PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA

PROCESSO SELETIVO EDITAL 124/2025-GR/UEA

PRIMEIRA ETAPA

QUESTÃO 1 - O Decreto nº 7.508/11, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS). O Decreto estabelece as diretrizes para o planejamento e assistência em saúde, assim como as articulações interfederativas. Na perspectiva do Decreto nº 7.508/11, a organização das redes de atenção à saúde deve ser pactuada pelos/as:

A) Conferências de saúde
B) Conselhos estaduais de saúde
C) Conselhos municipais de saúde
D) Comissões intergestores

QUESTÃO 2 - Quando um serviço de saúde gerido pela esfera estadual passa a ser responsabilidade da gestão municipal, está se colocando em prática o seguinte princípio do Sistema Único de Saúde (SUS):

A) Equidade
B) Universalidade
C) Hierarquização
D) Regionalização

QUESTÃO 3 - A participação social e o controle no Sistema Único de Saúde (SUS) estão previstos desde a sua criação. Sobre as instâncias responsáveis por essa participação e controle, é **CORRETO** afirmar que:

A) Compete aos Conselhos de Saúde propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos.
B) As Conferências de Saúde devem ser compostas por 70% de entidades e movimentos representativos de usuários e 30% de trabalhadores da saúde, representantes de governo e prestadores de serviços de saúde.
C) A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais abrangerá, preferencialmente, associações de pessoas com deficiência, organizações de moradores, entidades de defesa do consumidor e organizações religiosas.
D) A Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

QUESTÃO 4 – Em seu Art. 1°, a Lei 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, afirma que é livre o exercício da enfermagem em todo território nacional, observadas as disposições desta Lei. Ainda define que cabe ao Enfermeiro, privativamente, assinalar o enunciado **INCORRETO**:

A) Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem.
B) Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.
C) Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem

D) Coordenação da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar, do Núcleo de Segurança do Paciente e do Núcleo de Inclusão.

QUESTÃO 5 - O Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987 regulamentou essa lei, estabelecendo que a Enfermagem seja exercida, privativamente, pelo Enfermeiro, pelo Técnico e Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação. Com a regulamentação desse decreto, ficou estabelecido que as instituições e serviços de saúde incluíssem as atividades de Enfermagem no seu planejamento e programação. Em se tratando do exercício profissional do Enfermeiro, o texto da Lei regulamenta, nos artigos 10 e 11, como suas atribuições, de acordo com o texto julgue as afirmativas **em (V) verdadeiras ou (F) falsas:**

( ) O desempenho das atividades de enfermagem constitui o objeto da profissão liberal do enfermeiro, ao qual é assegurada autonomia técnica de planejamento, organização, execução e avaliação dos serviços da assistência à saúde.

( ) O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: a direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefe de serviço, de unidade de Enfermagem, obrigatoriamente, a chefia da Comissão de Ética.

( ) A organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras destes serviços.

( ) a Consulta de enfermagem, prescrição da assistência de Enfermagem, cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam tomadas de decisão imediata sem avaliação da equipe multiprofissional (BRASIL, 1986).

Sobre as afirmativas acima assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**:

A) F, V, F, F
B) V, F, F, F
C) V, F, V, F
D) V, V, V, F

QUESTÃO 6 – Analise os artigos selecionados da Resolução COFEN 564/2017 e marque somente o fragmento que **NÃO** está de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Saúde:

A) Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.
B) Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.
C) Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.
D) Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais, prioritariamente, na atenção terciária.

QUESTÃO 7 - O Processo de Enfermagem é um tópico fundamental em quase todos os cursos de enfermagem, muitas vezes introduzido como um dos temas iniciais do currículo. Essa abordagem estruturada se baseia no raciocínio clínico, que, por sua vez, se apoia fortemente na compreensão de conceitos fundamentais da disciplina de enfermagem (NANDA I, 2024-2026). Avalie as afirmativas a baixo:

