares (IH) no Brasil, em seu Anexo III, trata especificamente do tópico lavagem das mãos, sendo CORRETO afirmar que:
- Quando o cuidado direto é restrito a um paciente, a lavagem das mãos é realizada apenas ao iniciar e terminar os cuidados;
 - Trata-se de procedimento realizado de modo alternativo ao uso de luvas descartáveis no contato com mucosas de pacientes;
 - A utilização de anti-sépticos neste procedimento é somente necessária antes do contato direto com feridas ou dispositivos invasivos;
 - Considera-se lavagem das mãos a fricção vigorosa das mãos com anti-sépticos e sabões, seguindo-se do enxágüe com água abundante;
 - A lavagem das mãos, depois do uso de luvas descartáveis, é o procedimento isolado mais importante para prevenir a ocorrência de IH.
19. Dentre os indicadores epidemiológicos mais importantes a serem obtidos e analisados periodicamente para o Controle das Infecções Hospitalares em um hospital está a Taxa de Infecção Hospitalar (TIH), calculada da seguinte forma:
- $\frac{\text{Número de episódios de IH, período } y}{\text{Total de saídas ou entradas período } y} \times 100$;
 - $\frac{\text{Número de doentes com IH, período } Y}{\text{Total de saídas ou entradas, período } Y} \times 100$;
 - $\frac{\text{Número de episódios de IH, período } Y}{\text{Total de óbitos por IH, período } Y} \times 100$;
 - $\frac{\text{Número de mortes por IH, período } y}{\text{Total de óbitos na população, período } y} \times 100$;
 - $\frac{\text{Número de recaídas por IH, período } y}{\text{Total de saídas ou entradas, período } y} \times 100$.

20. Segundo a Norma Regulamentadora 32, que dispõe sobre as condições de biossegurança do trabalhador em estabelecimentos de saúde, o Plano de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) deve contemplar os seguintes pontos:

- (A) A execução do monitoramento de riscos físicos à saúde, que cabe exclusivamente ao médico do trabalho;
- (B) A identificação dos riscos biológicos mais prováveis, considerando a localização geográfica e características do serviço de saúde;
- (C) O monitoramento do uso opcional de EPIs por trabalhadores expostos a emissões de radiações ionizantes;
- (D) A composição da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho;
- (E) Uma reavaliação a cada 5 anos sobre os riscos ambientais existentes no serviço.

21. De acordo com a Lei do Exercício Profissional, cabe apenas ao enfermeiro executar as atividades abaixo listadas, EXCETO:

- (A) Prestar cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- (B) Efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
- (C) Fazer consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- (D) Realizar consulta de enfermagem;
- (E) Chefiar serviço de enfermagem.

22. A Resolução COFEN 240/2000 regulamente o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo o qual são garantidos direitos, mas também definidas responsabilidades e proibições para o exercício profissional. Em relação a estes itens, analise as situações hipotéticas abaixo:

- I- Uma enfermeira é assediada moralmente por um paciente internado em seu setor, e recusa-se a prestar atenção direta a esta pessoa, passando os cuidados do quarto para outro profissional até que a direção do hospital providencie a transferência do mesmo;
- II- Ao receber um paciente inconsciente no setor de emergência, o enfermeiro é comunicado pelo médico atendente que o paciente necessita ser encaminhado urgentemente para uma cirurgia mutiladora. O enfermeiro responsável libera o paciente para o centro cirúrgico, e solicita o retardo do início da cirurgia, com garantia da manutenção artificial da vida, aguardando até um familiar chegar e assinar o termo de consentimento;
- III- Uma enfermeira recusa atender à solicitação da chefia de assumir a consulta e prescrição de medicamentos para as crianças portadoras de infecções respiratórias, como forma de diminuir a demanda num Posto de Saúde temporariamente sem pediatra.

A resposta correta é:

- (A) Constitui proibição a ação descrita na situação I;
- (B) Constitui proibição a ação descrita na situação II;
- (C) Não constitui proibição a ação descrita na situação II;
- (D) Constituem proibições as ações descritas nas situações I e II;
- (E) Não constituem proibições as ações descritas nas situações II e III.

