

1) O câncer de pele não melanoma é o mais frequente no Brasil, e corresponde a cerca de 26% de todos os tumores malignos registrados no país. Com relação ao câncer de pele podemos afirmar que:

- a) o epidermoide, que corresponde a 25% dos casos, é o tipo menos agressivo.
- b) o melanoma é também o tipo mais frequente de câncer de pele e o menos agressivo.
- c) o câncer de pele acomete mais os negros e as crianças no Brasil.
- d) o basocelular é o tipo mais frequente correspondendo a mais de 70% dos casos.

2) De acordo com as estimativas 2016, são esperados 61.200 casos novos de câncer de próstata no país. Analise, portanto, as afirmativas abaixo relacionadas a este tipo de tumor e em seguida marque a alternativa correta.

- I) o câncer de próstata é considerado um tumor da 3ª idade, atingindo homens a partir de 65 anos no mundo.
- II) o aumento da expectativa de vida no Brasil, pode ser uma das explicações em parte pelo aumento de casos observados no país.
- III) a maioria desses tumores cresce de forma rápida o que dificulta o aparecimento de sinais e sintomas.

Marque a alternativa correta:

- a) a I e a II são verdadeiras.
- b) a II é falsa e a III é verdadeira.
- c) a I é falsa e a II é verdadeira.
- d) a II e a III são falsas.

3) São esperados para 2016 no Brasil, cerca de 16.340 casos novos de câncer do colo do útero, conforme estimativas do INCA. Podemos, portanto, afirmar que:

- a) o exame preventivo (Papanicolau) deve realizado periodicamente a cada ano.
- b) este tipo de câncer demora poucos anos para de desenvolver.
- c) a realização periódica do Papanicolau deve ser feita a cada três anos após dois exames anuais consecutivos negativos.
- d) as infecções bacterianas são as responsáveis pelas principais alterações que podem levar o desenvolvimento deste tipo de câncer.

4) Em que etapa da oncogênese os agentes carcinogênicos atuam na célula que já foi alterada?

- a) metástase.
- b) promoção.
- c) iniciação.
- d) progressão.

5) Dentre os fatores de risco para o câncer, um deles tem chamado a atenção da comunidade científica, em nível mundial, e vem sendo considerado como uma epidemia global, pois o crescimento no número de diferentes tipos de câncer como endométrio, rim, vesícula biliar e mama tem sido associado a esta condição. O enunciado acima está se referindo a (ao):

- a) alcoolismo.
- b) tabagismo.
- c) obesidade.
- d) infecções.

6) A Leucemia Linfóide Aguda faz parte de um grupo de neoplasias hematopoiéticas, que envolve as células da linhagem linfóide. Em adultos, um dos esquemas antineoplásicos mais utilizados é o HYPER-CVAD, sendo essencial ao enfermeiro, que atua na atenção oncológica, o conhecimento das drogas que compõem cada fase do tratamento, dentre elas o metotrexato e a vincristina. Em relação a essas drogas podemos considerar que:

- a) náuseas e vômitos são mais acentuados em infusão contínua de metotrexato.
- b) nas altas de dose de metotrexato, não há necessidade de alcalinização da urina.
- b) a vincristina é vesicante e náuseas e vômitos são bastante comuns.
- d) pode-se utilizar veia periférica na infusão de vincristina acima de 30 minutos.

7) Ao longo do tratamento quimioterápico complicações neurológicas podem ocorrer. As manifestações e o tratamento dependem da droga aplicada. O enfermeiro deve estar atento a este efeito colateral e seus sinais e sintomas, de forma a identificá-los o mais precocemente possível. Dentre as anormalidades centrais, destaca-se a síndrome cerebelar, cujos sinais e sintomas são:

- a) dismetria, confusão, azotemia, sonolência, agitação, vertigem, nistagmo.
- b) fala pastosa, confusão, ataxia, vertigem, náuseas e vômitos, rigidez de nuca.
- c) confusão, agitação, dismetria, sonolência, insônia, agitação, nistagmo.
- d) dismetria, fala pastosa, ataxia, nistagmo, vertigem, náuseas e vômitos.