I. Ao iniciar a formação em enfermagem, talvez não esteja familiarizado com esses conceitos que são cruciais para sua prática futura. É um desafio empregar efetivamente o raciocínio clínico em cenários práticos sem a exposição prévia a situações com pacientes reais e uma sólida compreensão do conteúdo básico fundamental para a prática de enfermagem.
II. O desenvolvimento da proficiência nessa habilidade requer tempo, prática consistente e experiência prática, adquirida ao longo do tempo em ambientes clínicos. É por meio desse processo iterativo que os estudantes de enfermagem evoluem e refinam suas habilidades de raciocínio clínico, gradualmente adquirindo competência na aplicação de conceitos de enfermagem a situações de cuidado ao paciente no mundo real.
III. O Processo de Enfermagem oferece uma estrutura abrangente para organizar os elementos multifacetados do processo cognitivo em que os enfermeiros se envolvem ao avaliar e determinar o cuidado adequado ao paciente.
IV. É importante observar que esse processo não é estritamente linear; ele envolve uma interação dinâmica, com reavaliação contínua à medida que surgem novas informações, o que leva o enfermeiro a reconsiderar os possíveis padrões exibidos pelo paciente, pela família ou pela comunidade.
V. A aplicação do conhecimento de enfermagem, que inclui teorias de enfermagem, ciência de enfermagem e os conceitos de enfermagem subjacentes, é parte integrante do processo de enfermagem. Essa abordagem estruturada envolve uma série de etapas interconectadas: histórico, diagnóstico, planejamento dos resultados desejados e intervenções, implementação e avaliação.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas:

A) II, III e IV
B) I, II e V
C) I, II, III e IV
D) I e III apenas

QUESTÃO 8 - A Resolução 736/2024 (COFEN, 2024), dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Art. 2º O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como teorias e modelos de cuidado, sistemas de linguagens padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base. Partindo dessa premissa, o PE para indivíduos internado com longo histórico de reinternações para cuidados alterações do parênquima pulmonar relacionado a com infeções de Tuberculose e HIV, é correto avaliar baseado na clínica a beira leito as evidências clínicas compostas nas alternativas e DAR PRIORIDADE AOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (DE) de acordo com Teoria das NHB de Wanda Horta (1979). Assim, julgue as alternativas e marque a resposta correta utilizando as sequencias numérica priorizando sua assistência quanto aos DE:

I. Resposta imune prejudicada R ao déficit de imunidade por agente infeccioso E por perda de seguimento mais de 5 vezes; *Staphylococos epidermidis,* leucopenia (5290/mm³), HIV+ CD4- 271 células/µ, CV 1.500 cópias.
II. Tolerância à atividade relacionado a diminuição e deficiência no suprimento de O2 e nutrientes para os tecidos e evidenciado por fadiga, hematócrito de 34% e hemoglobina de 9g/dl.
III. Ingestão nutricional inadequada relacionado ao aumento do consumo de energia pelas células e evidenciado por perda ponderal de peso IMC <17 e astenia.
IV. Desobstrução ineficaz de vias aéreas relacionada à broncoconstrição, aumento na produção de muco evidenciado por tosse, secreção esverdeada em média quantidade.
V. Troca de gases prejudicada relacionada ao desequilíbrio na relação ventilação perfusão evidenciado por dispneia, SatO² de 88%, e FR de 26ipm.

A sequência **CORRETA** de **prioridade dos diagnósticos de enfermagem** é:

A) V, IV, III, II e I
B) V, III, II, I e IV
C) II, IV, I, III e V
D) II, IV, V, I e III

QUESTÃO 9 - Os enfermeiros lidam com várias respostas de indivíduos, famílias e comunidades com relação a condições de saúde e processos da vida, o que é fundamental para o domínio do cuidado de enfermagem. Na classificação da (NANDA-I, 2024-2026) os diagnósticos de enfermagem incluem diagnósticos com foco no problema e diagnósticos de potencial. Esses diagnósticos podem ser delineados da seguinte forma que estão identificados na tabela abaixo. Sendo assim, correlacione as colunas A e B:

COLUNA A		**COLUNA B**	
I	Diagnóstico com foco no problema		A NANDA-I usa os seguintes termos de eixos: potencial para melhorar para representar diagnósticos de promoção da saúde e potencial para deteriorar para representar diagnósticos de risco.
II	Diagnóstico potencial		Um julgamento clínico a respeito da suscetibilidade de um indivíduo, uma família ou uma comunidade de desenvolver uma resposta humana indesejável a condições de saúde/processos da vida (representando um potencial para deteriorar).
III	Diagnóstico de risco		Um julgamento clínico a respeito de uma resposta humana indesejável a uma condição de saúde/processo da vida em um indivíduo, uma família ou uma comunidade.
IV	Diagnóstico promoção da saúde		Um julgamento clínico a respeito da motivação e do desejo de aumentar o bem-estar e concretizar o potencial de saúde (representando um potencial para melhorar).