23. Na ausculta pulmonar do paciente normal ocorrem variações nos sons respiratórios, de acordo com o ponto da ausculta, sendo os sons mais baixos e suaves (vesiculares) característicos da seguinte localização:

- (A) Proximidades dos grandes brônquios;
- (B) Parede anterior, brônquio-fonte;
- (C) Áreas alveolares periféricas;
- (D) Entre as escápulas;
- (E) Sobre a traquéia.

24. Durante a anamnese, o enfermeiro deverá suspeitar da existência de causa secundária de hipertensão arterial quando se deparar com os seguintes dados:

- (A) Homem de 58 anos, com aparecimento súbito de hipertensão, sem história familiar de hipertensão arterial;
- (B) Homem de 48 anos, com história de crises hipertensivas progressivamente graves, com dislipidemia e sem história familiar;
- (C) Mulher de 40 anos, sedentária, com crises moderadas de hipertensão há anos, e com história familiar de infarto do miocárdio;
- (D) Homem de 35 anos, com um episódio de crise hipertensiva moderada, tabagista e com história familiar de acidente vascular;
- (E) Mulher de 52 anos, com hipertensão moderada, obesa e com queixa de falta de ar.

25. Alterações benignas da pele podem surgir com o envelhecimento, sendo usual encontrar, durante o exame físico de idosos:

- (A) Máculas hipoestésicas;
- (B) Pápulas puntiformes;
- (C) Telangectasias;
- (D) Exantemas;
- (E) Petéquias.

26. A avaliação física do abdome inclui a inspeção, a ausculta, a palpação e a percussão. A posição adequada do paciente no leito é:

- (A) Decúbito lateral, pernas fletidas;
- (B) Decúbito dorsal, posição de litotomia;
- (C) Decúbito dorsal, quadris em ligeira flexão;
- (D) Decúbito dorsal, joelhos em ligeira flexão;
- (E) Decúbito dorsal, membros inferiores em extensão.

27. Em emergência cardiológica, a desfibrilação é o tratamento de escolha em duas condições: fibrilação ventricular e:
- (A) Infarto do miocárdio;
 - (B) Taquicardia sinusal;
 - (C) Bloqueio atrioventricular, sem pulso;
 - (D) Complexo ventricular prematuro;
 - (E) Taquicardia ventricular, sem pulso.
28. A hipocalcemia é um distúrbio hidroeletrólítico que pode ter causas relacionadas a patologias diversas, sendo também predisposto pelo uso de alguns medicamentos, entre os quais:
- (A) Penicilinas;
 - (B) Betabloqueadores;
 - (C) Corticosteróides;
 - (D) Derivados cumarínicos;
 - (E) Anticoncepcionais injetáveis.
29. A retirada de um cateter endovenoso, embora seja um procedimento de enfermagem rotineiro, está associada a duas condições de perigo, a saber:
- (A) Paralisia e flebite;
 - (B) Flebite e sangramento;
 - (C) Isquemia e hipercoagulação;
 - (D) Sangramento e embolia por cateter;
 - (E) Hipercoagulação e embolia por cateter.
30. A condição respiratória de urgência que se caracteriza pelo aumento da pressão positiva no espaço pleural, levando a colapso parcial ou total do pulmão denomina-se:
- (A) Embolia pulmonar;
 - (B) Edema pulmonar;
 - (C) Pneumotórax;
 - (D) Atelectasia;
 - (E) Empiema.

ENFERMAGEM EM PEDIATRIA

31. Para que o sucesso da ventilação não-invasiva com pressão positiva (VNIPP) seja eficaz, devem ser estabelecidos critérios no emprego desta técnica. Desta forma se constitui em contra-indicação absoluta para a aplicação da VNIPP:

- (A) desconforto respiratório com dispnéia moderada ou severa, uso de musculatura acessória, respiração paradoxal;
- (B) pH < 7,35 e PaCO₂ > 45 mmHg;
- (C) secreção abundante;
- (D) instabilidade cardiovascular;
- (E) hipoxemia e hipercapnia.

