

PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM MEDICINA DE EMERGÊNCIA

TEME 2026 — 2ª Fase

Estação Pediatria — Checklist do Avaliador

Cole aqui etiqueta do candidato'		Nome e assinatura do avaliador			Nota Final

Critérios	Check List	Valor	Sim	Não	Pontos
	1. Realiza avaliação visual inicial pelo vídeo, pelo Triângulo de Avaliação Pediátrica: aparência (irritada/agitada), trabalho respiratório (esforço respiratório, retração) e circulação/cor da pele (corada/bem perfundida)	5			
	2. Avalia a patência da via aérea e procura sinais de obstrução alta.	3			
	3. Realiza exposição dirigida sem perder controle térmico (coberta ou lençol para controle de temperatura)	5			
Enfermeiro staff entrega o cartão 1 que contém dados da avaliação secundária					
	4. Reconhece a presença de sinais de desconforto respiratório e hipoxemia apesar da oxigenoterapia de baixo fluxo já instalada	7			
	5. Identifica bronquiolite aguda como diagnóstico mais provável	5			
	6. Propõe pelo menos duas medidas de suporte pertinentes : posicionamento; aspiração nasal superficial se secreção obstrutiva; suspensão temporária da via oral durante instabilidade; hidratação por sonda ou via IV conforme risco/tolerância.	7			
Enfermeiro verbaliza "Estão disponíveis os dispositivos de suporte respiratório" + MONITOR					
	7. Reconhece a falha do dispositivo de baixo fluxo e indica necessidade de escalonar suporte respiratório	7			
	8. Seleciona corretamente a imagem da cânula nasal de alto fluxo (CNAF) como escalonamento apropriado neste cenário.	7			
	9. Verbaliza fluxo inicial de 3-7 L/min (0,5 - 1 L /kg/min para 6-7 kg).	5			
	10. Verbaliza FiO ₂ para corrigir hipoxemia e declara titulação por alvo de SpO ₂ . Referência operacional: iniciar em torno de 0,40–0,60 (ou 40 – 60%) e titular.	5			
	11. Verbaliza a temperatura adequada do CNAF: 1 a 2 graus abaixo da temperatura corporal (35-36°C)	5			



12. Realiza reavaliação após início da CNAF (Considerar frequência respiratória, sinais de esforço respiratório, saturação e/ou estado neurológico) e indica aumento progressivo de fluxo até 1,5-2,0 L/kg/min. (9-14 L/min)	3			
Enfermeiro entrega cartão 2, reconhece insuficiência respiratória iminente/falha da CNAF e indica intubação traqueal sem atraso indevido.				
13. Reconhece insuficiência respiratória iminente/falha da CNAF.	5			
14. Indica intubação traqueal sem atraso indevido	7			
15. Utiliza fita de Broselow ou seleciona corretamente laringoscópio e lâmina compatíveis com lactente (6-7 kg). Resposta de referência: lâmina reta ou curva nº 1;	5			
16. Testar funcionamento do cabo, fonte de luz e encaixe da lâmina antes do uso.	3			
17. Utiliza fita de Broselow ou seleciona TET de diâmetro aceitável: com balonete 3,0–3,5 mm ou sem balonete 4,0 mm.	3			
18. Separa pelo menos um TET alternativo com variação de 0,5 mm e solicita confirmação por capnografia ou detector de CO ₂ exalado.	3			
19. Selecione hipnótico e bloqueador neuromuscular em dose apropriada.	5			
20. Não indicou uso de Droga Vasoativa (item crítico)	5			
TOTAL FINAL		100		
Total de "Sim"		Itens 4,8,14 e 20 cumpridos		
_____/ 20		☐ Sim ☐ Não		
Comentários adicionais:				