

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – ENFERMAGEM

LÍNGUA PORTUGUESA

Cigarro causa 90% dos cânceres de pulmão e até infartos e AVCs.

Ele tem mais de 4,7 mil substâncias presentes em sua composição e está na origem de 90% dos casos de câncer de pulmão no mundo. O cigarro também se relaciona a várias doenças do sistema cardiovascular, como infarto e acidente vascular cerebral (AVC).

[...]

Segundo levantamento feito pela OMS, dentro das mais de 4 mil substâncias químicas em um cigarro, 250 delas são prejudiciais, e 50 são conhecidas por causar câncer. São 14 os tumores malignos associados ao uso de tabaco: câncer de pulmão, de boca, laringe, faringe, esôfago, estômago, pâncreas, fígado, intestino, rim, bexiga, colo de útero, ovário e alguns tipos de leucemia.

De acordo com uma pesquisa publicada pela revista científica internacional "The Lancet", o Brasil ocupa o oitavo lugar no ranking de número absoluto de fumantes. Segundo o Ministério da Saúde, o hábito tende a ser mais frequente entre adultos de 45 a 64 anos e entre pessoas com baixa escolaridade. O número de mortes relacionadas ao tabagismo no Brasil é de 156 mil ao ano, tendo como base 2015, quando foi realizado um estudo sobre o assunto no Instituto Fernandes Figueira, da Fiocruz.

O tabagismo está na origem de 90% de todos os casos de câncer de pulmão no mundo — e entre os 10% restantes, 1/3 deles são os chamados fumantes passivos —, sendo responsável por ampliar em cerca de 20 vezes o risco de surgimento da doença. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca), o Brasil registra 28.220 novos casos de tumores pulmonares ao ano.

Os malefícios não são notados apenas a longo prazo. Algumas alterações no organismo podem ser percebidas imediatamente após a interrupção do fumo cotidiano.

— As decorrências podem aparecer imediatamente, com o aumento da pressão arterial, alterações de glicemia, mudanças no olfato e no paladar, na textura da pele, queda de cabelos — descreve Sérgio Pontes, da Aliança Instituto de Oncologia.

Estudos recentes constataram que o cigarro pode prejudicar até mesmo o canal auditivo, provocando zumbidos, a longo prazo.

A médica Aliciane Mota, do Instituto Brasiliense de Otorrinolaringologia (IBORL), explica que os fumantes são mais propensos a apresentarem otites — inflamações do ouvido — de repetição, rinites alérgicas, sinusites, faringites, câncer de boca e de laringe.

— Aqueles que já sofriam com rinites e sinusites antes de fumar têm o quadro agravado com o tabagismo — ressalta ela.

(Jornal O Globo. Visitado em 29/08/2017 e adaptado)



Para responder às questões de 1 a 5, considere o texto acima.

1ª Questão

Segundo o texto, pode-se afirmar que

- A) Segundo o Ministério da Saúde, o número de mortes relacionadas ao tabagismo no Brasil é o maior do mundo.
- B) O tabagismo é responsável por todos os casos de câncer de pulmão no mundo.
- C) Estudos averiguaram que o cigarro pode prejudicar ainda o canal auditivo, provocando zumbidos, a longo prazo.
- D) Segundo a OMS, das mais de 4 mil substâncias químicas em um cigarro, todas são prejudiciais à saúde e todas são responsáveis pelo câncer.

2ª Questão

A tipologia textual predominante no texto é

- A) narrativa.
- B) descritiva.
- C) expositiva.
- D) metodológica.

3ª Questão

Na frase: “estudos recentes constataram **que** o cigarro pode prejudicar até mesmo o canal auditivo”, a palavra destacada é classificada como:

- A) pronome relativo.
- B) conjunção explicativa.
- C) preposição.
- D) conjunção integrante.

4ª Questão

Quanto à regra de acentuação gráfica, as palavras **substâncias**, **ovário**, **saúde** e **até** são classificadas, respectivamente, como:

- A) proparoxítona, proparoxítona, paroxítona e monossílabo tônico.
- B) paroxítona, proparoxítona, paroxítona e oxítona.
- C) proparoxítona, paroxítona, hiato e monossílabo tônico.
- D) paroxítona, paroxítona, hiato e oxítona.