8) Diferentes drogas e situações clínicas constituem-se como fatores predisponentes ou desencadeantes das alterações metabólicas. As mais comuns decorrentes do uso de agentes antineoplásicos são a hipomagnesemia, hiponatremia, hipercalcemia e hiperuricemia. A respeito destas alterações é correto afirmar que:

a) a cisplatina provoca hipomagnesemia através da toxicidade renal, possivelmente responsável pelo dano ao mecanismo de reabsorção do magnésio no túbulo proximal. Consequentemente, ocorre um aumento da perda de magnésio na urina.

b) a hipercalcemia severa é uma condição grave, que requer tratamento de emergência, com medidas para aumentar a excreção renal de cálcio e o uso de agentes que diminuem a reabsorção óssea, tais como os bifosfonados.

c) uma intervenção de enfermagem diante da hipomagnesemia é orientar quanto a redução do consumo de chocolate, amêndoa, amendoim, nozes e cacau.

d) as maiores complicações da hiperuricemia são a insuficiência renal aguda e as arritmias cardíacas decorrentes da hipercalcemia e da hipocalemia.

9) A quimioterapia antineoplásica consiste na utilização de agentes químicos, isolados ou em combinação com o objetivo de tratar tumores malignos. Acerca destes agentes assinale a alternativa correta:

a) a vinorelbina inibe a polimerização da tubulina e age preferencialmente sobre os microtúbulos mitóticos. É um agente ciclocelular específico (fase M). Aproximadamente 46% do fármaco são excretados nas fezes. Sua administração, por via endovenosa, deve ser feita sob infusão de seis a dez minutos.

b) a dacarbazina é um agente alquilante não clássico, que possui estabilidade de até 12 horas em temperatura ambiente após a reconstituição. É uma medicação irritante. Deve ser protegida da luz para preservar a atividade e prevenir produtos de degradação tóxicos. Período de nadir: 21 a 25 dias após a aplicação da droga.

c) a bleomicina é um antibiótico antitumoral derivado de culturas do fungo *Streptomyces verticillus*. A toxicidade pulmonar é potencialmente o efeito colateral mais sério, sendo assim a dose máxima cumulativa da droga é de 300 UI/m<sup>2</sup>.

d) a estreptozocina pertence ao grupo das nitrosureias, e age inibindo a síntese do DNA. É um agente ciclocelular específico (fase S), metabolizado principalmente pelo fígado e pelos rins, sendo eliminado através da urina. Possui potencial emético muito alto.

10) A radioterapia oncológica é uma das bases de tratamento onde estima-se que mais de 50% dos pacientes passam por ela visando a cura ou controle da doença e o enfermeiro tem papel fundamental em sua atuação nesta área. Em relação às alternativas abaixo, marque a opção correta:

a) a teleterapia é a modalidade em que a fonte de radiação fica em contato com a área de tratamento do paciente.

b) os aceleradores lineares tem a mesma fonte de radiação que os aparelhos de cobalto.

c) a radioterapia nunca é realizada em concomitância com a quimioterapia.

d) a toxicidade na pele do paciente, radiodermite, e na mucosa orofaríngea são efeitos comuns quando a radioterapia é direcionada a esta área e podem ser avaliados pelo enfermeiro baseando-se por grau pela RTOG (Radiation Therapy Oncology Group).

11) Em relação aos efeitos colaterais que podem surgir nos pacientes submetidos ao tratamento radioterápico, marque a alternativa correta:

a) a alopecia nunca ocorre nas áreas pilosas irradiadas.

b) a anorexia, náuseas, vômitos e diarreia podem acontecer quando o estômago ou o cólon se encontra no campo irradiado.

c) na presença de radiodermite perineal, as lesões podem facilitar a instalação de infecção, por isto recomenda-se o uso do papel higiênico após as evacuações, uma vez que a fricção não interfere no surgimento de lesão da área irradiada.

d) Os efeitos tardios (meses a anos depois do tratamento) só ocorrem na pele do paciente tratado, nunca acometendo os pulmões, coração, sistema nervoso central e bexiga.

12) Em relação a braquiterapia de alta taxa de dose, quais são as ações de enfermagem para o tratamento do câncer do colo do útero?

a) não orientar o uso de lubrificantes e dilatadores vaginais.

b) realizar monitoramento inconstante.

c) esclarecer que sangramentos de pequena e média quantidade podem ocorrer.

d) não valorizar queixas da dispareunia.

13) Em pacientes com diagnóstico de leucemia, o sangramento é bastante comum, cabendo ao enfermeiro orientá-los quanto a esta condição. Analise, portanto, os cuidados e orientações relacionados abaixo, assinalando V para os verdadeiros ou F para os falsos e em seguida marque a alternativa correta.

- ( ) encorajar tosse vigorosa.
- ( ) aplicar pressão nos locais de punção venosa até interrupção do sangramento.
- ( ) permitir o uso de fio dental.
- ( ) lubrificar os lábios a cada 2 (duas) horas.
- ( ) administrar injeções intramusculares.