E assinale a sequência **CORRETA**:

A) II, III, IV e I
B) II, IV, I e III
C) II, III, I e IV
D) II, I, III e IV

QUESTÃO 10 – No exame físico do abdome, ao realizar a palpação do quadrante superior esquerdo, o enfermeiro poderá obter informações dos órgãos sobre:

A) Parte do cólon transverso, estômago, cabeça do pâncreas, rim e suprarrenal esquerdos.
B) Parte do cólon transverso, estômago, baço, rim e suprarrenal esquerdos.
C) Parte do cólon transverso, estômago, vesícula biliar, rim e suprarrenal esquerdos.
D) Parte do cólon transverso, estômago, fígado, rim e suprarrenal esquerdos.

QUESTÃO 11 – A avaliação do estado nutricional de um indivíduo é um componente importante da avaliação semiológica. O Índice de Massa Corporal (IMC) é uma medida internacional utilizada na avaliação das condições de saúde de uma população. Os valores de IMC são independentes de idade e sexo. Um indivíduo, do sexo masculino, com 42 anos de idade, peso corporal de 142kg e com estatura de 173cm, o IMC é de:

A) 40,6 kg/m^2
B) 35 kg/m^2
C) 39 kg/m^2
D) 47, 4 kg/m^2

QUESTÃO 12 – Uma paciente de 48 anos, em ventilação mecânica invasiva por síndrome respiratória aguda grave (SRAG), encontra-se com FiO_2 de 100% há 12 horas, para manter SpO_2 de 90–92%. A radiografia mostra piora difusa da opacidade pulmonar. A gasometria evidencia PaO_2 de 60 mmHg. Considerando os riscos da hiperóxia e os princípios da oxigenoterapia, qual deve ser a conduta prioritária do enfermeiro em colaboração com a equipe multiprofissional?

A) Manter a FiO_2 em 100% e realizar ajustes apenas após estabilização hemodinâmica.
B) Reduzir progressivamente a FiO_2 para níveis ≤ 60% e otimizar estratégias de recrutamento alveolar.
C) Suspender a ventilação mecânica e iniciar CPAP com FiO_2 elevada.
D) Manter a FiO_2 atual e aumentar a PEEP para > 20 cm H_2O sem avaliação médica.

QUESTÃO 13 – Um paciente de 72 anos, portador de DPOC GOLD IV, chega ao pronto-socorro com saturação de 78% e sinais de esforço respiratório moderado. Está confuso e apresenta retenção de CO_2 na gasometria (pH 7,28; $PaCO_2$ 72 mmHg). Qual é o dispositivo de oxigenoterapia inicial **mais adequado**, considerando fisiologia respiratória e prevenção da piora da hipercapnia?

A) Máscara de Venturi a 28%–31% de FiO_2.
B) Cateter nasal de baixo fluxo a 6 L/min.
C) Máscara não-reinalante a 15 L/min.
D) Cateter nasal a 1 L/min, independentemente da resposta clínica.

QUESTÃO 14 – Um paciente internado está recebendo alimentação enteral via sonda nasogástrica devido à impossibilidade de deglutição. O enfermeiro está encarregado de monitorar o início da alimentação e identificar potenciais complicações. Qual das alternativas abaixo está corretamente associada a uma complicação frequente da alimentação enteral e a estratégia de monitoramento adequada para evitá-la?

A) Obstrução da sonda enteral devido à viscosidade das fórmulas, monitorando pH gástrico a cada 6 horas.
B) Diarreia por equilíbrio da microbiota intestinal, com monitoramento da frequência e consistência das evacuações a cada 24 horas.
C) Aspiração pulmonar, monitorando a tolerância à alimentação por meio de avaliação da saturação de oxigênio a cada 8 horas.
D) Desidratação hiperosmolar, monitorando o nível de glicemia a cada 18 horas e ajustando a quantidade de líquidos.

QUESTÃO 15 – Um paciente de 60 anos, internado em UTI devido a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), apresenta dificuldades para deglutir, está em ventilação mecânica e apresenta nível de consciência alterado (Glasgow 10). A equipe multiprofissional decide iniciar alimentação enteral. Durante a avaliação, o enfermeiro deve considerar as indicações e contraindicações de iniciar a alimentação enteral. Qual dos indicadores clínicos abaixo justifica a necessidade de iniciar a alimentação enteral nesse paciente?

A) Nível de consciência alterado (Glasgow 10) e falência respiratória aguda.
B) Dificuldade para deglutir associada a uma necessidade de suporte nutricional devido à incapacidade de ingestão oral adequada.
C) Paciente com histórico de insuficiência renal crônica e contraindicação de qualquer forma de suporte nutricional.
D) Impossibilidade de alimentação oral, mas com função gastrointestinal preservada e sem necessidade de suporte nutricional imediato.

