

GABARITO

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO EM ONCOLOGIA

ENFERMAGEM

Lingua Portuguesa

Q. De acordo com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, marque a alternativa em que a palavra destacada está grafada corretamente:

- **É fundamental ter uma boa ideia para fazer sucesso.**
- O filho do vizinho tem uma doença auto-imune.
- A lingüística tem como objeto de estudo a linguagem e suas manifestações.
- Algumas mulheres sentem enjôos intensos durante a gestação.

Q. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa, assinale a alternativa correta em relação à regência verbal:

- **A violência doméstica implica muitos problemas emocionais.**
- As crianças assistiram os filmes educacionais.
- Os jovens brasileiros aspiram uma boa colocação no mercado de trabalho.
- Prefiro muito mais morar na cidade do que morar no interior.

Q. Marque a opção CORRETA quanto à concordância verbal:

- **Faz três anos que não vejo a minha mãe.**
- Devem haver muitos inscritos.
- Houveram cinco premiados na competição.
- Fazem cinco anos que não o vejo.

Q. Leia o texto abaixo:

QUANDO A CRASE MUDA O SENTIDO

Muitos deixariam de ver a crase como bicho-papão se pensassem nela como uma ferramenta para evitar ambiguidade nas frases

Luiz Costa Pereira Junior

O emprego da crase costuma desconcertar muita gente. A ponto de ter gerado um balaio de frases inflamadas ou espirituosas de uma turma renomada. O poeta Ferreira Gullar, por exemplo, é autor da sentença “A crase não foi feita para humilhar ninguém”, marco da tolerância gramatical ao acento gráfico. O escritor Moacyr Scliar discorda, em uma deliciosa crônica “Tropeçando nos acentos”, e afirma que a crase foi feita, sim, para humilhar as pessoas; e o humorista Millôr Fernandes, de forma irônica e jocosa, é taxativo: “ela não existe no Brasil”.

O assunto é tão candente que, em 2005, o deputado João Herrmann Neto propôs abolir esse acento do português do Brasil por meio do projeto de lei 5.154, pois o considerava “sinal obsoleto, que o povo já fez morrer”. Bombardeado, na ocasião, por gramáticos e linguistas que o acusavam de querer abolir um fato sintático como quem revoga a lei da gravidade, Herrmann logo desistiu do projeto.

A grande utilidade do acento de crase no a, entretanto, que faz com que seja descabida a proposta de sua extinção por decreto ou falta de uso, é: crase é, antes de mais nada, um imperativo de clareza. Não raro, a ambiguidade se dissolve com a crase - em outras, só o contexto resolve o impasse. Exemplos de casos em que a crase retira a dúvida de sentido de uma frase, lembrados por Celso Pedro Luft no hoje clássico Decifrando a crase: cheirar a gasolina X cheirar à gasolina; a moça correu as cortinas X a moça correu às cortinas; o homem pinta a máquina X o homem pinta à máquina; referia-se a outra mulher X referia-se à outra mulher.

O contexto até se encarregaria, diz o autor, de esclarecer a mensagem; um usuário do idioma mais atento intui um acento necessário, garantido pelo contexto em que a mensagem se insere. A falta de clareza, por vezes, ocorre na fala, não tanto na escrita. Exemplos de dúvida fonética, sugeridos por Francisco Platão Savioli: “A noite chegou”; “ela cheira a rosa”; “a polícia recebeu a bala”. Sem o sinal diacrítico, construções como essas serão sempre ambíguas. Nesse sentido, a crase pode ser antes um problema de leitura do que prioritariamente de escrita.

(Adaptado de: PEREIRA Jr., Luiz Costa. Revista Língua portuguesa, ano 4, n. 48. São Paulo, Segmento, out. 2009. P. 36-38)

Logo na epígrafe, o autor destaca a importância da crase como uma ferramenta para evitar ambiguidade. Marque a opção CORRETA que demonstra essa mesma ideia:

- “crase é, antes de mais nada, um imperativo de clareza”
- “O emprego da crase costuma desconcertar muita gente”
- “A crase não foi feita para humilhar ninguém”
- “sinal obsoleto, que o povo já fez morrer”

Q. De acordo com a norma-padrão e em relação à regência verbal, marque a opção CORRETA:

- O ar que aspiramos nas grandes cidades é muito poluído.
- Meu filho assistiu o filme com muita atenção.
- Rafael namora com Fernanda há três anos.
- Prefiro cinema do que teatro.