Marque a alternativa correta:

- a) V, V, F, F, V
- b) F, V, F, V, F
- c) F, F, V, F, V
- d) V, F, V, F, F

14) O Linfoma de Hodgkin é uma neoplasia maligna relativamente rara, com taxa de cura elevada. O desenvolvimento potencial de uma segunda neoplasia maligna deve ser considerado quando são tomadas decisões relativas ao tratamento. O enfermeiro deve orientar o paciente a reduzir outros fatores que aumentam o risco de desenvolver um segundo tumor maligno, como:

- a) consumo de álcool.
- b) atividade física.
- c) exames preventivos.
- d) alimentação saudável.

15) O Linfoma representa uma constelação altamente complexa de doenças. O risco de infecção é significativo para esses pacientes, não apenas devido a mielossupressão relacionado ao tratamento, mas em decorrência da resposta imunológica deficiente que resulta da própria doença. Esses pacientes devem ser orientados a reduzir os riscos de infecção quanto a:

- a) permanecerem restritos ao leito.
- b) estarem em ambientes com multidões.
- c) manterem uma dieta hipercalórica e hipoproteica.
- d) evitarem flores frescas, plantas, jardinagem e gaiolas.

16) A coleta de medula óssea é realizada em centro cirúrgico, sob condições assépticas e com o doador anestesiado. São realizadas múltiplas punções em crista ilíaca posteriores bilateralmente, até a obtenção do volume adequado e pretendido para o receptor. São cuidados de enfermagem com o doador:

- a) transfusão de sangue para o receptor durante ou após a coleta da medula óssea.
- b) administração de opioides antes do procedimento.
- c) curativo compressivo sobre a área de punção que deve ser mantida pelo menos por 24 horas.
- d) administração de imunossupressores antes de iniciar a coleta de medula óssea no centro cirúrgico.

17) São cuidados da equipe de enfermagem durante as primeiras horas, após a infusão de células-tronco hematopoéticas (CTH) criopreservadas:

- a) verificar sinais vitais, controlar o balanço hídrico nas 24 horas e observar sinais e sintomas de hipersensibilidade.
- b) administrar Dimetil sulfóxido antes da infusão, Verificar sinais vitais e controlar balanço hídrico nas primeiras 24 horas.
- c) coletar amostra de sangue para monitorização dos níveis de leucócitos e CD34 dosados no sangue periférico, controlar o débito urinário e monitorizar a pressão arterial a cada 15 minutos na primeira hora.
- d) verificar sinais vitais, administrar fator de crescimento hematopoético antes da infusão das células criopreservadas e controlar balanço hídrico.

18) Os Retinoblastomas representam o grupo mais frequente de tumores intraoculares da infância. São originários de células neuroepiteliais malignas que emergem da retina imatura. Dentre os principais sinais pode-se dar destaque a leucocoria, que pode ser observada de maneira simples através da:

- a) realização de exame clínico e palpação de adenomegalias.
- b) exame oftalmoscópio preferencialmente sob narcose.
- c) utilização de uma fonte luminosa em ambiente escurecido.
- d) rotina de visualização do reflexo luminoso em diversas direções do olhar.

19) A incidência de Linfomas não Hodgkin varia de conforme a idade, e também quanto a região geográfica considerada. De modo geral, os linfomas (Hodgkin e não Hodgkin) perfazem o terceiro grupo de neoplasias mais comuns da infância. Dentre as afirmativas abaixo, marque a opção correta:

- a) os Linfomas não Hodgkin são mais comuns na adolescência do que os linfomas de Hodgkin.
- b) abaixo de 10 anos de idade a incidência dos linfomas não Hodgkin cai cerca de 70%.
- c) acima de 15 anos de idade cerca de 70% dos casos ocorrem no sexo feminino.
- d) a idade mais atingida é a de escolares entre 8 a 10 anos.

20) O tumor de Wilms é o tumor renal maligno mais frequente da infância e representa de 5% a 10% desse tumor. Não há diferença de incidência entre os sexos. O pico de incidência em relação à idade varia de entre o segundo e o terceiro ano de vida. Geralmente se manifesta como uma massa assintomática detectada durante o exame físico ou acidentalmente por um familiar. A suspeita diagnóstica se inicia no exame físico, que pode apresentar uma massa:

- a) irregular preenchendo todo o abdome e que ultrapassa linha média.
- b) regular no flanco preenchendo a loja renal, podendo ultrapassar a linha média.
- c) regular, palpável em ambos os flancos, preenchendo a loja renal e abdome e que não ultrapassa linha média.
- d) irregular, palpável no abdome e flanco que não ultrapassa linha média.