QUESTÃO 16 – A manipulação e administração infusional de quimioterápicos envolvem riscos ocupacionais significativos para os profissionais de enfermagem, principalmente por contato com a droga ou inalação de aerossóis. Qual dos seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é indispensável para a administração intravenosa de quimioterápicos?

A) Máscara cirúrgica comum e avental à prova d'água.
B) Luvas de procedimento não estéreis, e avental impermeável de manga curta.
C) Avental comum de tecido e luvas cirúrgicas.
D) Luvas de nitrila, óculos de proteção, máscara N95, e avental impermeável de manga longa.

QUESTÃO 17 – O enfermeiro é o profissional da equipe de enfermagem designado a realizara a infusão de terapia antineoplásica pela via endovenosa, trata-se de um procedimento de alta complexidade, que necessita de tomada de decisão rápida e embasamento científico. Inicialmente, o enfermeiro avalia criteriosamente, dentre as suas competências privativas em quimioterapia antineoplásica, conforme a resolução 569/2018. Assim, é **CORRETO** afirmar:

I. Planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de Enfermagem, em pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico, categorizando-o como um serviço de alta complexidade;

II. Elaborar protocolos terapêuticos de Enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais;
III. Realizar consulta de enfermagem baseada no Processo de Enfermagem conforme a resolução 736/2024, e na gestão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) atuando no tripé: com o método científico, os instrumentos no gerenciamento e pessoal da equipe de enfermagem;
IV. Ministrar antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico;
V. Promover e difundir medidas de prevenção de riscos e agravos através da educação dos pacientes e familiares;
VI. Participar do Programa Nacional de Imunização setorizado e global na APS e APH;
VII. Dar condições para imperícia, negligência na terapia infusional;
VIII. Registrar informações e dados estatísticos pertinentes à assistência de Enfermagem no prontuário do paciente e demais documentos, ressaltando os indicadores de desempenho e de qualidade, interpretando e melhorando a utilização deles.

Assinale a alternativa com as afirmativas **CORRETAS:**

A) VI, VII e VIII estão corretas.
B) I, II, III, IV, V, VI e VII estão corretas.
C) I, II, III, IV, V, VIII estão corretas.
D) I, II, III, IV, V, VII estão corretas.

QUESTÃO 18 – Joana, 50 anos, foi atendida no serviço de saúde com queixa de coriza persistente, espirros frequentes e prurido nasal. Após avaliação médica, foi diagnosticada com rinite alérgica e recebeu prescrição de desloratadina 5 mg (comprimido), 2 vezes ao dia, por 5 dias. A paciente informou à equipe que tinha em casa um frasco fechado com 100 ml de desloratadina em xarope. Com a autorização médica para utilizá-lo, ela desejava saber qual volume (em mililitros) deveria administrar por dose para atingir a prescrição de 5 mg, bem como por quantos dias de tratamento este frasco iria durar.

A partir deste contexto, e, sabendo que a concentração da desloratadina xarope é de 0,25 mg por ml, é **CORRETO** afirmar que Joana deverá administrar:

A) 20 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para 2 dias completos de tratamento.
B) 15 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para 3 dias completos de tratamento.
C) 10 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para os 5 dias completos de tratamento.
D) 25 ml do xarope por dose para alcançar a prescrição médica de 5 mg e o frasco com 100 ml será suficiente para os 5 dias completos de tratamento.

QUESTÃO 19 – Um paciente precisa receber, ao longo de 1 dia, 2.400 ml de soro fisiológico, distribuídos em doses iguais a cada 6 horas. Qual o volume, em mililitros, que deverá ser administrado em cada aplicação?

A) 200 ml
B) 300 ml
C) 450 m\l
D) 600 ml

QUESTÃO 20 – Um paciente chega ao hospital necessitando de transfusão sanguínea urgente. Após os exames laboratoriais, foi constatado que seu sangue possui aglutinogênios do tipo A nos glóbulos vermelhos e anticorpos naturais contra o aglutinogênio B. Além disso, o teste de Rh revelou que ele é Rh negativo. Com base nessas informações, analise as assertivas abaixo:

I. O paciente pode receber transfusão de sangue de indivíduos com os tipos sanguíneos A-, O- e AB-, mas não de indivíduos com tipos sanguíneos B+ e O+.
II. O paciente possui anticorpos contra o aglutinogênio A, o que significa que ele pode receber sangue do tipo B, desde que seja Rh negativo.
III. A transfusão de sangue de um doador com tipo sanguíneo O- pode causar uma reação adversa devido à presença do anticorpo antiRh no sangue do paciente.
IV. O paciente pode receber transfusão de sangue do tipo A+, mas não de A-, devido à presença do anticorpo anti-Rh no seu sangue.