32. O uso da ventilação não-invasiva com pressão positiva (VNIPP) através de máscara implica na presença de vazamentos ao redor da mesma, o que pode ocasionar alguns transtornos. Diante desta afirmação é correto afirmar, EXCETO que:

- (A) a magnitude do vazamento é diretamente relacionada à pressão positiva alcançada na máscara, durante o período expiratório;
- (B) quanto maior for a pressão de fixação da máscara, maior a ocorrência de lesões de pele;
- (C) quanto maior a pressão de fixação da máscara, menor será o vazamento de ar e menor será a tolerância ao seu uso;
- (D) vazamentos de ar em demasia aumentam o risco de ressecamento da córnea;
- (E) o emprego de máscaras faciais permite uma correção mais eficiente das trocas gasosas, apesar da possibilidade de ocorrência de aumento do espaço morto.

33. A deterioração de um quadro respiratório na criança pode ser observada através de:

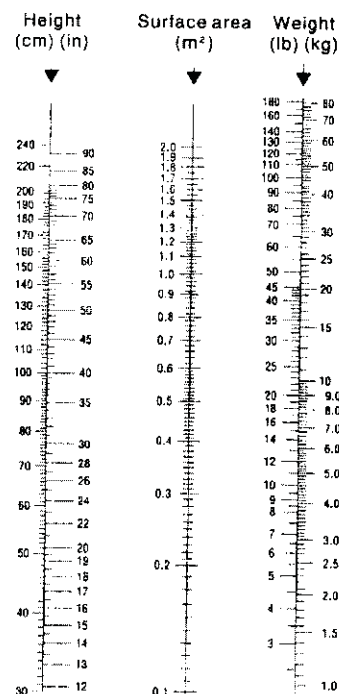
- (A) moteamento, cianose e agitação;
- (B) queda de saturação, moteamento e cianose;
- (C) piora do esforço respiratório, sudorese, agitação;
- (D) cianose, aumento da frequência respiratória e agitação;
- (E) aumento da frequência respiratória, piora do esforço respiratório, uso de musculatura acessória.

34. Uma das metas da criança em ventilação mecânica é o desmame e o planejamento da extubação. Fazem parte desse planejamento:

- (A) jejum de 12h, estabilidade hemodinâmica e correção de distúrbios hidroeletrólíticos;
- (B) jejum de 06h, suspender sedação e iniciar córticoterapia 12h antes da extubação nos casos de risco de edema de glote;
- (C) fazer nebulização com adrenalina, jejum de 12h e suspender sedação;
- (D) correção de distúrbios hidroeletrólíticos, aumentar sedação e corrigir anemia;
- (E) jejum de 12h, iniciar córticoterapia 2h antes da extubação, e reduzir a sedação.

35. Antes de administrar um medicamento a uma criança, o enfermeiro pode utilizar a regra de dosagens pediátricas com base na área de superfície corporal (ASC) para certificar-se de que a dose prescrita pelo pediatra é segura. Sabendo-se que a dose recomendada de um determinado medicamento para adultos é de 100mg e que o peso e estatura da criança são respectivamente 5,0Kg e 90cm, calcule a dose segura para esta criança de acordo com a referida regra. Utilize o nomograma seguinte para realizar o cálculo. Para interpretação do nomograma, considere *Height*= altura (cm= centímetro / in= polegada); *Weight*= peso (Lb= libra / Kg= quilograma); *Surface area*= área de superfície corporal (m², metro quadrado):

- (A) 16,76mg;
- (B) 23,12mg;
- (C) 28,90mg;
- (D) 30,63mg;
- (E) 42,77mg.



36. Observe as afirmações a seguir, em relação à indicação de realização de colostomia em crianças:

I- Estenose hipertrófica de piloro.

II- Imperfuração anal.

III- Megacólon congênito.

IV- Enterocolite necrotizante.

- (A) apenas a afirmativa III está correta;
- (B) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (C) apenas a afirmativa I está correta;
- (D) as afirmativas II, III e IV estão corretas;
- (E) apenas as afirmativas III e IV estão corretas.

