

PROVA - 2017

Curso Assistência de Enfermagem em Cuidados Paliativos em Oncologia

1. Considerando as estimativas de câncer para 2016 (INCA, 2015), observe as afirmativas abaixo assinalando V para as sentenças verdadeiras e F para as falsas e em seguida marque a alternativa correta:

() O câncer de mama, é o tipo mais frequente em mulheres (sem considerar os tumores de pele não melanoma) mas geralmente são menos agressivos quando acometem as mulheres mais jovens, pois apresentam alta taxa de mutação dos genes BRCA 1 e BRCA 2.

() O câncer de próstata é considerado o mais incidente entre homens em todas as regiões do Brasil (sem considerar os tumores de pele não melanoma) e tem como único fator de risco, bem estabelecido, a idade.

() O câncer de cólon e reto é considerado uma doença relacionada ao estilo de vida e sua história natural propicia condições ideais para prevenção e detecção precoce.

() O Tabagismo é considerado como fator de risco para desenvolvimento de vários tipos de câncer. Entretanto já podemos observar, no Brasil, uma tendência à redução da incidência e da mortalidade por câncer relacionadas ao tabaco, especialmente o câncer de pulmão.

a) V, V, V, F

b) F, V, F, V

c) F, V, V, V

d) V, F, F, V

2. Sobre o câncer do colo do útero podemos afirmar que:

ANULADA

a) O rastreamento recomendado pelo Ministério da Saúde é o exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos, com uma rotina de repetição a cada quatro anos, após dois exames normais consecutivos realizados num intervalo de 1 ano.

b) A infecção pelo HPV, por si só, não representa uma causa suficiente para o surgimento dessa neoplasia, sendo necessária a persistência da infecção pelo vírus. Outros fatores de risco como o tabagismo e a imunossupressão também contribuem para o surgimento da doença.

c) Este tumor apresenta grande potencial de cura, ainda que diagnosticado em fases mais avançadas.

d) A maioria dos casos diagnosticados de câncer do colo do útero ocorrem em regiões menos desenvolvidas e é possível observar que, nas últimas três décadas, a taxa de incidência desse câncer vem diminuindo na maioria dos países em processo de transição socioeconômica.

3. Acerca dos dilemas éticos vivenciados pelos profissionais da saúde podemos afirmar que:
 - a) **Envolvem questões que sofrem influência de diversos campos (cultural, científico, religioso, profissional) e por isso devem ser explorados com debates alicerçados na tolerância e no respeito às opiniões de todas as partes envolvidas.**
 - b) Os princípios éticos que devem nortear a análise e resolução de problemas são: beneficência, não maleficência, autonomia e equidade.
 - c) O código de Ética e o pensamento jurídico brasileiro consideram a vida a partir da concepção, no entanto, em respeito a autonomia, o aborto é permitido nos casos de gestação indesejada.
 - d) Para os estabelecimentos de saúde no Brasil que venham a fazer pesquisas, a formação de Comitês de Ética em Pesquisa é facultativa.

4. A OMS (2002) reafirma os conceitos, princípios e filosofia dos cuidados paliativos e defende que:
 - a) O mais importante é o controle da dor para garantia de qualidade de vida.
 - b) Os cuidados paliativos devem ser iniciados quando o tratamento modificador da doença não é mais possível.
 - c) **A prática deve primar pela ortotanásia e, portanto, não devemos acelerar nem adiar a morte.**
 - d) Considera fundamental o respeito aos princípios bioéticos: autonomia, eutanásia, duplo efeito, beneficência e não maleficência.