Q. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa e em relação à concordância nominal, marque a opção CORRETA:

- O médico examinou a mão e o braço feridos.
- É necessário a presença de todos os candidatos.
- As milhares de pessoas que compareceram ao evento.
- Ela mesmo informou o ocorrido.

Q. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa, assinale a alternativa correta em relação à colocação pronominal:

- **Eu me calaria se você tivesse razão.**
- Aquilo encheu-me de coragem.
- Em tratando-se de tratamento, procure sempre o melhor.
- Ninguém disse-lhe o real motivo da briga.

Q. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa, assinale a alternativa correta em relação à regência nominal:

- **A professora sempre foi muito atenciosa com os alunos.**
- Ela está muito acostumada de chegar atrasada ao trabalho.
- O diretor disse a todos que o funcionário está apto com essa função.
- Tenho aversão de todos os políticos.

Q. De acordo com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, marque a alternativa em que a palavra está grafada corretamente quanto ao uso do hífen:

- **micro-ondas.**
- mini-saia.
- ultra-som.
- co-piloto.

Q. Marque a alternativa em que a palavra destacada é um advérbio de modo:

- **Foi de balde o meu esforço para passar na prova.**
- O valor do produto está aquém do preço justo.
- Ele ficou assaz interessado na vaga de emprego.
- Lembro-me dos tempos de outrora que já não voltam mais.

Questões Específicas – Enfermagem

Q. A Estratégia Saúde da Família (ESF) teve sua criação em 1994 e tem como base:

- **a integralidade, a territorialização e a continuidade das ações em saúde.**
- a integralidade, a equidade, a territorialização e a continuidade das ações em saúde.
- a integralidade, a universalização, a equidade, a descentralização, a regionalização, a hierarquização e a participação social.
- a integralidade, a universalização, a equidade, a descentralização, a regionalização e a hierarquização.

Q. Em relação ao cuidado do paciente em terapia intensiva, são dados de monitorização básica:

- **Ritmo cardíaco, frequência cardíaca, pressão arterial, pressão arterial média, frequência respiratória, temperatura, débito urinário e saturação de oxigênio.**
- Ritmo cardíaco, frequência cardíaca, pressão arterial, pressão arterial média, frequência respiratória, temperatura e saturação de oxigênio.
- Ritmo cardíaco, frequência cardíaca, pressão arterial média, frequência respiratória, temperatura, débito urinário e saturação de oxigênio.
- Frequência cardíaca, pressão arterial, pressão arterial média, frequência respiratória, temperatura, débito urinário e saturação de oxigênio.

Q. Sepsé é uma síndrome clínica secundária à exposição do organismo a um patógeno invasor ou à sua toxina, definida por informações obtidas pelo exame físico e por exames laboratoriais. Em relação à sepsé, é correto afirmar:

- **O intervalo de tempo entre o início do quadro e a instituição terapêutica adequada apresenta íntima relação com a mortalidade - para cada hora que se retarda a introdução da terapia há um incremento no risco de óbito.**
- Essa síndrome tem 2 categorias diagnósticas: síndrome da resposta inflamatória sistêmica e disfunção múltipla de órgãos e sistemas.
- Somente micro-organismos específicos podem ser responsáveis por um quadro séptico.
- Os adolescentes são a população de maior risco de desenvolvimento de sepsé.

Q. Em relação ao programa integral de prevenção e controle do câncer do colo do útero, é correto afirmar:

- **A prevenção primária objetiva a vacinação contra HPV.**
- A prevenção secundária objetiva o tratamento do câncer invasivo em qualquer idade.
- A prevenção primária objetiva a vacinação contra HPV somente de meninas.
- A prevenção terciária objetiva o rastreamento e tratamento, segundo a necessidade.

Q. Em relação aos cuidados paliativos oncológicos, é correto afirmar:

- **A morte digna é definida como aquela sem dor e sem sofrimento minimizado mediante os cuidados paliativos adequados.**
- A terapêutica paliativa é voltada para o controle da doença.
- O cuidado do paciente não exige atuação multidisciplinar.
- O cuidado paliativo é indicado somente na fase final de vida.