37. Observe as afirmações a seguir, em relação aos cuidados para prevenção de complicações com gastrostomias:

- I- Higiene local, mantendo-se a região seca.
- II- Aplicação de pomadas para proteção da pele.
- III- Manter curativo oclusivo, com trocas diárias.
- IV- Fixação da sonda com ligeira tração, podendo-se utilizar estabilizadores.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas III e IV estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

38. São indicações para realização de traqueostomias em crianças, EXCETO:

- (A) obstrução das vias aéreas;
- (B) traqueomalácia intensa;
- (C) fendas traqueoesofágicas;
- (D) atresia de esôfago;
- (E) intubação oro/nasotraqueal prolongada.

39. Para a prevenção de dermatites ao redor das colostomias NÃO é correto afirmar que:

- (A) deve-se realizar trocas freqüentes e aplicação de pomada de óxido de zinco;
- (B) utilizam-se placas especiais para proteger a pele;
- (C) utilizam-se bolsas coletoras bem adaptadas;
- (D) deve-se realizar higiene do local;
- (E) deve-se evitar contato das excreções entéricas com a pele.

40. Após uma cirurgia de tonsilectomia e adenoidectomia pode haver hemorragia 05 a 10 dias depois devido a:

- (A) infecção;
- (B) edema;
- (C) secreções;
- (D) aumento da vascularização;
- (E) descamação tecidual.

41. São cuidados importantes no pós-operatório de hipospádia:

- (A) avaliar diurese e permanência da sonda uretral;
- (B) verificar a P.A. e temperatura axilar de 4/4 h;
- (C) uso de laxantes e medicação antiemética;
- (D) avaliação da escala de dor e ludoterapia;
- (E) deambulação precoce e uso de suspensórios para os testículos.

42. Na cirurgia pediátrica faz-se necessária a avaliação da dor no pós-operatório das crianças, o que deve ser realizado por profissionais sensíveis e capacitados. Neste caso constitui-se como primeira escolha para avaliação da dor em crianças abaixo de 03 anos de idade:

- (A) escala numérica;
- (B) escala de quantificação gráfica por palavras;
- (C) escala de faces;
- (D) escala analógica visual;
- (E) escala com instrumento de cor.

43. Um lactente com estenose pilórica hipertrófica deve estar apresentando:

- (A) diarreia;
- (B) vômitos em jato;
- (C) vômito bilioso;
- (D) hematúria;
- (E) hipertensão arterial.

44. Observe as afirmativas a seguir sobre cuidados de enfermagem relacionados à administração de nutrição parenteral em pacientes pediátricos:

I- O enfermeiro deve estar atento aos sinais clínicos de hipernatremia que incluem dentre outros a sede, a diminuição do turgor da pele e elevação sérica dos níveis de sódio, todas possivelmente decorrentes de inadequada administração de água livre, ingestão de sódio excessiva e excessivas perdas de água (febre, queimaduras, hiperventilação).

II- O tratamento da hipervolemia possivelmente relacionada ao excesso de administração de fluidos e/ou insuficiência cardíaca congestiva e/ou insuficiência hepática e/ou disfunção renal, compreende necessariamente a restrição de fluidos, o uso de diuréticos e em casos extremos a terapia dialítica.

III- A flebite apresenta como principais sinais / sintomas a vermelhidão, o edema e a dor no local.

IV- A obstrução dos cateteres centrais na utilização de dietas parenterais pode ocorrer, dentre outras causas, por falha na manutenção da linha de permeabilidade, cuja intervenção neste caso deve ser feita por terapia anticoagulante.

- (A) estão corretas as alternativas III e IV;
- (B) estão corretas as alternativas I, II e IV;
- (C) estão corretas as alternativas II, III e IV;
- (D) estão corretas as alternativas I, II e III;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

45. Estão corretas as seguintes condutas a serem adotadas pelo enfermeiro em crianças que apresentam sinais clínicos de reação transfusional ao receber hemoderivados, EXCETO:

- (A) suspender a transfusão imediatamente;
- (B) verificar os sinais vitais;
- (C) interromper a transfusão e descartar equipo e bolsa com o hemoderivado;
- (D) notificar imediatamente a reação transfusional ao pediatra e ao banco de sangue;
- (E) manter acesso venoso com solução salina a 0,9%.