5ª Questão

O tipo de discurso presente na passagem “a médica Aliciane Mota [...] explica que os fumantes são mais propensos a apresentarem otites...” é

- A) direto.
- B) indireto livre.
- C) indireto.
- D) direto livre.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

6ª Questão

Depois de um acidente de veículo, os envolvidos com ferimentos mais graves foram imediatamente encaminhados para um hospital que pertence à Administração Indireta do Estado.

Com base no Art. 4º da **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**, responda:

- A) O hospital, que pertence à Administração Indireta, faz parte do SUS.
- B) O referido hospital não faz parte do SUS, pois a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) apenas em caráter complementar.
- C) O referido hospital faz parte do SUS, pois a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.
- D) Apenas compõem o SUS hospitais privados ou pertencentes à Administração Indireta aprovados no processo de credenciamento, que deve ser renovado anualmente.

7ª Questão

Ainda com base na **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**, responda:

- A) Apenas a execução de ações de vigilância epidemiológica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- B) Está incluída a execução de ações de vigilância sanitária no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) A execução de ações de vigilância epidemiológica está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), contudo existe restrição legal para atuação do SUS em relação às ações de vigilância sanitária, a qual é dever dos municípios.
- D) O SUS apenas possui competência em relação às ações de vigilância sanitária dentro dos hospitais Federais.

8ª Questão

A estimativa para o Brasil, biênio 2016-2017, aponta a ocorrência de cerca de 600 mil casos novos de câncer. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (aproximadamente 180 mil casos novos), ocorrerão cerca de 420 mil casos novos de câncer. O perfil epidemiológico observado assemelha-se ao da América Latina e do Caribe, onde os

- A) cânceres de próstata (61 mil) em homens e mama (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.
- B) cânceres de pulmão (61 mil) em homens e mama (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.
- C) cânceres de próstata (61 mil) em homens e pulmão (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.
- D) cânceres de estômago (61 mil) em homens e colo do útero (58 mil) em mulheres serão os mais frequentes.

9ª Questão

Segundo a **LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990**, marque a alternativa incorreta:

- A) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- B) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- C) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- D) **As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Ministério de Saúde.**

10ª Questão

São diretrizes relacionadas à prevenção do câncer no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, excluindo:

- A) Fomento à eliminação ou redução da exposição aos agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente, tais como benzeno, agrotóxicos, sílica, amianto, formaldeído e radiação.
- B) **Controle e proibição do tabagismo e do uso do álcool e conscientização sobre o consumo de alimentos não saudáveis.**
- C) Implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento ("screening") e diagnóstico precoce, a partir de recomendações governamentais, com base em ATS e AE.
- D) Garantia da confirmação diagnóstica oportuna dos casos suspeitos de câncer.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

11ª Questão

Segundo o Art. 7º da Lei 8.080/1990 "As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal" e com base nos princípios do SUS, listados no mesmo artigo. Considerando que os princípios são classificados como Doutrinários (D) e Organizativos (O), classifique-os e assinale a alternativa **correta**:

- I - **Participação Popular**
- II - **Universalização**
- III - **Regionalização e Hierarquização**
- IV - **Equidade**
- V - **Integralidade**
- VI - **Descentralização e Comando Único**

- A) I – D; II – D; III – D; IV – O; V – O; VI – O.
- B) I – O; II – D; III – O; IV – D; V – O; VI – D.
- C) **I – O; II – D; III – O; IV – D; V – D; VI – O.**
- D) I – D; II – O; III – O; IV – D; V – O; VI – D.

12ª Questão

As características biológicas, os conhecimentos que hoje se tem sobre o câncer de mama e a atual disponibilidade de recursos tecnológicos, justificam que a maior parte dos esforços relacionados ao controle dessa doença seja dirigida às ações de detecção precoce, isto é, à descoberta dos tumores mamários ainda pequenos, com doença restrita ao parênquima mamário. Assinale a alternativa **correta**:

- A) O auto-exame é recomendado como um método de rastreamento nos programas de detecção precoce.
- B) O exame clínico das mamas deve ser realizado, por médico ou enfermeiro, bianualmente, a partir dos 40 anos.
- C) A mamografia deve ser solicitada, anualmente, nas mulheres entre 50 e 69 anos, sem história familiar.
- D) Para as mulheres de alto risco é recomendado o exame clínico e a mamografia, anualmente, a partir dos 35 anos.