Q. A obesidade em crianças e adolescentes é considerado como um grave problema de saúde pública, no Brasil e no mundo, e os dados são cada vez mais alarmantes. Com relação aos fatores externos que podem influenciar essa questão, podemos afirmar que estão dentre eles:

- **Uso excessivo do ambiente digital, pouco apoio à amamentação, pouco acesso à alimentação saudável, ambiente familiar obesogênico.**
- Uso excessivo do ambiente digital, pouco apoio à amamentação, condição socioeconômica, pouco acesso à alimentação saudável, informações e insuficientes sobre ultraprocessados e tempo excessivo na escola.
- Baixo uso de eletrônicos, pouco apoio à amamentação, condição socioeconômica, acesso em abundância à alimentação saudável, cidades pouco propícias a atividades físicas e questões culturais.
- Falta de publicidade direcionada para crianças e adolescentes falando sobre os benefícios de alimentos ultraprocessados.

Q. A Lei Nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997 “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências”. Baseados nessa lei sabemos que a retirada de órgãos, tecidos ou partes do corpo humano post mortem, destinados a transplante ou tratamentos deve ser precedida de:

- **Diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, utilizando critérios clínicos e tecnológicos definidos pelo Conselho Federal de Medicina.**
- Parada cardiorrespiratória, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, utilizando critérios clínicos e tecnológicos definidos pelo Conselho Federal de Medicina.
- Acidente Vascular Cerebral Isquêmico, constatado e registrado por um médico participante da equipe de remoção e transplante, utilizando critérios clínicos e tecnológicos definidos pelo Conselho Federal de Medicina.
- Diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos que são participantes das equipes de remoção e transplante, utilizando critérios clínicos e tecnológicos definidos pelo Conselho Federal de Medicina.

Q. A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) regulamenta a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde e riscos biológicos, possui como finalidade:

- **Estabelecer diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.**

- Estabelecer diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em qualquer âmbito trabalhista.
- Estabelecer diretrizes básicas para a implementação de medidas exclusivas para equipe de enfermagem, com foco na proteção à segurança e à saúde.
- Estabelecer diretrizes básicas para prevenção de acidentes de trabalho, exclusivamente para setores administrativos do âmbito hospitalar.

Q. Durante a avaliação de pele, podemos identificar diversos tipos de lesão, o enfermeiro deve identificar: cor, localização, textura e tamanho. Dentre as lesões podemos observar:

- **Pápula: Alteração palpável, circunscrita e elevação da pele sólida (menor do que 0.5cm).**
- Úlcera: Massa sólida que pode se estender profundamente através do tecido subcutâneo.
- Mácula: Adelgamento da pele com a perda de sulco da pele normal, com a pele parecendo brilhante e translúcida. Varia de tamanho.
- Vesículas: Massa sólida elevada, mais profunda e mais firme que a pápula.

Q. Paciente admitido na unidade do pronto atendimento com queixa de sonolência há 2 dias e dores fortes de cabeça, na prática clínica é importante investigarmos questões neurológicas, escolha abaixo a opção que melhor indica quais sintomas o enfermeiro deverá questionar ao paciente para uma avaliação que poderá identificar possíveis alterações neurológicas:

- **Dor de cabeça, tremores, tontura, dormência ou formigamentos nos membros, alterações visuais, fraqueza ou alterações na fala.**
- Dor de cabeça, tremores, tontura, dormência ou formigamentos nos membros, alterações visuais, arritmia.
- Dispneia, agitação, tontura, dormência ou formigamentos nos membros, alterações visuais, angina e taquicardia.
- Disúria, tremores, tontura, dormência ou formigamentos nos membros, alterações visuais e dores abdominais.

Q. Reações graves ou anafiláticas são imprevisíveis e na sua forma grave são caracterizadas por contração súbita dos músculos bronquiolares, edema de faringe e laringe, presença de sibilos e dispneia. São sintomas de reação alérgica:

- **Angioedema, erupção cutânea, prurido e urticária.**
- Trombose venosa, sangramentos e pruridos.
- Angioedema, erupção cutânea, prurido e hipoglicemia.
- Lipotmia, trombose arterial, angioedema e urticária.

Q. O procedimento que envolve a aspiração do líquido peritoneal, no qual o aspirado é analisado para verificar quanto a citologia celular, bactérias, sangue, glicose e proteínas, que auxiliam no diagnóstico de possíveis malignidades e também possui a finalidade aliviar um abdômen ascítico é chamado de:

- **Paracentese.**

- Toracocentese.
- Pleurodese.
- Biópsia.

Q. No cuidado ao paciente portador de diabetes mellitus a verificação de autoaplicação de insulina faz parte do processo, e para uma validação segura deve ser observado:

- **Armazenamento, técnica de preparo, aplicação, rodízio e descarte.**
- Administração e preparo.
- Armazenamento, aplicação e descarte.
- Técnica de preparo e descarte.

