

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL – SCMS
DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA – DEPE
Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: 3112-0400
CNPJ: 07.818.313/0001-09
Sobral-Ceará – CEP: 62010-550

**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE NEONATOLOGIA OU URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA – 2024 - ENFERMAGEM**

1ª ETAPA - PROVA ESCRITA

CANDIDATO(A): _____

INSTRUÇÕES

01. A Prova Objetiva terá a duração de 3 horas.
02. A Prova Objetiva consta de 20 questões, sendo que cada questão valerá 5 pontos. A prova total vale 100 pontos.
03. As questões da prova apresentam enunciado seguido de cinco alternativas designadas pelas letras A, B, C, D, E.
04. Para cada questão da prova, marque somente uma opção que você considera como a resposta correta.
05. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
06. Decorrido o tempo determinado pela Comissão do Processo Seletivo, será distribuído o cartão-resposta, o qual será o único documento válido para a correção da prova.
07. Ao receber o cartão-resposta verifique se os seus dados estão corretos.
08. Assine o cartão-resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição do cartão-resposta.
09. Não amasse nem dobre o cartão-resposta, para que não seja rejeitado pela leitura ótica.
10. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
11. Para o preenchimento da prova e do cartão-resposta deverá ser utilizada caneta esferográfica azul ou preta.
12. Não será permitido, durante a realização da prova, o porte e uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, especialmente telefone celular, calculadoras, agenda eletrônica, bem como quaisquer tipos de armas. O não cumprimento deste item implicará em eliminação imediata do candidato.
13. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará na sua eliminação.
14. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, o cartão-resposta e o caderno de prova, devendo, ainda, assinar a lista de frequência.

**1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO
DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA
NEONATOLOGIA OU DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – 2024 - ENFERMAGEM**
CANDIDATO (A): _____

Questões Conhecimentos Gerais

1. A centralidade do processo de produção dos serviços de saúde é o usuário e suas necessidades de saúde. Nesse sentido, exige-se uma nova forma de trabalho em saúde que seja mais integrada e marcada por uma efetiva comunicação entre os profissionais de saúde. Considerando esse contexto, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas (Costa et al., 2018).

I - A educação interprofissional em saúde tem como objetivo fornecer subsídios teóricos e metodológicos para assegurar a formação de profissionais mais aptos ao efetivo trabalho em equipe.

PORQUE

II - A educação interprofissional tem como horizonte a materialização de práticas colaborativas no âmbito das dinâmicas do trabalho em saúde.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

2. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2010), a Clínica Ampliada busca se constituir numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. Dentre as muitas correntes teóricas que contribuem para o trabalho em saúde, podemos distinguir três grandes enfoques. É considerado os três enfoques abordados nas correntes teóricas que contribuem para trabalho em saúde segundo a literatura descrita.

- a) O biológico, psicológico e espiritual.
- b) O ambiental, o social e o biológico.
- c) O biomédico, o social e o psicológico.
- d) O biomédico, o psicológico e o espiritual
- e) O biológico, espiritual e o social.

3. Sobre o Decreto N 7.508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Para efeito deste Decreto, devemos considerar:

I - Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

II - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde: acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas

de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde;

III - Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;

IV - Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa pública, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema;

É correto apenas o que se afirma em

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

4. O trabalho interprofissional está relacionado com aspectos relacionais, processuais e contextuais, que envolvem termos e expressões muito complexas; a saber, trabalho em equipe, colaboração e prática colaborativa (Costa et al., 2018). A esse respeito, avalie as afirmações a seguir.

I – O Trabalho em equipe é compreendido como o nível mais profundo de trabalho interprofissional e ocorre quando diferentes profissionais trabalham de forma integrada, com intensa independência das ações desenvolvidas por cada categoria profissional.

II – A Colaboração é uma forma de trabalho interprofissional em que há menor interdependência e integração das ações entre os diferentes profissionais; sendo mais flexível, pois não é necessária uma identidade compartilhada de equipe. Embora as pessoas não necessariamente não compartilhem uma identidade de equipe, elas precisam compartilhar responsabilidades pela oferta de uma melhor atenção à saúde.

III – A Prática colaborativa está relacionada com a materialização da colaboração no âmbito das práticas profissionais, com o reconhecimento na importância do usuário, da família e da comunidade na orientação dessas práticas.

É correto apenas o que se afirma em

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

5. A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (Brasil, 2010) tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos/equipes implicados nestas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. Analise as assertivas a seguir acerca dos princípios centrais relacionados a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.