13ª Questão

As Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT) são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde, conforme o Artigo 14-A da Lei Orgânica da Saúde. Classifique como Verdadeira (V) ou Falsa (F) as afirmações, a seguir, sobre essas comissões, e assinale a alternativa **correta**:

- I) A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é integrada, paritariamente, por membros do Ministério da Saúde, dos Estados, indicados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), e dos municípios, indicados pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).
- II) A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é composta por membros do Ministério da Saúde, bem como por gestores municipais, indicados pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems).
- III) É papel da CIB e da CIT decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde.
- IV) É de competência dessas comissões definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente, no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados.

- A) I – V, II – F; III – V; IV – V.
- B) I – F, II – V; III – V; IV – F.
- C) I – V, II – F; III – F; IV – F.
- D) I – V, II – V; III – F; IV – V.

14ª Questão

A Portaria nº 874 de maio de 2013, que instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), define as Responsabilidades das Estruturas Operacionais das Redes de Atenção à Saúde. Em relação à UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e ao CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), assinale a alternativa **correta**:

- A) Os hospitais habilitados como UNACON são estruturas hospitalares que realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento de todos os tipos de cânceres.
- B) Estruturas hospitalares habilitadas como CACON realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento de todos os tipos de câncer, inclusive obrigatoriamente dos cânceres raros e infantis.
- C) Ao CACON compete oferecer, obrigatoriamente, tratamento de cirurgia, radioterapia e quimioterapia dentro de sua estrutura hospitalar.
- D) À UNACON compete oferecer minimamente os tratamentos de cirurgia e quimioterapia, entretanto, pode, facultativamente, ter o tratamento de radioterapia referenciado e contratualizado formalmente.

15ª Questão

O câncer de próstata é considerado o segundo mais comum na população masculina em todo o mundo. Segundo o INCA, foram estimados 61.200 novos casos de câncer de próstata para o ano de 2016. Analise as afirmativas, a seguir, quanto aos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata considerando a necessidade ações de prevenção nos diferentes níveis de atenção, como falsas (F) ou verdadeiras (V) e assinale a alternativa **correta**:

- I) Não há evidências que uma dieta rica em frutas, verduras, legumes, grãos e cereais integrais, e com menos gordura, principalmente, as de origem animal, ajuda a diminuir o risco de câncer, como também de outras doenças crônicas não-transmissíveis.
- II) A idade é um fator de risco importante para o câncer de próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumenta, significativamente, após os 50 anos.
- III) Desenvolver hábitos saudáveis, como fazer, no mínimo, 30 minutos diários de atividade física, diminuir o consumo de álcool e não fumar diminui o risco para desenvolver câncer bem como outras doenças.
- IV) Ter pai ou irmão com câncer de próstata antes dos 60 anos pode aumentar o risco de se ter a doença de 3 a 10 vezes comparado à população em geral, podendo refletir tanto fatores genéticos (hereditários) quanto hábitos alimentares ou estilo de vida de risco de algumas famílias.
- V) A etnia do homem não é um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata visto que as taxas de incidência entre homens brancos e negros são semelhantes.

- A) I – F, II – F; III – F; IV – V; V – F.
- B) I – F, II – V; III – V; IV – F; V – V.
- C) I – V, II – F; III – F; IV – F; V – V.
- D) I – F, II – V; III – V; IV – V; V – F.