21) O Cateter Central de Inserção Periférica, também conhecido como PICC, é considerado como de longa permanência na classificação dos semi-implantados. Qual a condição, relacionada abaixo, em que este dispositivo é contraindicado?

- a) agentes quimioterápicos irritantes e vesicantes.
- b) hemocomponentes.
- c) tratamento quimioterápico superior a 1 (um) ano.
- d) nutrição parenteral.

22) Analise as sentenças abaixo, relacionadas aos Cateteres Venosos Centrais de Longa Permanência Totalmente Implantado, e coloque **C** para as certas e **E** para as erradas e marque a alternativa correta.

I) estes dispositivos só podem ser manipulados por enfermeiros devidamente habilitados.

II) a punção neste tipo de cateter não precisa necessariamente ser com agulha especial indicada para estes dispositivos.

III) o enfermeiro antes de acessar esses cateteres, deve avaliar a presença hematomas, equimoses, edemas e sinais flogísticos.

IV) ao administrar drogas, deve-se antes, aspirar de 2ml a 3ml de sangue devido aos resíduos de heparina.

V) os flushes de solução salina devem ser feitos após a administração de drogas, não sendo necessário realiza-los entre uma droga e outra.

A alternativa com a sequência correta é:

a) C, E, C, C, E

b) C, E, E, E, C

c) E, E, C, C, E

d) C, E, C, E, C

23) O exame clínico com vistas a determinadas evidências na pele, cavidade oral, sítio de inserção de cateter, fundo de olho, região perianal dentre outros, pode estar relacionado a possibilidade de que tipo de emergência oncológica?

a) Tamponamento Cardíaco

b) Coagulação Vascular Disseminada

c) Síndrome de Lise Tumoral

d) Neutropenia Febril



24) Ao implementar intervenções como controle da dor por meio de escalas de avaliação, identificação de risco de queda, estabelecimento de ações para prevenir lesões por pressão com realização de mudança de decúbito em bloco, estamos cuidando de um paciente com uma importante emergência oncológica, denominada:

- a) Síndrome de Veia Cava Superior
- b) Compressão Medular
- c) Neutropenia Febril
- c) Hipercalemia

25) A Síndrome de Lise Tumoral é uma importante emergência oncológica que ocorre na maioria das vezes após o início da terapia citotóxica em vários tipos de tumores. Assinale, abaixo, **V** para as sentenças verdadeiras e **F** para as falsas, em relação a essa emergência e assinale a alternativa correta.

I – a hidratação vigorosa é considerada a medida isolada mais importante, não sendo nesse caso necessário monitorar o débito cardíaco nem implementar balanço hídrico.

II – a dosagem da creatinina, uréia, DHL, cálcio, fósforo, potássio e ácido úrico são importantes para avaliação do risco de desenvolvimento desta Síndrome.

III – dentre as manifestações clínicas, presentes nesta Síndrome, podemos citar: náusea, vômito, letargia, convulsões e arritmia cardíaca.

Assinale a alternativa correta:

- a) a I e a II são verdadeiras
- b) a I e a II são falsas
- c) Somente a II é a verdadeira
- d) a II e a III são verdadeiras

26) Em relação à classificação dos quadros dolorosos e sua fisiopatologia, assinale a resposta correta.

- a) a dor nociceptiva ocorre pela ativação dos nociceptores periféricos, podendo ser somática ou visceral.
- b) a dor incidental tem a sua prevalência aumentada com o avanço da doença maligna e não guarda relação com a movimentação/mobilização do paciente.
- c) a dor mista é aquela que apresenta características nociceptivas e neuropáticas, sendo rara em pacientes oncológicos.
- d) a dor pós-operatória imediata é um exemplo de dor crônica.

27) Para o adequado controle da dor, a avaliação detalhada do sintoma pelo enfermeiro é imprescindível. No que diz respeito à avaliação clínica da dor, é correto afirmar:

a) O uso de descritores como “formigamento”, “choque”, “ardência”, “cólica”, “difusa”, “irradiada”, entre outros, contribuiu pouco para a caracterização do quadro doloroso.

b) A escala visual analógica (EVA) é um método multidimensional de avaliação da intensidade da dor.

c) Durante a anamnese do paciente com dor, devem ser coletadas informações sobre localização, duração, intensidade, características, fatores de alívio e de piora, interferência nas atividades diárias e na capacidade funcional, uso de medicação e resposta ao tratamento proposto.

d) No paciente com câncer, o profissional deve evitar o questionamento ativo sobre a ocorrência da dor devido ao risco de induzir uma resposta positiva.