I - Transversalidade são concepções e práticas que atravessam as diferentes ações e instâncias, aumentam o grau de abertura da comunicação intra e intergrupos e ampliam as grupidades,

II – Protagonismo e autonomia dos sujeitos que envolve a corresponsabilidade entre gestores, trabalhadores e usuários, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva nos processos de gestão.

III – Dissociabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde que são práticas independentes.

É correto apenas o que se afirma em

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

6. A Portaria 2436 de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

De acordo com essa portaria, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

- I- Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.
- II- Planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios.
- III- Estimular a participação popular e o controle social.

Está correto apenas o que se afirma em:

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

7. Segundo Brasil (2010), a Clínica Ampliada busca se constituir numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. Dentre as muitas correntes teóricas que contribuem para o trabalho em saúde, podemos distinguir três grandes enfoques. É considerado os três enfoques abordados nas correntes teóricas que contribuem para trabalho em saúde segundo a literatura descrita.

- a) O biológico, psicológico e espiritual
- b) O ambiental, o social e o biológico
- c) O biomédico, o social e o psicológico
- d) O biomédico, o psicológico e o espiritual
- e) O biológico, espiritual e o social

8. A Portaria nº 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), considera a necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde. Acerca da segurança do paciente, analise as seguintes definições e assinale o item correto.

- a) Incidente se refere ao evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente;
- b) Segurança do paciente se refere ao comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- c) Dano configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização.
- d) Evento adverso é aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, que afetam a segurança, a saúde humana e a imagem institucional.
- e) Cultura de segurança se refere à redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

9. Os inúmeros agentes terapêuticos lipofílicos não entram facilmente no ambiente aquoso da urina. O metabolismo dos fármacos e de outros compostos xenobióticos em metabólitos mais hidrofílicos é essencial à sua eliminação do organismo, bem como à cessação das suas atividades biológica e farmacológica. Com base nas informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Em geral, as reações metabólicas dos fármacos produzem metabólitos inativos mais polares, que são prontamente excretados do corpo. Entretanto, em alguns casos, o organismo produz metabólitos com atividade biológica potente ou propriedades tóxicas.

PORQUE

II. A biotransformação dos fármacos ocorre principalmente nos rins e envolve reações da fase 1 (conjugação com uma segunda molécula) e reações da fase 2 (oxidação, redução ou reações hidrolíticas e atividades das CYP) e algumas outras reações.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são falsas.

10. A Portaria N. 3194, de 28 de novembro de 2017 dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde de PRO EPS-SUS, no Capítulo II cita os incentivos financeiros de custeio para implementação, execução e gestão do PRO EPS-SUS. De acordo com a Portaria N° 3.194/2017, que institui o incentivo financeiro de custeio para a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, os requisitos exigidos para a formulação desse plano são:

- a) Ter previsão de duração de, no mínimo, 6 meses; ser elaborado exclusivamente pelos municípios; ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB; basear-se nas diretrizes da Comissão Nacional de Saúde.
- b) Ter previsão de duração de, no mínimo, 1 ano; ser elaborado com a participação dos municípios e da respectiva Comissão de Integração Ensino-Serviço - CEIS; ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB; ter como eixo central as bases teóricas e metodológicas da Educação Permanente em Saúde.
- c) Ser desenvolvido em parceria com instituições privadas; ter previsão de duração de 6 meses; ser aprovado pela Comissão Nacional de Saúde; ser exclusivamente voltado para a formação de profissionais de enfermagem.
- d) Ser elaborado pela Comissão Nacional de Saúde; ter duração mínima de 2 anos; ser pactuado na Comissão de Integração Ensino-Serviço - CEIS; basear-se nas políticas municipais de saúde.
- e) Ter previsão de duração de, no mínimo, 8 meses; ser elaborado em conjunto com instituições de ensino superior; ser aprovado pela Comissão Intergestores Tripartite - CIT; basear-se nas políticas estaduais de saúde.

Questões Conhecimentos Específicos

11. O Conselho Federal de Enfermagem, ao revisar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE, norteou-se por princípios fundamentais, que representam imperativos para a conduta profissional e consideram que a Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde (COFEN, 2017). Considerando o Código de ética desses profissionais, no contexto das infrações e penalidades previsto na Resolução COFEN 564/2017, analise as afirmativas a seguir.

I - Considera-se infração ética e disciplinar a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, bem como a inobservância das normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

II - São consideradas infrações leves as que provoquem debilidade temporária de membro, sentido ou função na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.

III - A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético-Disciplinar vigente, aprovado pelo Conselho Federal de Enfermagem.