16ª Questão

A Sra. F. B. M. foi submetida à mastectomia simples e linfadenectomia axilar esquerda devido a um carcinoma ductal infiltrante. A cirurgia transcorreu sem intercorrências. No pós-operatório, F. B. M. encontrava-se com curativo oclusivo no plastrão esquerdo, externamente limpo, dreno tubular em linha média axilar à direita sem obstrução, dando saída à secreção sanguinolenta. Em relação aos cuidados e orientações de enfermagem, para alta e no seguimento ambulatorial, todas as alternativas estão corretas, **exceto**:

- A) Orientar quanto ao monitoramento dos sinais e sintomas de deficiência sensório-motora, à realização de exercícios, ao monitoramento do aparecimento de edema no braço homolateral à cirurgia, aos cuidados e precauções com o membro afetado necessários para prevenir complicações como edema braquial e/ou infecção.
- B) Orientar quanto aos cuidados com a ferida operatória, aos cuidados com o circuito de drenagem, inclusive curativo no local de inserção do dreno, seguindo normas assépticas, mantendo-o limpo e protegendo-o durante o banho de aspersão, orientar para a manutenção do plastrão sempre limpo e seco;
- C) Após retirada do dispositivo de drenagem, inspecionar a área de plastrão para verificar abaulamento e flutuação, puncionar área de flutuação, aspirando o seroma com agulha 25x7 e seringa de 10 ml, até o esvaziamento completo, anotar o total do volume aspirado e aspecto da secreção.
- D) Orientar a manter o dreno preso à roupa, sem tracioná-lo e com sistema de drenagem aberto. Ensinar a mensurar o volume da drenagem contido no dreno em 24 horas. O dreno está pronto para remoção, em geral, quando drena menos de 30 ml em 24 horas.

17ª Questão

O câncer de próstata se apresenta como uma neoplasia de evolução lenta e de longo tempo de duplicação celular. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a detecção precoce de um câncer compreende duas diferentes estratégias: uma destinada ao diagnóstico em pessoas que apresentam sinais iniciais da doença (diagnóstico precoce) e outra voltada para pessoas sem nenhum sintoma e aparentemente saudáveis (rastreamento). Sobre a detecção precoce do Câncer de próstata, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Existe um senso comum de que a melhor maneira de se lidar com o câncer é descobri-lo precocemente e tratá-lo agressivamente. Como consequência dessa crença, existe pouca informação sobre os possíveis malefícios do rastreamento. Isto fica evidente quando observamos campanhas de rastreamento do câncer de próstata convocando a população masculina a realizar o PSA e/ou toque retal, muitas delas promovidas por hospitais, sociedades médicas e outras organizações.
- B) Evidências científicas demonstram que o rastreamento do câncer de próstata produz mais dano do que benefício, o Instituto Nacional de Câncer recomenda que não se organizem programas de rastreamento para o câncer da próstata.
- C) O rastreamento do câncer de próstata, como qualquer intervenção em saúde, pode trazer benefícios e malefícios/riscos que devem ser analisados e comparados antes da incorporação na prática clínica e como programa de saúde pública.
- D) O rastreamento do câncer de próstata deve ser realizado em homens a partir de 50 anos, estes devem procurar um profissional especializado para avaliação individualizada.

18ª Questão

Em relação à promoção da saúde e à prevenção primária do câncer do colo uterino, indique a alternativa **correta**:

- A) A promoção da saúde preconiza ações que atuem sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença e que promovam qualidade de vida à população e controle das doenças e dos agravos. Para o controle do câncer do colo do útero, a melhora do acesso aos serviços de saúde e à informação são questões centrais. O acesso da população a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas a cada região deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis do atendimento. O controle do tabagismo e do alcoolismo pode ajudar a minimizar o risco de câncer do colo do útero e é também uma das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde.
- B) A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV. A transmissão da infecção pelo HPV ocorre por via sexual, presumidamente por meio de abrasões microscópicas na mucosa ou na pele da região anogenital. Consequentemente, o uso de preservativos (camisinha) durante a relação sexual com penetração protege totalmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer por intermédio do contato com a pele da vulva, a região perineal, a perianal e a bolsa escrotal.
- C) Atualmente, há duas vacinas aprovadas e comercialmente disponíveis no Brasil: a bivalente, que protege contra os tipos oncogênicos 16 e 18, e a quadrivalente, que protege contra os tipos não oncogênicos 6 e 11 e os tipos oncogênicos 16 e 18. Ambas são eficazes contra as lesões precursoras do câncer do colo do útero, principalmente, se utilizadas antes do contato com o vírus. Ou seja, os benefícios são significativos antes do início da vida sexual.
- D) A prevenção primária do câncer do colo do útero preconiza estratégias para a detecção precoce, como o diagnóstico precoce (abordagem de indivíduos com sinais e/ou sintomas da doença) e o rastreamento (aplicação de um teste ou exame em uma população assintomática, aparentemente saudável, com objetivo de identificar lesões precursoras ou sugestivas de câncer e encaminhá-las para investigação e tratamento).