28) A dor é um sintoma frequente em pacientes com câncer avançado e, à medida em que a doença maligna avança, a intensidade da dor tende a aumentar, comprometendo a qualidade de vida do paciente. Os opioides são grandes aliados no controle desse sintoma e, a respeito desta classe de medicamentos, podemos afirmar:

a) devido ao risco de dependência psíquica, devem-se aguardar os últimos dias de vida do paciente para administrar a morfina para controle da dor.

b) a meperidina não deve ser usada para tratamento de dor aguda ou crônica, pois o desenvolvimento de tolerância é muito rápido, podendo ocorrer mesmo com o uso de dose única.

c) o fentanil transdérmico tem contra indicação absoluta em pacientes com insuficiência renal devido ao risco de recirculação de seus metabólitos e intoxicação opióide.

d) a metadona está contra indicada para pacientes com insuficiência renal.

29) A dispneia é um sintoma limitador de funcionalidade e com forte repercussão emocional no paciente com câncer avançado. A respeito desse sintoma, assinale a resposta correta.

a) o uso de opióides está contra indicado no controle da dispnéia devido ao risco de depressão respiratória.

b) medidas não farmacológicas para controle da dispneia em cuidados paliativos oncológicos não estão indicadas.

c) causas corrigíveis como o derrame pleural, a anemia e o tromboembolismo pulmonar devem ser consideradas na investigação da dispneia, especialmente nos pacientes com melhor perfil funcional.

d) na avaliação do paciente com dispnéia, a intensidade do sintoma é a única variável que deve ser coletada na anamnese.

30) A fadiga relacionada ao câncer é a sensação persistente de cansaço e exaustão física, emocional e/ou cognitiva, desproporcional ao nível de atividade física realizado. Sobre esse sintoma, é correto afirmar:

- a) tem caráter unifatorial relacionada à síndrome anorexia caquexia.
- b) sua prevalência é considerada baixa em pacientes com câncer avançado.
- c) não traz impacto na funcionalidade desempenhada pelo paciente.
- d) o tratamento pode basear-se em terapia farmacológica, realização de atividades físicas e medidas de otimização energética.

31) A constipação em pacientes com doença maligna progressiva é usualmente multifatorial e o uso de opioides é um dos fatores constipantes mais importantes. Assinale a opção que descreve o efeito dos opioides sobre a alça intestinal:

- a) aumento do tônus do esfíncter ileocecal.
- b) aumento do componente peristáltico.
- c) diminuição do tônus do esfíncter anal interno.
- d) redução da absorção de água e eletrólitos no intestino delgado e cólon.

32) A gastroduodenopancreatectomia, também conhecida como cirurgia de Whipple, é uma cirurgia de grande porte indicada para pacientes como tumor de pâncreas. Os principais cuidados de enfermagem a serem prescritos no pós-operatório imediato são:

- a) realizar HGT de 12/12h, trocar bolsa de colostomia sempre que necessário;
- b) infundir dieta por cateter nasoenteral pobre em gorduras com velocidade de infusão controlada por bomba infusora, aferir glicemia capilar de 4/4 horas, observar e registrar características do dreno abdominal de 12/12 horas frente ao risco de fístulas e observar sinais de hipopotassemia;
- c) infundir dieta por cateter nasoenteral rica em gorduras, por gavagem, aferir glicemia capilar de 6/6 horas, observar sinais de hipopotassemia;
- d) dieta via oral de acordo com a tolerância, glicemia capilar de 4/4 horas, avaliar risco de hiperpotassemia.

33) Pacientes com câncer de esôfago são, quando apresentam condições clínicas favoráveis, submetidos à esofagectomia. São exemplos de cuidados de enfermagem, neste tipo de cirurgia, a serem implementados no pós-operatório:

a) proteger a pele peri-esofagostoma com protetores cutâneos, orientar deglutição da saliva, manter permeabilidade do cateter nasoenteral.

b) orientar o paciente a não deglutir saliva, manter curativo oclusivo em esofagostoma com troca a cada 12 horas, dieta por via oral no 3º dia de pós – operatório.

c) infusão de dieta via jejunostomia com velocidade controlada por bomba infusora, acoplar bolsa coletora em esofagostoma em caso de sialorreia intensa ou incapacidade de não deglutição da saliva pelo paciente, orientar não deglutição de saliva.

d) infundir dieta por gravidade, liberar ingestão apenas de líquidos no 3º dia de pós-operatório, orientar deglutição de saliva.