IV - A gravidade da infração é caracterizada por meio da análise do(s) fato(s), do(s) ato(s) praticado(s) e do(s) resultado(s), não sendo levado em consideração o (s) ato(s) omissivo(s).

V - São consideradas infrações graves as que provoquem perigo de morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.

Está correto apenas o que se afirma em

a) I e II.

b) I e III

c) I, II e IV.

d) II, III e V.

e) I, III e V.

12. As doenças ameaçadoras da vida, sejam agudas ou crônicas, com ou sem possibilidade de reversão ou tratamentos curativos, trazem a necessidade de um olhar para o cuidado amplo e complexo em que haja interesse pela totalidade da vida do paciente com respeito ao seu sofrimento e de seus familiares. Este tipo de cuidado foi definido em 2002 pela OMS como Cuidados Paliativos. Considerando a aplicabilidade e os benefícios dos Cuidados Paliativos, analise as afirmativas a seguir.

I - O cuidado paliativo visa oferecer cuidados direcionados principalmente aos pacientes sem possibilidade curativa.

II - Transtornos de saúde mental tem um impacto importante na vida das pessoas e na sociedade. Uma melhor assistência paliativa poderia reduzir potencialmente esse impacto em familiares enlutados.

III - O local mais indicado é onde o paciente que necessita deste tipo de cuidado estiver, ou seja, no domicílio, na instituição hospitalar, ambulatório, instituição de longa permanência.

IV - O cuidado paliativo está associado de maneira consistente a uma série de benefícios e melhorias, dentre eles pode-se destacar: melhor planejamento prévio de cuidados, melhora da qualidade de vida, redução de sintomas desagradáveis e maior utilização do Sistema Único de Saúde.

V - Conversar sobre os cuidados de fim de vida e a percepção positiva dos familiares sobre a assistência nessa fase revela um fator protetor para o desenvolvimento de depressão e luto complicado.

Está correto apenas o que se afirma em:

a) II, III, IV e V.

b) I, III, IV e V.

c) I, II, III e IV

d) II, III e V

e) II, IV e V

13. As penalidades a serem impostas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, conforme o que determina o art. 18, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, estão descritas na Resolução COFEN 564/2017. A referida Resolução aprova o

novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e aplica-se aos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Obstetrizes e Parteiras, bem como aos atendentes de Enfermagem (COFEN,2017). No tocante as infrações, assinale a alternativa que afirma corretamente os tipos de circunstancias atenuantes.

- a) Cometer a infração por motivo fútil ou torpe, ter colaborado espontaneamente com a elucidação dos fatos e realizar atos sob coação e/ou intimidação ou grave ameaça.
- b) Ter bons antecedentes profissionais, realizar atos sob emprego real de força física e cometer infração dolosamente.
- c) Realizar atos sob emprego real de força física, ter confessado espontaneamente a autoria da infração e ter colaborado espontaneamente com a elucidação dos fatos.
- d) Facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou a vantagem de outra infração, aproveitar-se da fragilidade da vítima e ter maus antecedentes profissionais.
- e) Ter colaborado espontaneamente com a elucidação dos fatos, cometer infração dolosamente e ter confessado espontaneamente a autoria da infração.

14. A comunicação se faz necessária para garantir assistência segura e minimizar possíveis erros. A UTI é um setor que favorece falhas de comunicação, por ter múltiplos profissionais que interagem em todos os momentos e trocam constantemente informações, além do perfil dos pacientes, uma vez que são graves e podem necessitar procedimentos invasivos, tecnologias e equipamentos complexos. Instrumentos e ferramentas que padronizam as informações podem direcionar a equipe quanto às ações que devem ser priorizadas. A Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente recomenda o estabelecimento de um sistema padronizado de informações, utilizando instrumentos que facilitem o processo de comunicação durante a transferência de cuidados dos pacientes. Sugere a adoção da metodologia SBAR (Viana et al., 2020).

Sobre a metodologia SBAR, avalie as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I - A metodologia SBAR (Situação, Background, Avaliação e Recomendação) é um modo padronizado e simples de comunicar informações importantes, de maneira clara e concisa.

PORQUE

II - Na técnica SBAR, situação corresponde ao momento, o problema atual; background diz respeito a análise e síntese dos problemas; avaliação diz respeito às circunstâncias que levaram àquela situação, e recomendação corresponde à ação necessária/recomendada para a resolução do problema.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

15. O custo diário do leito de UTI e a crescente demanda por ele responsabilizam a equipe de gestores e assistenciais a se preocupar com quem deve ocupar o leito. Entendendo que UTI é um local de recuperação e vida, é muito importante que pacientes sem prognóstico ou prognóstico reservado sejam tratados nas unidades onde estão alocados. Para tanto foram estabelecidos critérios para admissão em UTIs (VIANA, Renata A. P P.; WHITAKER, Iveth Y.; ZANEI, Suely S V., 2020). Considerando os critérios para admissão em UTIs e respectivos níveis de prioridades, analise as afirmativas a seguir.

I - Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação, corresponde a prioridade 5

II - Pacientes que necessitam de monitoração intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico corresponde a prioridade 2

III - Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica, corresponde a prioridade 3

IV - Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico, corresponde a prioridade 2.

V - Pacientes que necessitam de monitoração intensiva, devido ao alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica, corresponde a prioridade 4.

Está correto apenas o que se afirma em.

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

16. Em recém-nascido a parada cardiorrespiratória (PCR) raramente é um evento súbito, e sim resultado da deterioração progressiva da função respiratória e circulatória. A identificação de sinais de piora, a comunicação destas alterações, a avaliação precoce e intervenções quando necessário podem prevenir a PCR, reduzindo sequelas, tempo de hospitalização, sofrimentos e custos. Entretanto o RNPT < 34 semanas a asfixia pode desencadear vasoconstrição periférica, hipoxemia tecidual, diminuição da contratilidade miocárdica, bradicardia e, eventualmente, parada cardíaca. A ventilação adequada reverte esse quadro, na maioria dos pacientes. Diante deste contexto, leia atentamente as afirmações abaixo e marque a opção correta.

I – Quando há reversão, apesar da VPP parecer efetiva, é provável que a hipoxemia e a acidose metabólica importante estejam deprimindo o miocárdio, de tal maneira que o fluxo sanguíneo pulmonar esteja comprometido e o sangue não seja adequadamente oxigenado pela ventilação em curso, nesse caso, a massagem cardíaca está indicada.

II - A massagem cardíaca somente é indicada se, após 30 segundos de VPP com técnica adequada, a FC estiver < 60 bpm.

III - A massagem cardíaca diminui a eficácia da ventilação e a última é a ação mais efetiva na reanimação neonatal, as compressões só devem ser iniciadas quando a expansão e a ventilação pulmonares estiverem bem estabelecidas.

IV - Na prática clínica, a massagem cardíaca é iniciada se a FC estiver <60 bpm após 30 segundos de VPP com técnica adequada por meio da cânula traqueal, em geral, nessas condições, o RNPT já está sendo ventilado com concentração de oxigênio ≥60%.

Está correto apenas o que se afirma em

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

17. A ventilação e a massagem cardíaca são realizadas de forma sincrônica, mantendo-se uma relação de 3:1, ou seja, 3 movimentos de massagem cardíaca para 1 movimento de ventilação, com uma frequência de 120 eventos por minuto (90 movimentos de massagem e 30 ventilações). A coordenação da ventilação e da massagem é importante na reanimação neonatal, pois assegura a expansão plena pulmonar, que desempenha um papel central para a transição cardiocirculatória ao nascimento. Diante deste contexto, observando as ações a serem realizadas, analise atentamente as afirmações a seguir.

I – A compressão cardíaca é realizada no terço inferior do esterno, onde se situa a maior parte do ventrículo esquerdo e estão descritas duas técnicas para realizar a massagem cardíaca: a dos dois polegares e a dos dois dedos.

II - A técnica dos dois polegares é mais eficiente, pois gera maior pico de pressão sistólica e de perfusão coronariana, além de ser menos cansativa.

III - Na técnica dos dois polegares, estes podem ser posicionados somente sobrepostos no terço inferior do esterno já que os polegares sobrepostos geram maior pico de pressão e pressão de pulso, enquanto se colocarmos os polegares justapostos aumentam a chance de lesão dos pulmões e do fígado.

IV - Aplicar os dois polegares sobrepostos no terço inferior do esterno, ou seja, logo abaixo da linha intermamilar e poupando o apêndice xifóide, e o restante das mãos circunda o tórax, dando suporte ao dorso durante a massagem. O profissional de saúde que vai executar a massagem cardíaca se posiciona atrás da cabeça do RNPT, enquanto aquele que ventila se desloca para um dos lados. Tal posicionamento dos reanimadores facilita a abordagem do cordão umbilical, caso o cateterismo venoso seja necessário.