Sobre as assertivas acima, assinale a alternativa **CORRETA(s):**

A) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
B) Apenas II está correta.
C) Apenas III está correta.
D) As assertivas I, II, III e IV não estão corretas.

QUESTÃO 21 - O câncer de mama permanece como o tipo de câncer mais frequente entre as mulheres brasileiras e é a principal causa de mortalidade feminina relacionada à doença. De acordo com dados do INCA, estima-se que haverá cerca de 74 mil novos casos até 2025. Com o objetivo de ampliar o atendimento, promover melhor qualidade de vida e reduzir os índices de mortalidade, o Ministério da Saúde lançou, em novembro do último ano, **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas** (PCDT), (2025) para o câncer de mama. Essa iniciativa prevê a inclusão de **cinco (5) novos procedimentos** que serão oferecidos por centros especializados em todo o território nacional. O tratamento passa a ser padronizado para todos os pacientes assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando as necessidades individuais de cada caso. As novas recomendações são baseadas em evidências científicas, levando em consideração critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias propostas. Portanto, marque a alternativa **CORRETA:**

A) Ampliação da neoadjuvância para estádios I a III; os inibidores da proteína P53, que bloqueia os receptores e interrompem o crescimento das células cancerígenas; supressão ovariana medicamentosa e hormônio terapia parenteral; protocolos nas boas práticas; ações de atuação na cisplastina.
B) Inibidores das quinases dependentes de ciclina (CDK) 10 e 12: CDK1 são enzimas importantes na divisão celular; os inibidores bloqueiam esses receptores e interrompem o crescimento das células cancerígenas; trastuzumabe entansina: medicamento em mono terapia (quando o tratamento é realizado com apenas uma droga ou procedimento); supressão ovariana medicamentosa e hormônio terapia parenteral.
C) Inibidores das quinases dependentes de ciclina (CDK) 4 e 6: CDK4 e CDK6 são enzimas importantes na divisão celular, os inibidores bloqueiam esses receptores e interrompem o crescimento das células cancerígenas; trastuzumabe entansina: medicamento em mono terapia (quando o tratamento é realizado com apenas uma

droga ou procedimento); supressão ovariana medicamentosa e hormônio terapia parenteral; fator estimulador de colônia para suporte em esquema de dose densa e por fim, a ampliação da neoadjuvância para estádios I a III.

D) Trastuzumabe entansina: medicamento em mono terapia (quando o tratamento é realizado com apenas uma droga ou procedimento); supressão ovariana medicamentosa e hormônio terapia parenteral; fator estimulador de colônia para suporte em esquema de dose densa; ampliação da neoadjuvância para estádios I a III; os inibidores da proteína P53, que bloqueia os receptores e interrompem o crescimento das células cancerígenas.

QUESTÃO 22 - Em 2025, o Ministério da Saúde consolidou a implementação do teste de DNA-HPV como método primário para o rastreamento do câncer de colo do útero no Brasil, visando maior eficácia na detecção precoce. De acordo com as Orientações Técnicas para Implementação do Rastreamento do Câncer do Colo do Útero por Teste de DNA-HPV de 2025 no Sistema Único de Saúde, podemos afirmar que:

I - A faixa etária prioritária para o rastreamento com teste de DNA-HPV é de 25 a 64 anos, e que já tiveram atividade sexual.
II - O teste de Papanicolau (citologia) deve ser imediatamente abandonado em todas as regiões do Brasil.
III - O intervalo recomendado entre os exames de DNA-HPV, se o resultado for negativo, é de 5 anos.
IV- Pacientes com resultado positivo para DNA-HPV devem ser encaminhadas diretamente para tratamento cirúrgico (conização).
V - A triagem de pacientes HPV-positivas deve ser realizada com citologia (Papanicolau) para decidir a necessidade de colposcopia.

Sobre as afirmativas acima, assinale a alternativa **CORRETA:**

A) I, II, III e V estão corretas
B) II, III, IV, estão corretas.
C) I, III e V estão corretas.
D) IV e V estão corretas.