34) Pessoas com câncer gástrico têm um risco aumentado de desnutrição e anemia em decorrência da redução da ingestão de alimentos. Uma das modalidades cirúrgicas consiste na realização de Gastrectomia Total. Para pessoas submetidas a este procedimento está indicado o posicionamento de um cateter nasoenteral (CNE), que será a via alimentar exclusiva no pós-operatório. Cabe ao enfermeiro:

a) reposicionar imediatamente o CNE às cegas em caso de exteriorização de até 03 cm;

b) reposicionar o CNE às cegas em caso de saída acidental;

c) reposicionar o CNE às cegas mediante prescrição médica;

d) manter fixação adequada do cateter para evitar saída acidental e não reposicioná-lo em caso de saída ou exteriorização.

35) No pós-operatório de cirurgias abdominais é esperado a ocorrência de algumas complicações. O quadro de distensão abdominal difusa, sinais de irritação peritoneal, peristalse abdominal inaudível, náusea e vômitos é indicativo de:

a) Fístula.

b) Íleo Paralítico.

c) Evisceração.

d) Eventração.

36) Sobre as neoplasias malignas pulmonares marque, abaixo, a alternativa correta:

a) o tumor de PANCOAST localiza-se no ápice do pulmão, junto ao plexo braquial, ocasionando dor intensa decorrente da infiltração neoplásica das raízes nervosas C8, T1 e T2.

b) a síndrome de compressão da veia cava superior é uma emergência oncológica e se manifesta por dispneia, hiperemia facial com pletora, turgência de jugular, febre, sudorese noturna e perda ponderal.

c) o tratamento para os tumores pulmonares consiste em cirurgia e quimioterapia apenas, visto que a radioterapia não se aplica as células tumorais neoplásicas pulmonares.

d) fístula brônquica, derrames pleurais, enfisema subcutâneo e tromboembolia pulmonar (TEP) não representam complicações decorrentes de toracotomias para excisões de tumores pulmonares.

37) Uma intervenção crucial para melhorar as trocas gasosas e a respiração no período pós-operatório é o manejo adequado da drenagem de tórax e o sistema de drenagem torácica. Utilizam-se drenos torácicos para reexpandir o pulmão envolvido e remover o excesso de ar, líquidos e sangue. Com base nas informações sobre drenos e sistemas de drenagem torácica, marque a alternativa correta:

a) não se pode manter o sistema de drenagem torácica abaixo do nível do tórax do cliente, visto que essa ação promove intensa drenagem torácica gravitacional, o que pode levar a choque hipovolêmico.

b) ao realizar o transporte do paciente intra-hospitalar deve-se ter o cuidado de deixar o sistema de drenagem aberto e no mesmo nível do tórax do paciente, pois dessa forma evita-se o derramamento e conseqüentemente pneumotórax.

c) devem-se monitorar as características do conteúdo drenado, incluindo cor, volume e consistência. A avaliação se há aumento ou diminuição significativa na produção de drenagens deve ser constante.

d) os curativos nos locais de inserção dos drenos tubulares torácicos devem ser realizados diariamente utilizando técnica asséptica, visto que essa ação irá reduzir o aumento de enfisema subcutâneo e hemotórax que pode ser causado pelo acúmulo de bactérias multirresistentes no local da ferida operatória.

38) Sobre Cuidados de Enfermagem a pacientes com tumores no Sistema Nervoso Central (SNC) é correto afirmar o que diz a alternativa:

a) a posição correta para manter o paciente no leito após a realização da craniotomia para retirada do tumor cerebral é com a cabeceira a 0°, no intuito de aumentar o fluxo sanguíneo para o cérebro.

b) após realização de uma craniotomia, deve-se trocar o curativo a cada 24h com técnica asséptica, atentando para sinais de infecção no sítio cirúrgico e comunicar a drenagem de líquido, caso haja, através da incisão, manter a cabeça em posição neutra, orientando que o paciente não a lateralize por muito tempo a fim de melhorar a perfusão cerebral.

c) administrar corretamente os medicamentos prescritos tais como: anti-hipertensivos, anticonvulsivantes, trombolíticos e antirretrovirais.

d) pacientes com tumores cerebrais raramente apresentam crises convulsivas, e caso ocorram deve-se instituir o protocolo de atendimento para crises convulsivas como, proteção do indivíduo para evitar traumas cefálicos, lateralização da cabeça evitando broncoaspiração, administração de benzodiazepínico conforme prescrição médica e oxigenioterapia.