19ª Questão

O câncer infanto-juvenil (0 e 19 anos) é um conjunto de doenças que apresenta características próprias, principalmente, com relação à histopatologia e ao comportamento clínico. Sobre o câncer infanto-juvenil, assinale a alternativa **correta**:

- A) As classificações utilizadas para esse grupo de doenças baseiam-se na morfologia do tumor, semelhantemente as classificações utilizadas para os tumores nos adultos.
- B) Os fatores etiológicos para o câncer infantil são objeto de estudo em diversas pesquisas. As exposições ambientais são de fácil avaliação em crianças, principalmente, em razão de seu curto período de latência.
- C) Entre os tipos de câncer infanto-juvenil, a leucemia é o menos comum na maioria das populações (25% a 35%).
- D) Os tumores do Sistema Nervoso Central ocorrem principalmente em crianças menores de 15 anos, com um pico na idade de 10 anos. Estima-se que cerca de 8% a 15% das neoplasias pediátricas são representadas por esse grupo.

20ª Questão



O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. Quanto à realização do exame citopatológico do colo uterino, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) O intervalo entre os exames deve ser de dois anos, após dois exames negativos, com intervalo anual.
- B) A faixa etária priorizada para a coleta do exame deve ser de 25 a 64 anos.
- C) Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.
- D) Para mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais.

21ª Questão

Analise a figura, a seguir, e classifique como Verdadeira (V) ou Falsa (F) as afirmações a respeito dos cânceres mais incidentes.

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2016 por sexo, exceto pele não melanoma.*

Localização Primária	Casos	%			Localização Primária	Casos	%
Próstata	61.200	28,6%	Homens 	Mulheres 	Mama feminina	57.960	28,1%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.330	8,1%			Cólon e Reto	17.620	8,6%
Cólon e Reto	16.660	7,8%			Colo do útero	16.340	7,9%
Estômago	12.920	6,0%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.890	5,3%
Cavidade Oral	11.140	5,2%			Estômago	7.600	3,7%
Esôfago	7.950	3,7%			Corpo do útero	6.950	3,4%
Bexiga	7.200	3,4%			Ovário	6.150	3,0%
Laringe	6.360	3,0%			Glândula Tireoide	5.870	2,9%
Leucemias	5.540	2,6%			Linfoma não Hodgkin	5.030	2,4%
Sistema Nervoso Central	5.440	2,5%			Sistema Nervoso Central	4.830	2,3%

*Números arredondados para múltiplos de 10.

Fonte: INCA

- I) O fator de risco mais bem estabelecido para o câncer de tireoide é a exposição à radiação ionizante, seja em razão de tratamentos, seja ambiental. Observa-se, também, uma relação entre história de doença benigna da tireoide e o câncer de tireoide.
- II) O câncer de cólon e reto é considerado uma doença do “estilo de vida”, em que a incidência é maior em países com hábito alimentar rico em consumo de carnes vermelhas e carnes processadas, pouca ingestão de frutas, legumes e verduras, alta prevalência de obesidade e sobrepeso, inatividade física, consumo de álcool e tabagismo.
- III) Quanto maior o nível socioeconômico, maiores são as taxas de incidência dos tumores do Sistema Nervoso Central. Uma boa parcela desse fenômeno deve-se à melhora do acesso às tecnologias diagnósticas e, como consequência, observam-se diferenças entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento.
- IV) O principal fator de risco para o câncer de bexiga é o tabagismo. O risco de desenvolver câncer de bexiga entre os fumantes é cerca de duas a seis vezes maior do que em não fumantes.

- A) I – V; II – F; III – V; IV – V.
B) I – F; II – V; III – V; IV – F.
C) I – V; II – V; III – V; IV – V.
D) I – F; II – V; III – F; IV – V.