QUESTÃO 23 - O controle do câncer de colo do útero depende fundamentalmente da prevenção primária através da vacinação contra o HPV. As metas globais da Organização Mundial da Saúde (OMS), endossadas pelo Brasil em 2025, são ambiciosas. De acordo com as Diretrizes para o diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero no Brasil (INCA, 2025) e as metas do Ministério da Saúde para o Plano de Eliminação do Câncer do Colo do Útero, são as estratégias e metas de vacinação em vigor:

I - A vacinação contra o HPV no Brasil é recomendada apenas para meninas de 9 a 14 anos.
II - O plano de metas para 2030 visa atingir 90% de cobertura vacinal para meninas até os 15 anos.
III - Meninos também fazem parte do público-alvo da vacinação no calendário nacional, na faixa etária de 11 a 14 anos.
IV - A vacinação é a principal estratégia de prevenção primária e deve ser priorizada sobre o rastreamento secundário.

V - Mulheres adultas (acima de 25 anos) com HPV detectado no rastreamento podem receber a vacina, mas seu principal benefício é preventivo antes da exposição viral.

Sobre as afirmativas acima, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) I, II, III e V estão corretas.
B) I, IV e V estão corretas.
C) I, II, V estão corretas.
D) II, III, IV, V estão corretas.

QUESTÃO 24 - O contexto da prevenção do câncer de útero em homens trans no Brasil, destaca a necessidade de garantir o acesso à prevenção, que inclui o rastreamento, a vacinação contra o HPV e a superação de barreiras no sistema de saúde (INCA 2025). O Ministério da Saúde publicou novas diretrizes, que recomendam o uso do teste molecular de DNA-HPV como método preferencial de rastreamento. Homens trans e pessoas não-binárias designadas como sexo feminino ao nascer, frequentemente, enfrentam barreiras específicas no acesso à saúde ginecológica. Sobre a prevenção do câncer de colo de útero nesta população, selecione a alternativa **CORRETA**:

A) A terapia hormonal com testosterona elimina completamente o risco de câncer de colo de útero, dispensando a necessidade de exames preventivos.
B) A histerectomia total (retirada do útero e do colo do útero) é a única situação em que o rastreamento pode ser interrompido definitivamente, desde que não haja histórico de lesões de alto grau; caso contrário, homens trans com colo preservado devem seguir as diretrizes de rastreamento padrão.
C) A atrofia vaginal causada pela testosterona impede a realização do exame Papanicolaou, tornando-o contraindicado para homens trans.
D) Homens trans não contraem HPV, pois o vírus afeta apenas células de indivíduos com níveis estrogênicos elevados.

QUESTÃO 25 - Os dados do INCA para o triênio 2023-2025 revelam disparidades regionais significativas na incidência do câncer do colo do útero no Brasil. De acordo com a publicação "Controle do câncer do colo do útero no Brasil: dados e números 2025" (INCA. 2025), qual é a situação epidemiológica do Amazonas em relação às taxas de incidência de novos casos da doença no contexto nacional?

A) O Amazonas possui a menor taxa de incidência do Brasil, devido a programas de prevenção eficazes, sendo o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais incidente no Amazonas.
B) O Amazonas ocupa a posição intermediária no ranking de incidência entre os estados da Região Norte.
C) O Amazonas apresenta as maiores taxas brutas e ajustadas de incidência de câncer do colo do útero do país.
D) A incidência no Amazonas é similar à da Região Sudeste, que possui as maiores taxas nacionais.

QUESTÃO 26 - Estudos epidemiológicos e dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para o Amazonas, indicam que a mortalidade elevada por câncer do colo do útero pode estar intrinsecamente associada a determinantes sociais e de acesso aos serviços de saúde. Com base em pesquisas recentes e nos dados epidemiológicos do Amazonas, quais dos seguintes fatores estão consistentemente associados a uma maior mortalidade por câncer do colo do útero na região?

I - Alta cobertura vacinal contra o HPV entre a população-alvo.
II - Diagnóstico em estágios avançados da doença (FIGO III e IV).
III - Baixa adesão aos programas de rastreamento citológico e molecular.
IV - Presença de múltiplos parceiros sexuais ao longo da vida da paciente.
V - Dificuldade logística e geográfica de acesso aos centros de tratamento de alta complexidade (CACONs).

Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) I, III e V estão corretas.
B) I e II estão corretas.
C) III e V estão corretas.
D) V está correta.

QUESTÃO 27 - Assinale a alternativa que indica, **CORRETAMENTE,** teorias de enfermagem amplamente aplicáveis no contexto do cuidado ao paciente oncológico:

A) Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta e Teoria do Vínculo.
B) Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem e Modelo de Adaptação de Callista Roy.
C) Teoria Cultural de Madeleine Leininger e Teoria da Comunidade de Nola Pender.
D) Teoria do Processo Interpessoal de Hildegard Peplau e Teoria Cultural de Madeleine Leininger.

