

1ª Questão

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer, o câncer de esôfago é o 6º tumor mais frequente em homens e o 13º entre as mulheres, com estimativa de 10180 novos casos (2016). Os cuidados de enfermagem no pós-operatório compreendem:

- A) Proteger a pele peri-esofagostoma com protetores cutâneos, orientar deglutição da saliva, manter permeabilidade do CNE;
- B) Orientar o paciente a não deglutir saliva, manter curativo oclusivo em esofagostoma com troca a cada 24 horas, dieta VO no 2º dia de pós-operatório após a realização do teste de azul patente ou de esofagografia;
- 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.

2ª Questão

Pacientes que apresentam tumor de hipófise, região selar e supra selar, podem apresentar como complicação no pós-operatório:

- A) Hipertensão arterial
- B) Hemorragia digestiva
- C) Diabetes Insípido
- D) Hipocloremia

3ª Questão

Nos casos de amputação abdômino-perineal do reto (RAP), se faz necessário a confecção de estoma intestinal definitivo pois:

- A) há neoplasia de reto distal avançada em que não há possibilidade de preservação da musculatura do esfíncter anal;
- B) há necessidade de ressecção de todo o segmento colorretal (cólon direito, transversal, esquerdo, sigmóide e do reto);
- C) há obstrução do trânsito e distensão do cólon provocada por neoplasia.
- D) há necessidade de proteção da anastomose colo anal

4ª Questão

São consideradas complicações tardias dos estomas intestinais:

- A) descolamento mucocutâneo e isquemia;
- B) hemorragia e edema;
- C) prolapso e hérnia paraestomia;
- D) edema e retração.

5ª Questão

No que se refere aos tumores cerebrais, diversos sintomas podem acometer o indivíduo e sua função fisiológica ficar comprometida. Sendo assim, marque a alternativa **ERRADA:**
ANULADA

- A) Os tumores do encéfalo acabam invadindo diretamente e destruindo o tecido cerebral, exercendo pressão direta sobre o tecido próximo.
- B) Aumentam a pressão no interior do crânio (pressão intracraniana) porque o tumor ocupa espaço, provocando o acúmulo de fluidos no cérebro.
- C) Os portadores desses tumores evidenciam alterações hematológicas como síndrome mielodisplásica, lise tumoral e conseqüentemente insuficiência renal.
- D) Os indivíduos diagnosticados com tumores cerebrais podem apresentar déficit neurológicos como: distúrbios da marcha, disfagias, hemianopsias, dificuldade no controle das eliminações vesico-intestinais.

6ª Questão

NÃO são manifestações clínicas de neoplasias pulmonares o que diz a alternativa:

- A) hemoptise, tosse e dor torácica.
- B) dispneia, sibilo ou estridor e dor torácica.
- C) hemoptise, dor torácica e vômitos em jato.
- D) tosse, dispneia e dor torácica.

7ª Questão

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) Deve-se monitorar as características do conteúdo drenado, incluído cor, volume e consistência. A avaliação se há aumentos ou diminuições significativas na produção de drenagens deve ser constante.
- C) 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 os derramamentos.
- D) Os curativos no local da inserção do dreno tubular torácico 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 multiressistentes no local da ferida operatória.

8ª Questão

Conforme a Organização Mundial de Saúde, são procedimentos de verificação de Segurança Cirúrgica a serem feitos pela equipe de saúde: **ANULADA**

	ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA	ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA	ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA CIRÚRGICA
I.	Realizar a apresentação da equipe de saúde ao paciente.	Contar as compressas, instrumentos e agulhas e a rotulagem de qualquer espécime obtido cirurgicamente.	Confirmar se o lado da cirurgia foi sinalizado.
II.	Visualizar se o oxímetro de pulso foi colocado no paciente e se está funcionando.	Confirmar com o paciente a identidade, sítio cirúrgico, procedimento e consentimento.	Checar verbalmente com a equipe de anestesia se o paciente tem risco de perda sanguínea, dificuldade de obtenção de vias aéreas ou de reação alérgica.
III.	Confirmar visualmente se o lado da cirurgia foi sinalizado.	O cirurgião, o anestesista e um membro da equipe de enfermagem revisam verbalmente os elementos críticos de seus planos para a cirurgia, utilizando questões de orientações de checklist.	A equipe analisa os planos e as preocupações em relação ao pós-operatório antes de retirar o paciente da sala cirúrgica.

Está correto o que se afirma em:

- A) I, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

9ª Questão

A evolução da técnica cirúrgica, do tratamento quimioterápico e radioterápico no Câncer de Reto, propiciou que os pacientes ficassem temporariamente com:

- A) CNE-cateter nasoenteral;
- B) estoma intestinal provisório;
- C) estoma intestinal definitivo;
- D) CVD- cateter vesical de demora.