5. A dor é um sintoma comum nos pacientes oncológicos e a OMS (1982) propõe o uso da Escada Analgésica como forma de padronização da abordagem farmacológica à dor. Sobre o assunto, é correto afirmar que:
 - a) Opioides fortes devem ser usados em horários fixos nos casos de dor intensa (terceiro degrau da escada), alternados com opioides fracos como forma de resgate.
 - b) O primeiro degrau corresponde a dor leve a moderada, para a qual se recomenda usar drogas não opioides associadas a um opioide fraco.
 - c) Os opioides fortes são mais indicados ao fim de vida, onde é comum a exacerbação de sintomas, especialmente da dor.
 - d) **No segundo degrau da escada está localizada a dor moderada, onde são recomendados os opioides fracos associados a analgésicos simples e, quando necessário, a anti-inflamatórios não esteroidais.**

6. Considerando os princípios que regem a atuação da equipe multiprofissional de cuidados paliativos definidos pela OMS (2002), classifique como CERTAS (C) ou (E) ERRADAS as sentenças abaixo e em seguida marque a alternativa correta:

ALTERAÇÃO DE GABARITO: A

I – (C) Não acelerar nem adiar a morte, mesmo considerando-a como um processo normal da vida.

II – (E) Deve-se respeitar a religião do paciente e por isso os profissionais não devem envolver-se em questões que abordem espiritualidade.

III – (E) Deve-se iniciar a abordagem paliativa tão logo seja verificado a progressão da doença e constatado a impossibilidade de cura.

IV – (C) Pacientes e familiares devem ser abordados de forma multidisciplinar, com foco em suas necessidades, incluído o acompanhamento no luto.

A alternativa correta é:

- a) **I e IV estão corretas.**
- b) II e IV estão corretas.
- c) II e III estão corretas.
- d) I e III estão corretas.

7. _____ é o melhor parâmetro para mensuração e classificação da dor. Neste instrumento é solicitado ao paciente que assinale a intensidade da dor num escore de 0 a 10, onde 0 é ausência de dor e 10 é a pior dor imaginável. Assinala a alternativa abaixo que preenche corretamente a lacuna:

- a) O inventário breve de dor (IBD)
- b) A escala comportamental de dor (ECD)
- c) **A escala visual analógica (EVA)**
- d) O Karnofsky Performance Status (KPS)

8. Sobre o processo de morte e morrer, analise as alternativas abaixo e assinale a correta:
- a) () A assistência ao paciente em cuidados ao final de vida visa, entre outras questões, promover o conforto, bem-estar, minimizar o sofrimento e a dor.
 - b) () De acordo com Kluber-Ross, as fases do luto são: negociação, raiva, barganha, depressão e aceitação.
 - c) () Os cuidados de enfermagem devem garantir o acolhimento facilitando o processo de comunicação entre o médico e os familiares.
 - d) () O *delirium terminal* é uma condição comum nesta fase e o enfermeiro deve proceder a contenção do paciente no leito garantindo assim a sua segurança.
9. Para abordagem da dor neuropática sem melhora com o uso de opioides, está indicada a associação com:
- a) Corticoesteróides
 - b) Dipirona
 - c) Antidepressivos tricíclicos
 - d) Anti-inflamatórios
10. Sobre a radioterapia é correto afirmar que:
- a) Não é indicada para tratamento de hemorragias provocadas por tumores.
 - b) Não apresenta efeitos colaterais.
 - c) Promove benefícios consideráveis na dor provocada por metástases ósseas.
 - d) Agrava cefaleia em casos de metástases cerebrais.
11. A anorexia no paciente com câncer pode estar associada a diversos fatores, exceto:
- a) Dor.
 - b) Constipação.
 - c) Hipercalcemia.
 - d) Uso de corticosteroides.

12. Não é indicado para o tratamento das lesões orais decorrentes da quimioterapia e/ou radioterapia:

- a) Avaliar a dor.
- b) Orientar jejum prolongado até melhora do quadro.
- c) Incentivar ingestão hídrica.
- d) Incentivar higiene oral frequente.

13. O tratamento radioterápico não está indicado para:

- a) Metástases hepáticas.
- b) Síndrome de compressão medular.
- c) Síndrome de veia cava superior.
- d) Metástases ósseas.