22ª Questão

O enfermeiro, em relação à prevenção e controle do câncer da cavidade bucal, planeja e executa ações educativas dirigidas à eliminação ou controle dos fatores de risco, ensina o auto-exame da boca, participa na detecção precoce de lesões neoplásicas através do exame da boca (oroscopia indireta) e da região cervical (palpação). Em relação ao câncer de boca, assinale a alternativa **correta**:

- A) O câncer de boca é um tumor de fácil diagnóstico, com lesões precursoras bem definidas, é frequentemente diagnosticado em ambos os sexos, sendo mais frequente em homens do que em mulheres.
- B) Os principais fatores de risco para o seu desenvolvimento são os efeitos do tabagismo e etilismo, má higiene bucal, irritação mecânica aguda pelo uso de próteses mal ajustadas, dieta rica em vitaminas A e C, exposição prolongada ao sol (câncer de lábio), dentre outros.
- C) O uso do tabaco exclusivamente fumado constitui um dos principais fatores de risco do câncer da cavidade bucal, o que é confirmado por estudos epidemiológicos em todo o mundo.
- D) Substâncias fitoquímicas, como os flavonoides e carotenoides, e o uso de chimarrão aumentam o risco do câncer de boca.

23ª Questão

Sobre a epidemiologia do câncer, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Os componentes da vigilância de Câncer são: Morbidade Hospitalar (Registros Hospitalares de Câncer); Casos Novos (Estimativas de Incidência e Registros de Câncer de Base Populacional); Óbitos (Sistema de Informação de Mortalidade).
- B) O alto percentual de óbitos por câncer está diretamente relacionado à maior exposição dos indivíduos a fatores de risco cancerígenos. Os atuais padrões de vida adotados em relação ao trabalho, nutrição e consumo em geral expõem os indivíduos a fatores ambientais mais agressivos, relacionados a agentes químicos, físicos e biológicos resultantes de um processo de industrialização cada vez mais evoluído.
- C) Com o recente envelhecimento da população, que projeta o crescimento exponencial de idosos, é possível identificar um aumento expressivo na prevalência do câncer, o que demanda dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), imenso esforço para a oferta de atenção adequada aos doentes.
- D) No Brasil, são os Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) que fornecem informações sobre o impacto do câncer nas comunidades, fonte exclusiva quando se pensa no perfil epidemiológico das neoplasias.

24ª Questão

A Enfermeira Larissa está responsável por fazer a avaliação pré-operatória de uma criança de 5 anos de idade, chorosa e com medo, que será submetida à cirurgia devido a um neuroblastoma. Sobre a fase pré-operatória é **correto** afirmar que

- A) nesta fase faz-se necessária a preparação adequada para a cirurgia, com atenção exclusiva ao estado físico, visando reduzir o risco de complicações pós-operatórias.
- B) **na fase pré-operatória, a preparação do paciente e da família inclui o fornecimento de informações sobre o que esperar durante e após a cirurgia.**
- C) como o paciente é uma criança, a enfermeira deve se preocupar que a família compreenda o procedimento cirúrgico previsto, pois a informação detalhada ou minuciosa para a criança não influenciará na sua compreensão do processo cirúrgico.
- D) o processo de enfermagem na fase pré operatória restringe-se a coletar o histórico do paciente, suas outras etapas serão executadas após a cirurgia.

25ª Questão

Sr. Juvelino, 60 anos, está se recuperando de uma cistectomia devido a um tumor de bexiga onde se fez necessário um desvio urinário. Classifique como Verdadeira (V) ou Falsa (F) as Prescrições de Enfermagem no pós-operatório deste paciente: **ANULADA**

- I) Manutenção da Integridade da Pele, Monitoramento e Tratamento das Complicações Potenciais e Alívio da Dor.
 - II) Melhora da Imagem Corporal, Manutenção da Integridade da pele e Exploração das Questões de Sexualidade.
 - III) Alívio da Dor, Melhora da Imagem Corporal e Promoção do Cuidado Domiciliar e Comunitário.
 - IV) Monitoramento e Tratamento das Complicações Potenciais, Monitoramento da ingestão de alimentos e Monitoramento do débito urinário.
- A) I – V, II – F; III – V; IV – V.
 - B) I – F, II – V; III – V; IV – F.
 - C) I – V, II – V; III – V; IV – F.
 - D) I – F, II – V; III – F; IV – V.