V - A profundidade da compressão deve englobar 1/3 da dimensão ânteroposterior do tórax, de maneira a produzir um pulso palpável. É importante permitir a expansão parcial do tórax após a compressão para haver enchimento das câmaras ventriculares e das coronárias; no entanto, os dedos devem ser retirados do terço inferior do tórax. Prestar especial atenção, no RNPT, às complicações da massagem cardíaca, que incluem fratura de costelas, com pneumotórax e hemotórax, e laceração de fígado.

Está correto apenas o que se afirma em

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

18. A ruptura prematura de membranas (RPM) é definida como a saída espontânea de líquido amniótico pela vagina, após a perda da integridade das membranas ovulares, na ausência de sinais de trabalho de parto, em gestações acima de 20 a 22 semanas. Ocorre em aproximadamente 10% de todas as gestações, e 80% desses casos ocorrem no termo. Muitas são as complicações que podem ocorrer em decorrência da RPM. Na grande maioria das vezes (85%), o diagnóstico é fundamentalmente clínico. Diante das novas diretrizes ao parto normal em relação à condução nos casos de ruptura prematura de membranas, analise atentamente as afirmações a seguir e marque a alternativa correta.

a) A principal complicação da RPM é a infecção da cavidade amniótica, comprometendo intensamente a mãe podendo promover uma sepse.

b) Aparecem ainda como fatores complicadores da RPM o descolamento prematuro da placenta (2% a 5%) e a placenta prévia (11%).

c) O exame físico costuma confirmar o diagnóstico; a palpação obstétrica pode revelar sensação de pouco líquido, e deve-se buscar a visualização direta do líquido amniótico saindo pelo orifício externo do colo uterino no exame especular. Nos casos de dúvida diagnóstica, podemos nos socorrer de alguns exames como a ultrassom obstétrica.

d) Algumas parturientes devem ser, inicialmente, internadas, avaliadas clinicamente (pulso, temperatura, pressão arterial, tônus uterino, presença de fisometria) e laboratorialmente.

e) A conduta obstétrica baseia-se, fundamentalmente, na idade gestacional, sofrendo influência, também, das condições assistenciais do local de atendimento, muito importante destacar, portanto, que a datação da idade gestacional seja precisa.

19. O contato pele a pele ajuda a estabilizar os parâmetros fisiológicos neonatais, promover a amamentação exclusiva e apoiar o vínculo materno filial (Gupta et al. 2021). Na ausência de complicações maternas ou neonatais, um bebê a termo saudável deve ser seco para minimizar a perda de calor e dado à mãe. Mães e bebês podem obter os benefícios do contato pele a pele na sala de parto. Diante das novas diretrizes ao parto normal em relação aos cuidados após o nascimento, analise atentamente as afirmações a seguir.

I - A localização do recém-nascido (acima ou abaixo do nível da placenta) antes do clampeamento do cordão não parece afetar significativamente o volume de transfusão de placenta para recém-nascido, portanto, a preocupação com o volume transfusional não deve influenciar a decisão de colocar o recém-nascido no abdome da mãe.

II – Quanto ao início precoce do aleitamento materno, dentro de uma hora após o nascimento, e o aleitamento materno exclusivo durante o primeiro mês de vida, ambos têm mostrado benefícios substanciais na redução da mortalidade e morbidade neonatal e devem ser garantidos, como vários benefícios maternos existem também.

III - Na ausência de complicações maternas ou neonatais, deve ser garantido o contato pele a pele no parto a termo com recém-nascido saudável e o aleitamento materno, dentro de uma hora após o nascimento deve ser garantido.

IV - Evidências apoiam o contato pele a pele para promover a amamentação. No entanto, estudos com amostras maiores são necessários para confirmar o benefício fisiológico para lactentes durante a transição para a vida extrauterina e para estabelecer possíveis efeitos dose-resposta e tempo ideal de iniciação.

Está correto apenas o que se afirma em

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

20. De acordo com a Resolução COFEN 358/2009 a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem. Considerando esse contexto, avalie as seguintes asserções acerca do pensamento crítico/enfermagem/processo de enfermagem, e a relação proposta entre elas

I - O Pensamento Crítico é um instrumento de tecnologia leve, o qual subsidia a prática do enfermeiro na utilização do Processo de Enfermagem.

PORQUE

II - Desse modo, para o seu desenvolvimento o enfermeiro necessita aperfeiçoar seus conhecimentos teóricos sobre a Enfermagem Clínica, bem como desenvolver competências a partir do exercício diário da prática clínica e habilidades cognitivas e perceptivas para comunicar-se com a clientela (pessoa, família ou coletividade) e saber coletar dados por meio da entrevista e exame físico, a fim de dar subsídio ao processo de diagnóstico e prescrição das ações ou intervenções de enfermagem.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.