10ª Questão

A estimativa mais recente do INCA, o Câncer é a segunda doença crônica em incidência no Brasil. Na mesma estimativa com relação ao Câncer Colorretal a incidência na região sudeste é:

- A) o terceiro câncer com maior incidência somente em mulheres;
- B) não tem incidência significativa em homens;
- C) segundo câncer com maior incidência em homens e mulheres;
- D) nenhuma das alternativas;

11ª Questão

O câncer de pele consiste em neoplasias que podem ser classificadas em: carcinoma basocelular, carcinoma epidermóide e melanoma. Os dois primeiros são também chamados de não melanoma, e o último é denominado de câncer de pele ou melanoma. Ele é um tipo mais frequente entre os tumores malignos registrados no Brasil; contudo, quando detectado precocemente, tem um alto percentual de cura. Acerca desse tipo de câncer, assinale a alternativa correta.

- A) Um dos agentes relacionados aos fatores do câncer de pele não melanoma é o campo eletromagnético.
- B) O foco da prevenção para o câncer de pele deve ser evitar a exposição ao sol entre 10h e 16h.
- C) A atividade econômica relacionada ao aparecimento do câncer de pele melanoma é a da construção civil.
- D) O câncer de pele é mais comum em pessoas fumantes.

12ª Questão

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 0º, no intuito de aumentar o fluxo sanguíneo para o cérebro.
- B) Administrar corretamente os medicamentos prescritos tais como: anti-hipertensivos, anticonvulsivantes, trombolíticos e antirretrovirais.
- C) 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.
- D) 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, mantendo a cabeça em posição neutra, orientando que o paciente não lateralize por muito tempo para melhorar a perfusão cerebral.

13ª Questão

No pré-operatório os pacientes que serão submetidos à cirurgia oncológica recebem uma avaliação médica para a emissão do risco cirúrgico. A sigla utilizada para esta classificação de risco é chamada de:

- A) ELPO
- B) Braden
- C) ASA
- D) Schein

14ª Questão

A oncologia cirúrgica obedece a alguns princípios. Dois deles são determinantes para a definição da indicação da cirurgia, que são os critérios de operabilidade e ressecabilidade. Estes critérios correspondem, respectivamente, às seguintes definições:

- A) A operabilidade está condicionada a disponibilidade de centro cirúrgico e a ressecabilidade está condicionada à disponibilidade de instrumentais adequados no Centro Cirúrgico;
- B) A operabilidade está condicionada à competência técnica do cirurgião e a ressecabilidade ao tipo histológico do tumor
- C) A operabilidade está relacionada com as condições clínicas do paciente e a ressecabilidade está baseada na extensão do tumor;
- D) A operabilidade está relacionada com as condições clínicas do paciente e a ressecabilidade está relacionada à disponibilidade de instrumentais adequados no Centro Cirúrgico.

15ª Questão

Na avaliação inicial de enfermagem, é importante que o enfermeiro registre em prontuário, e reporte aos cirurgiões e anestesistas, os medicamentos em uso pelo paciente. Algumas drogas podem gerar alterações no período anestésico cirúrgico e na recuperação anestésica. São alterações oriundas do uso antihipertensivos (AH) e antibióticos (ATB), respectivamente:

- A) bradicardia, hipotensão (AH), aumento da contratilidade cardíaca (ATB)
- B) aumento da contratilidade cardíaca (AH), bradicardia e hipotensão (ATB)
- C) hipercalemia e arritmia (AH), bradipneia e hipotensão (ATB)
- D) hipotensão e bradicardia (AH) , parada respiratória na indução anestésica (ATB)

16ª Questão

Pacientes submetidos a cirurgias oncológicas podem necessitar de suporte nutricional enteral no pós-operatório. O enfermeiro possui competências e habilidades, com respaldo na Resolução do COFEN 277/2003. Está contraindicado o posicionamento de CNE pelo enfermeiro os pacientes em pós-operatório imediato e mediato das seguintes cirurgias:

- A) Esofagectomia e sigmoidectomia
- B) Esofagectomia e gastrectomia**
- C) colectomias e amputação perineal de reto
- D) Cistectomia radical e esofagectomia

17ª Questão

O enfermeiro ao orientar as pacientes, em alta hospitalar pós histerectomia total devido ao câncer do colo do útero, como evitar permanecer sentada por período prolongado, estará contribuindo para prevenção da seguinte complicação:

- A) infecção
- B) pneumonia
- C) disfunção vesical
- D) trombose venosa profunda**

18ª Questão

A estenose vaginal é uma das complicações no tratamento das pacientes com câncer do colo do útero, sendo de vital importância a intervenção da enfermagem nesse contexto. Essa complicação está relacionada a que abordagem terapêutica?

- A) quimioterápica
- B) radioterápica**
- C) cirúrgica
- D) imunoterápica

19ª Questão

Paciente M.J.S. compareceu para atendimento na Sala de Curativos no 7º dia de pós-operatório de mastectomia radical modificada a direita e teve seu dreno de sucção retirado. O mais comum ocorrer após a retirada do mesmo é:

- A) Retorno na sensibilidade local
- B) Acúmulo de seroma
- C) Linfedema
- D) Formação de pequeno hematoma local

20ª Questão

O Estudo do Linfonodo Sentinela tem como sua finalidade:

- A) Realizar diagnóstico do tumor mamário quando o mesmo não possuir resultado histopatológico
- B) Retirar tumores axilares em pacientes com linfonodo palpável
- C) Evitar a linfadenectomia axilar quando a biópsia do linfonodo for negativa
- D) Marcar lesões não palpáveis na mama para uma cirurgia subsequente.