QUESTÃO 28 - O câncer de pênis é uma neoplasia rara, frequentemente associada à má higiene e infecção por HPV, que pode levar a cirurgias mutiladoras (penectomia parcial ou total). Ao planejar a assistência para um paciente jovem submetido à penectomia parcial, qual resultado de enfermagem (NOC) deve ser priorizado no planejamento da reabilitação psicossocial?

A) Controle da dor: o paciente relatará ausência de dor física em 48 horas.
B) Autocontrole da ansiedade: o paciente aceitará a cirurgia sem expressar tristeza ou luto.
C) Adaptação à deficiência física: o paciente demonstrará estratégias para urinar sentado (se necessário) e verbalizará aceitação das mudanças na função sexual e imagem corporal.
D) Integridade tissular: a ferida operatória cicatrizará sem sinais flogísticos em 7 dias.

QUESTÃO 29 - No pré-operatório de cirurgia torácica, no que se refere a orientações ao paciente do enfermeiro deve:

A) Incentivar o jejum por mais de 24 horas.
B) Administrar antibióticos profiláticos sem avaliação médica.
C) Ensinar técnicas de respiração profunda e tosse eficaz.
D) Suspender a administração de todos os medicamentos.

QUESTÃO 30 - No pós-operatório de cirurgia abdominal, a principal intervenção de enfermagem é:

A) Incentivar mobilização precoce para prevenir trombose venosa profunda
B) Proibir qualquer ingestão oral por mais de 48 horas
C) Suspender analgésicos para evitar sedação excessiva e esporádico bloqueio neuromuscular torácico.
D) Estimular o repouso absoluto no leito nas primeiras 72horas.

QUESTÃO 31 - Um paciente no 2º dia de pós-operatório de prostatectomia radical (retirada da próstata devido ao câncer) apresenta-se com cateterismo vesical de demora (CVD) e relata espasmos vesicais dolorosos e urgência miccional, apesar da sonda estar pérvia. Considerando a Taxonomia NANDA-I, qual é o Diagnóstico de Enfermagem prioritário e a intervenção adequada para este momento?

A) Retenção Urinária relacionada à obstrução do cateter; a intervenção é realizar irrigação vesical manual vigorosa imediatamente.
B) Dor Aguda relacionada a agentes lesivos físicos (espasmos vesicais); a intervenção, realização de compressas mornas e orientar o paciente a evitar manobras de Valsalva (fazer força como se fosse evacuar), inclui administrar antiespasmódicos prescritos.
C) Incontinência Urinária de Esforço relacionada à fraqueza do esfíncter; a intervenção é iniciar exercícios de Kegel com a sonda ainda instalada.
D) Risco de Infecção relacionado a procedimentos invasivos; a intervenção principal é a troca da sonda vesical a cada 24 horas para garantir esterilidade.

QUESTÃO 32 - Qual dos seguintes sinais é considerado um sinal de alerta menos comum de leucemia mieloide aguda em adultos?

A) Hiperglicemia
B) Sangramentos gengivais
C) Petéquias
D) Dor óssea

QUESTÃO 33 - No manejo de um paciente com leucemia linfoblástica aguda, qual aspecto dos cuidados de enfermagem é crucial para prevenir a lise tumoral durante a quimioterapia?

A) Monitoramento frequente dos níveis de sódio.
B) Administração de agentes alquilantes.
C) Hidratação adequada e administração de alopurinol.
D) Uso de antibióticos de amplo espectro.

QUESTÃO 34 - Qual é a relevância da avaliação do quimérismo no contexto do transplante de medula óssea para tratamento de leucemia?

A) Determinar a presença de células do doador na medula do receptor.
B) Confirmar a total erradicação das células leucêmicas.
C) Avaliar a eficácia dos agentes quimioterapêuticos.
D) Monitorar a recuperação dos níveis de glicose.

QUESTÃO 35 - Qual complicação é prioritariamente monitorada em pacientes com leucemia submetidos a tratamento com tirosina quinase inibidores?

A) Neuropatia periférica.
B) Insuficiência cardíaca.
C) Hemorragia gastrointestinal.
D) Hipertensão arterial.