26ª Questão

Sobre as manifestações clínicas da pele ocasionadas pela radioterapia é **CORRETO** afirmar que:

- A) Radiodermite aguda – caracteriza-se por eritema inicial, edema progressivo, hipocromia, descamação seca, úmida e ulceração, independentemente da dose de radiação.
- B) Radiodermite crônica – caracteriza-se por isquemia, alterações pigmentares, pele fina no local da aplicação, telangiectasia, ulceração e fibrose.
- C) **A radiodermite crônica pode ocorrer após a radiodermite aguda ou em profissionais que trabalham com radiação e ficam sujeitos a doses crônicas e contínuas, sem reação aguda prévia.**
- D) O efeito cutâneo mais comum é a radioepitelite, que é menos suscetível em regiões de dobra, devido à umidade, tais como: axila, região inframamária, inguinal, vulva e ânus.

Caso Clínico - Questões 27 e 28

T. A. J., no pós-operatório de uma cirurgia para retirada de um tumor de pulmão, queixa-se de dor na região da incisão cirúrgica e no local de inserção dos drenos de tórax, dor moderada ao repouso e dor intensa ao tossir e/ou ao mobilizar-se, em uso de opiáceos para alívio da dor. Evoluiu em criteriosa observação, pois também apresenta quadro de náuseas frequentes, não aceitando a dieta oferecida. A enfermeira da clínica cirúrgica estabeleceu os diagnósticos de enfermagem de acordo com o relatado. Assinale as alternativas, nas duas questões, a seguir, em que as prescrições de cuidados de enfermagem **NÃO** se adequam ao diagnóstico estabelecido:

27ª Questão

Para “Dor aguda relacionada ao trauma cirúrgico, tosse e mobilização evidenciada pelo relato verbal do paciente”, deve-se:

- A) **Restringir a utilização de escalas visuais analógicas (EVA) para mensuração da dor.**
- B) Estabelecer as metas de alívio da dor em conjunto com o paciente.
- C) Obter as prescrições adicionais, quando necessário.
- D) Ensinar estratégias adicionais para o paciente para aliviar a dor e o desconforto: distração, relaxamento, estimulação cutânea etc.

28ª Questão

Para “Náusea relacionada aos efeitos das medicações anestésicas e analgésicas evidenciada pelo relato da sensação de vomitar”, deve-se:

- A) Incentivar que o paciente mude de posição lentamente, pois náuseas causadas por uso de opiáceos, podem ser deflagradas por uma mudança de posição.
- B) **Oferecer hidratação abundante no intuito de diminuir a incidência de náuseas.**
- C) Encorajar o consumo de pequenas quantidades de alimentos, de preferência frios e inodoros.
- D) Realizar balanço hídrico e monitorar exames laboratoriais, atentando para distúrbios hidroeletrólíticos.

29ª Questão

Quanto às normas de segurança na administração da quimioterapia, assinale a alternativa correta:

- A) Os EPI devem ser avaliados semanalmente quanto ao estado de conservação e segurança e estar armazenados em locais de fácil acesso e em quantidade suficiente para imediata substituição ou em caso de contaminação ou dano.
- B) Deve-se avaliar rede venosa periférica, evitando articulações, membros com circulação comprometida (mastectomizada), fraturados e veias esclerosadas e/ou com sinais de inflamação.
- C) Deve-se testar fluxo e refluxo sanguíneo, se a medicação for vesicante, recomenda-se avaliar o retorno venoso a cada 5 ml infundido.
- D) Deve-se manter uma gaze embebida em solução alcoólica próxima às conexões, a fim de evitar derramamento nas retiradas de equipos e em caso de administração em bolus, realizada pelo injetor lateral do equipo.

30ª Questão

O diagnóstico de Enfermagem “Risco de lesão/sangramento secundário à trombocitopenia/alteração da coagulação” referente a uma criança acometida por um câncer no sistema hematológico e sendo submetida à quimioterapia pode ser devido a, **exceto**:

- A) Invasão maligna na medula óssea.
- B) Supressão da medula óssea em consequência da quimioterapia.
- C) Hipoesplenismo.
- D) Coagulação intravascular disseminada (CID).