46. Observe as afirmativas a seguir sobre os cuidados de enfermagem descritos pelas normas de Boas Práticas de Administração de Nutrição Enteral (BPANE) normatizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA):
- I- Quando for necessária a conservação da nutrição enteral preparada, esta deve ser mantida na unidade de enfermagem sob refrigeração, em geladeira exclusiva para medicamentos, mantendo-se a temperatura de 2 °C a 8 °C.
 - II- É responsabilidade do enfermeiro a escolha da via de administração da nutrição enteral.
 - III- É responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso enteral, por via oro/nasogástrica ou transpilórica, para administração da nutrição enteral, conforme procedimento pré-estabelecido.
 - IV- O recebimento da nutrição enteral pode ser feito por qualquer membro da equipe de enfermagem.
 - (A) estão corretas as alternativas I e II;
 - (B) estão corretas as alternativas III e IV;
 - (C) estão corretas as alternativas II e IV;
 - (D) estão corretas as alternativas I e III;
 - (E) todas as afirmativas estão corretas.
47. Observe os diagnósticos de enfermagem para pacientes pediátricos listados a seguir e assinale a alternativa que indica a necessidade de prescrição pelo enfermeiro de instalação do balanço hídrico:
- I-Excesso de volume hídrico (corporal total) relacionado a acúmulo de líquido nos tecidos e terceiro espaço.
 - II-Alto risco para déficit de volume hídrico (intravascular) relacionado à perda de proteínas e líquidos, edema.
 - III-Alto risco de déficit de volume líquido relacionado com náuseas e vômitos.
 - IV-Déficit do volume líquido relacionado a perdas gastrintestinais excessivas nas fezes ou vômitos.
 - (A) prescrever balanço hídrico para os pacientes pediátricos com diagnósticos de enfermagem dos itens I e IV;
 - (B) prescrever balanço hídrico para os pacientes pediátricos com diagnósticos de enfermagem dos itens I, II e IV;
 - (C) prescrever balanço hídrico para os pacientes pediátricos com diagnósticos de enfermagem dos itens II e III;
 - (D) prescrever balanço hídrico para os pacientes pediátricos com diagnósticos de enfermagem dos itens I, III e IV;
 - (E) prescrever balanço hídrico para os pacientes pediátricos com diagnósticos de enfermagem em todos os itens.
48. A criança internada com suspeita de obstrução da derivação ventrículo-peritoneal (DVP) necessita ser constantemente avaliada pelo enfermeiro para sinais de aumento da pressão intracraniana (PIC). Dentre estes sinais, o que revela compressão ou estiramento do nervo oculomotor é o (a)
- (A) olhos voltados para baixo (olhar em "sol poente");
 - (B) estrabismo convergente;
 - (C) midriase pupilar homo-lateral à pressão;
 - (D) nistagmo visual;
 - (E) miose pupilar em ambos os olhos.
49. As arritmias que se manifestam como emergências podendo levar a instabilidade hemodinâmica ou choque devem ser reconhecidas pela equipe de saúde com presteza, pois a vida depende da rapidez com que as medidas terapêuticas são tomadas. A(s) conduta(s) imediata(s) na criança com bradicardia sintomática é (são):
- I - Proceder a entubação traqueal para melhorar a ventilação.
 - II - Administrar oxigênio à 100% e garantir ventilação efetiva.
 - III - Avaliar estado hemodinâmico: pulso, perfusão, temperatura das extremidades, pressão arterial, diurese e sensorio.
 - (A) apenas a afirmativa III está correta;
 - (B) apenas a afirmativa II está correta;
 - (C) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
 - (D) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
 - (E) apenas as afirmativas II e III estão corretas
50. São fatores de risco da parada cardíaca na criança:
- (A) frequência cardíaca > 170 bpm ou < 100 bpm em crianças abaixo de 5 anos;
 - (B) sinais de choque, febre com petéquias, convulsões;
 - (C) cianose, febre, hipotensão;
 - (D) hipertonia, piora da perfusão, sudorese;
 - (E) frequência respiratória < 40 rpm, esforço respiratório, febre.