14. A Organização Mundial de Saúde defende que o cuidado paliativo é uma abordagem que tem por objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, que enfrentam problemas relacionados a doença ameaçadora da vida. Com base na afirmativa assinale a alternativa correta:

- a) A assistência paliativa tem seu foco voltado para o controle dos sintomas com vistas a melhoria de qualidade de vida e sempre objetivando a cura.
- b) A via subcutânea é uma via alternativa em cuidados paliativos para infusão de fluidos e medicamentos, apresentando como vantagens o baixo custo, a possibilidade de alta precoce e mínimo risco de complicações locais e sistêmicas.
- c) Os quadros onde o paciente apresenta delírio, ansiedade e depressão, são consequências de alterações emocionais e afetivas comuns no paciente com câncer e devem ser detectados precocemente para uma intervenção rápida.
- d) A fadiga é uma condição muito comum nos pacientes com câncer, especialmente em fase avançada de doença e deve ser abordada exclusivamente de forma farmacológica para o controle efetivo.

15. Sobre a via subcutânea para administração de fluidos e medicamentos, é correto afirmar que:

- a) É uma via de fácil reposição de grandes volumes de líquidos.
- b) Por esta via, não é possível administrar medicamentos para o controle da dispneia, náusea, delirium e convulsões no paciente em cuidados paliativos.
- c) A quantidade e velocidade de absorção dos fármacos administrados por esta via são equivalentes a via endovenosa.
- d) A via preferencial para administração dos fármacos é a oral, pela simplicidade da oferta e por ser a via mais fisiológica e menos invasiva, permanecendo a via subcutânea como uma via alternativa na impossibilidade da via oral.

16. Sobre a sedação em cuidados paliativos é correto afirmar que:

- a) A equipe pode deliberar sedação paliativa para um paciente com sintomas refratários mesmo sem a autorização deste e/ou de seus familiares.
- b) Para a sedação paliativa são administradas drogas letais em baixas doses com o objetivo de cessar com o sofrimento do paciente.
- c) A sedação paliativa reduz o nível de consciência na intenção de aliviar um ou mais sintomas refratários.
- d) A sedação paliativa é também conhecida como suicídio assistido e já é uma prática comum em cuidados paliativos.

17. A dispneia é um sintoma comum em pacientes com câncer avançado. Nos pacientes que apresentam quadro de dispneia refratária a opção ideal de tratamento é:

- a) Tramadol e diazepam
- b) Fenobarbital e clonazepam
- c) Morfina e midazolam
- d) Haloperidol e lorazepam

18. Sobre os cuidados de enfermagem na síndrome de veia cava superior podemos citar:

- a) Estimular o repouso e manter cabeceira elevada
- b) Instalar hidratação venosa e iniciar balanço hídrico
- c) Instalar O₂ contínuo e oximetria de pulso
- d) Estimular deambulação após o controle da dispneia

19. A compressão medular maligna pode ocorrer por invasão direta do tumor primário ou por suas metástases e a velocidade de instalação da clínica indica a gravidade dos danos. Assinale a questão que reúne os cuidados de enfermagem que devem ser direcionados ao paciente com síndrome de compressão medular:
- a) Estimular a deambulação para que o quadro clínico não se instale tão rapidamente.
 - b) Avaliar a dor, estimular o repouso e controlar níveis glicêmicos.**
 - c) Avaliar volume da diurese e encaminhar aos cuidados da fisioterapia enquanto aguarda a cirurgia descompressiva.
 - d) Encaminhar a clínica da dor visto que toda a abordagem consiste no controle da dor.
20. Os cuidados ao fim de vida são destinados aos pacientes em que o óbito é irreversível e esperado. Em relação a este tema, marque a opção correta:
- a) A aspiração de vias aéreas superiores só deve ser realizada caso as medidas menos invasivas não solucionem a respiração ruidosa.**
 - b) A sensação de dor está suprimida nos pacientes nessa fase devido ao rebaixamento do nível de consciência.
 - c) A higiene e manutenção da umidade na cavidade oral são fundamentais no controle da xerostomia, apesar desse sintoma ser pouco frequente nessa fase.
 - d) Os cuidados com a pele do paciente devem ser mantidos, assim como a mudança de decúbito de 2/2h para prevenção de úlcera por pressão.