39) O tumor cerebral ocupa espaço no crânio, crescendo como uma massa esférica ou infiltrando difusamente nos tecidos. Os efeitos dos tumores cerebrais são causados por inflamação, compressão e infiltração dos tecidos. Acerca das complicações ocasionadas pelos efeitos dos tumores cerebrais, marque a alternativa correta:

a) dependendo da localização do tumor no encéfalo, algumas áreas de controle do sistema orgânico são acometidas e o indivíduo pode apresentar sinais e sintomas locais como anormalidades sensitivas ou motoras, alterações visuais, alterações na cognição e distúrbios da linguagem;

b) os tumores no encéfalo ocasionam perdas das funções motoras, sensitivas e comprometem o sistema cardiovascular, provocando o enfraquecimento do débito cardíaco e conseqüentemente a formação de arritmias com o bloqueio do canal de cálcio pelas células neuronais;

c) as conseqüências do efeito de massa de tumores no sistema nervoso central sempre geram alterações fisiológicas irreversíveis, tais como, alterações da função hipofisária, hidrocefalia, atividade convulsiva, sinais neurológicos focais e edema cerebral;

d) os cuidados de enfermagem ao paciente no pós-operatório em neurocirurgia incluem: elevação da cabeceira do leito a 30°, avaliação dos sinais vitais, cuidados com a ferida operatória, controle no balanço hídrico e administração de medicamentos, contudo devem-se ficar atento para medicamentos da classe dos anticonvulsivantes, corticóides e medicamentos que evitam trombose, estes não devem ser administrados.

40) A prostatectomia pode estar indicada na hiperplasia prostática benigna ou no câncer de próstata. Assim sendo, relacione a coluna da esquerda de acordo com a direita quanto às condutas cirúrgicas adotadas e as intervenções de enfermagem a serem implementadas e marque a alternativa correta.

- |  |  |
|--|--|
| 1 – Ressecção Transuretral               | ( ) Monitorar a ocorrência de hemorragia e choque.             |
| 2 – Remoção Cirúrgica Aberta             | ( ) Monitorar a ocorrência de alterações na função intestinal. |
| 3 – Prostatectomia Radical Laparoscópica | ( ) Observar sintomas de estenose uretral.                     |

Marque a alternativa correta:

- a) 1, 3, 2
- b) 2, 1, 3
- c) 3, 2, 1
- d) 2, 3, 1

41) O Câncer de Laringe responde aproximadamente a metade de todos os cânceres de Cabeça e Pescoço. Dentre as complicações potenciais, após a laringectomia, incluem-se hemorragias, deiscência da ferida e aspiração. Relacione a coluna da esquerda em acordo com a direita quanto às complicações potenciais acima citadas e os cuidados de enfermagem a serem implementados.

- |                           |   |
|---------------------------|---|
| 1 – Hemorragias           | ( ) atentar para alto risco de hemorragia da carótida.                                      |
| 2 – Deiscência da ferida  | ( ) monitorar pulso, pressão arterial e respiração.   |
| 3 – Aspiração             | ( ) avaliar o estoma e verificar a pressão do balão da traqueostomia.                       |
| 4 – Estenose traquestomal | ( ) posicionar a cabeceira do paciente, que recebe alimentação por cateter, em 30° ou mais. |

Marque a alternativa correta:

- a) 3, 4, 2, 1
- b) 2, 1, 4, 3
- c) 1, 2, 3, 4
- d) 4, 3, 1, 2

42) Em que complicação, em pacientes com câncer de ovário avançado, os cuidados de enfermagem como diminuição da ingesta de líquidos, alimentação fracionada, administração de diuréticos e repouso devem ser implementadas?

- a) fistula urinária.
- b) hemorragia.
- c) ascite.
- d) infecção.

43) Um dos cuidados importantes às pacientes em alta hospitalar após histerectomia total devido ao câncer do colo do útero, que o enfermeiro deve orientar por escrito é a restrição de atividades, a fim de evitar:

- a) infecção.
- b) flebite.
- c) trombose venosa.
- d) hemorragia.

44) Em relação a promoção do cuidado em domicílio, na mesma condição da paciente da questão anterior, o enfermeiro deve orientá-la a retomar as atividades gradualmente, não devendo porém, permanecer sentada por muito tempo, o que possibilitaria aumentar o risco de:

- a) tromboembolismo.
- b) hemorragia.
- c) hipertensão arterial.
- d) disfunção vesical.