QUESTÃO 36 - As antraciclinas são fármacos conhecidos por sua cardiotoxicidade potencial. Em casos de tratamento com antraciclinas, o paciente deve ser monitorado pela equipe de enfermagem, para a detecção precoce de danos cardíaco. Diante disso, assinale a alternativa que indica a principal ação de enfermagem preventiva e de monitoramento essencial para a detecção precoce de danos cardíacos em pacientes oncológicos em uso destes fármacos:

A) Orientar o paciente sobre a importância da restrição total de sódio na dieta e monitorar a pressão arterial diariamente em casa.
B) Administrar a medicação quimioterápica em *bolus* rápido para reduzir o tempo de exposição do miocárdio ao agente tóxico.
C) Realizar o controle hídrico rigoroso, pesar o paciente diariamente e administrar diuréticos de alça profilaticamente.
D) Garantir a realização periódica de gestão de exames, como o ecocardiograma ou fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) e monitorar sinais e sintomas, identificar precocemente sinais sutis de ICC, como dispneia, tosse, edema de membros inferiores, fadiga excessiva, intolerância a atividades e ganho de peso súbito.

QUESTÃO 37 - O conceito de "Navegação de Pacientes", introduzido originalmente pelo Dr. Harold Freeman na década de 1990, fundamenta-se na identificação e eliminação de barreiras que dificultam o acesso ao diagnóstico e tratamento. O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) regulamentou a atuação do Enfermeiro Navegador (Resolução Cofen nº 735/2024 e anteriores correlatas). Dentre as competências privativas e específicas deste profissional, destaca-se:

A) A realização de procedimentos cirúrgicos de pequeno porte para biópsias, visando acelerar o diagnóstico histopatológico.
B) A educação em saúde personalizada, empoderando o paciente sobre sua patologia e tratamento (letramento em saúde), além da articulação com a equipe multidisciplinar para agilizar condutas, na perspectiva efetiva do tratamento.
C) A auditoria de contas hospitalares, com a função exclusiva de glosar procedimentos não autorizados pelas operadoras de saúde.
D) O isolamento do paciente da família durante as consultas para garantir que as decisões sejam tomadas apenas pela equipe técnica.

QUESTÃO 38 - No Brasil, a Lei nº 12.732/2012 (conhecida como Lei dos 60 Dias) estabelece prazos para o início do tratamento oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos demonstram que a presença do Enfermeiro Navegador nos serviços de oncologia impacta diretamente o cumprimento desta lei. Assinale a alternativa que descreve **CORRETAMENTE** o impacto:

A) A navegação aumenta o tempo para o início do tratamento, pois adiciona uma etapa extra de consulta de enfermagem antes da consulta médica.
B) A navegação não interfere nos prazos legais, servindo apenas para apoio emocional e humanização do atendimento ao paciente e familiares.
C) A atuação do navegador reduz significativamente o intervalo entre a suspeita/diagnóstico e o início do tratamento (*time-to-treatment*), ao antecipar exames, gerenciar pendências e evitar o absenteísmo (faltas) dos pacientes.
D) O enfermeiro navegador tem poder legal para multar gestores públicos que não cumprem o prazo de 60 dias, garantindo assim a execução da lei.

QUESTÃO 39 - O 'Sofrimento Espiritual' é um Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-I) que pode ocorrer no câncer. Qual das seguintes falas de um paciente sugere a presença desse diagnóstico?

A) "Tenho medo de como minha família vai pagar as contas quando eu morrer".
B) "Estou com muita náusea e não consigo comer nada hoje".
C) "Por que Deus permitiu que isso acontecesse comigo? Sinto que minha vida perdeu o sentido".
D) "Sinto muita dor nas costas quando fico deitado por muito tempo".

QUESTÃO 40 - O manejo de sintomas refratários é um dos tópicos mais complexos e éticos em cuidados paliativos. Um sintoma é considerado refratário quando não pode ser adequadamente controlado apesar de esforços agressivos para identificar uma terapia tolerável que não comprometa a consciência do paciente. Em cuidados paliativos, é crucial distinguir um "sintoma difícil" de um "sintoma refratário", pois isso determina a indicação de terapias extremas. Assinale a alternativa que define CORRETAMENTE um sintoma refratário e a conduta associada:

A) É aquele que persiste há mais de 48 horas, independentemente da medicação utilizada, exigindo transferência imediata para unidade de terapia intensiva.
B) É um sintoma que o médico julga ser intratável baseado apenas na escala de gravidade (ex: Dor 10/10), indicando eutanásia passiva.
C) É um sintoma que não responde a nenhum tratamento padrão ou cujos tratamentos causam efeitos colaterais intoleráveis, e para o qual a Sedação Paliativa pode ser indicada como último recurso para alívio do sofrimento.
D) É qualquer sintoma físico ou psicológico que ocorra nas últimas 24 horas de vida, devendo ser tratado exclusivamente com medidas não farmacológicas.