45) A cirurgia conservadora de mama preenche os pré-requisitos que norteiam o tratamento cirúrgico do câncer de mama, que são: máximo controle loco - regional, estadiamento e prognóstico semelhante com menor morbidade e mutilação. Baseado no Documento do Consenso de Mama do Ministério da Saúde marque a alternativa que corresponde a indicações de uma cirurgia conservadora:

- a) presença de comprometimento de pele menor que 2 cm e realização quimioterapia neoadjuvante.
- b) realização de ressonância mamária prévia e tumor único.
- c) diâmetro tumoral menor que 3 (três) cm e facilidade de acesso ao sistema de saúde para garantia do seguimento.
- d) tumor multifocal e realização de ultrassonografia prévia.



46) A técnica do linfonodo sentinela é muito utilizada nas cirurgias para tratamento de câncer de mama, porém possui critérios específicos para a sua indicação e realização. Dentre as alternativas descritas abaixo, marque a que corresponde, corretamente, a um caso com indicação para a realização deste procedimento.

a) F.M.A., 21 anos, possui tumor de 4 cm em mama esquerda, sem linfonodo palpável em axila esquerda. Relata cardiopatia tratada na infância.

b) M.J.S., 64 anos, possui tumor de 2 cm em mama direita, sem comprometimento de axila homolateral. Nega comorbidades. Realizou mamoplastia redutora aos 40 anos.

c) A.P.B., 35 anos, possui tumor de 1,5 cm em mama direita e pequeno linfonodo palpável em axila homolateral. Sem comorbidades relatada.

d) L.C.N, 51 anos, possui tumor de 3 cm em mama esquerda, sem comprometimento de axila à esquerda. É hipertensa e diabética em tratamento.

47) Qual alternativa abaixo corresponde aos exames recomendados através do Consenso de Mama para a detecção precoce do câncer de mama?

a) exame clínico anual das mamas a partir dos 40 anos e mamografia à partir dos 50 anos com o máximo de dois anos entre os exames.

b) exame clínico e mamografia anuais a partir de 35 anos para todas as mulheres.

c) autoexame mensal a partir de 30 anos e mamografia a cada dois anos a partir dos 40 anos.

d) mamografia e ultrassonografia mamária anuais a partir dos 40 anos.

48) A Síndrome da Lise Tumoral, definida como uma emergência oncológica, acarreta um conjunto de anormalidades metabólicas resultantes da liberação do conteúdo de células neoplásicas mortas na corrente sanguínea. Esta situação se manifesta pelas seguintes alterações bioquímicas: hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipercalemia e hipocalcemia. Assinale abaixo, a alternativa que corresponde ao rótulo de um diagnóstico de enfermagem real decorrente da hiperfosfatemia, de acordo com a taxonomia da NANDA 2015-2017.

a) volume de líquidos deficiente.

b) volume de líquidos excessivo.

c) risco de débito cardíaco diminuído.

e) débito cardíaco diminuído.

49) A RESOLUÇÃO COFEN nº 358/2009, Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. O artigo 2º desta resolução afirma que: “O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes”. Uma das etapas deste processo é definida como: *“Processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem”*.

Assinale a alternativa, abaixo, que corresponde a definição desta etapa:

- a) avaliação.
- b) diagnóstico.
- c) histórico.
- d) planejamento.

50) De acordo com os dados oferecidos, organize os principais Diagnósticos de Enfermagem, associados a uma paciente em tratamento com radioiodoterapia.

Banco de rótulos
Conhecimento deficiente
Mucosa oral prejudicada
Ansiedade
Fadiga

Banco de características definidoras
Alteração na concentração, cansaço extremo e energia insuficiente
Xerostomia
Seguimento inadequado de instruções
Irritabilidade e tremores nas mãos
Aceitar as limitações

Banco de fatores relacionados
Conhecimento insuficiente de recursos
Mudança importante (condição de saúde)
Regime de tratamento
Níveis pressóricos apresentados
Condição fisiológica (doença)

Diagnóstico 1:

---

Diagnóstico 2:

---

Diagnóstico 3:

---

Diagnóstico 4:

---

Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde a um diagnóstico de enfermagem aplicado a esta paciente:

- a) mucosa oral prejudicada caracterizada por xerostomia relacionada à regime de tratamento.
- b) fadiga caracterizada por alteração na concentração, cansaço extremo e energia insuficiente , relacionada à condição fisiológica (doença).
- c) ansiedade caracterizada por irritabilidade e tremores nas mãos, relacionada à mudança importante (condição de saúde).
- d) conhecimento deficiente caracterizado por seguimento inadequado de instruções, relacionado a níveis pressóricos apresentados.