Q. A vacina BCG é administrada via intradérmica, o volume de medicamentos que são administrados via intradérmica não podem ultrapassar de 0,5ml e a localização correta para sua administração é:

- **Derme.**
- Epiderme.
- Subcutâneo.
- Espaço liquórico.

Q. Algumas condições clínicas requerem uma abertura na parede abdominal, com o objetivo do desvio do conteúdo fecal ou urinário para o meio externo. A abertura é chamada de estoma. Práticas de higiene são muito importantes para pacientes com estomas, dentre os cuidados podemos citar:

- **O paciente deve ser orientado a lavar as mãos antes e após manuseio do estoma, o procedimento não é estéril.**
- O paciente deve ser orientado a lavar as mãos antes e após manuseio do estoma, o procedimento é estéril.
- O paciente deve ser orientado a utilizar luvas de procedimentos sempre que for manipular o estoma.
- O paciente deve ser orientado a não manipular o estoma.

Q. Compressão com força (pelo menos 2 cm) e rápido (30/ min), evitar troca de socorrista responsável pela compressão, relação compressão-ventilação de 30:2, interromper as compressões sempre que possível.

A administração de medicamento não parenteral é caracterizada pela infusão de medicamento via:

- **Inalação, membranas mucosas, oral e aplicação tópica.**
- Endovenosa, membranas mucosas, oral e aplicação tópica.
- Inalação, membranas mucosas, oral e intramuscular.
- Intradérmica, membranas mucosas, oral e aplicação tópica.

Q. De acordo com a Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019.

As orientações para compressão torácica e ventilação durante o atendimento de uma parada cardiorrespiratória são:

- **Compressão com força (pelo menos 5 cm) e rápido (100 a 120 / min), alternar os responsáveis pela compressão a cada 2 minutos, relação compressão-ventilação de 30:2, não interromper as compressões (minimizar interrupções).**
- Compressão com força (pelo menos 5 cm) e rápido (10 a 20/ min), alternar os responsáveis pela compressão a cada 5 minutos, relação compressão-ventilação de 30:2, não interromper as compressões.
- Compressão com força (pelo menos 5 cm) e rápido (100 a 120/min), alternar os responsáveis pela compressão a cada 2 minutos, relação compressão-ventilação de 30:2, as compressões devem ser interrompidas a cada 2 minutos.
- Compressão com força (pelo menos 5 cm) e rápido (100 a 120/ min), o socorrista deve parar a cada 2 minutos para realizar a ventilação da vítima.

Q. Em 2004 a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu um programa (Patient Safety Program) com o objetivo de reduzir riscos e eventos adversos, visando a segurança do paciente. Foram estabelecidos alguns conceitos-chave da Classificação Internacional de Segurança do Paciente. Relacione abaixo os conceitos-chave com a definição correta e a seguir selecione a opção correta.

A - Segurança do Paciente;

B - Dano;

C - Risco;

D - Incidente;

E - Evento Adverso.

1-() Incidente que resulta em dano ao paciente.

2-() Reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

3-() Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.

4-() Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.

5-() Probabilidade de um incidente ocorrer

- **1 (E) / 2 (A) / 3 (D) / 4 (B) / 5 (C)**
- 1 (E) / 2 (D) / 3 (A) / 4 (B) / 5 (C)
- 1 (C) / 2 (B) / 3 (D) / 4 (A) / 5 (E)
- 1 (C) / 2 (B) / 3 (A) / 4 (D) / 5 (E)

Q. A dor abdominal é um dos sintomas mais comuns relatados pelos pacientes quando procuram atendimento médico. A avaliação é complexa devido à quantidade de órgãos nessa região. Relacione abaixo as condições clínicas e alterações físicas correspondentes:

A - Apendicite;

B - Doença de Crohn;

C - Constipação;

D - Íleo paralítico;

E - Gastroenterite.

1 - () Lesão inflamatória crônica do íleo.

2 - () Alteração no padrão intestinal normal, que pode ocorrer com o uso de opioides ou ingestão inadequada de fibras e de líquidos.

3 - () Obstrução do intestino delgado que ocorre após a cirurgia abdominal ou a utilização de medicamentos anticolinérgicos.

4 - () Inflamação do estômago e do trato intestinal.

5 - () Obstrução do apêndice associada à inflamação, perfuração e peritonite; o paciente muitas vezes fica de costas ou de lado com os joelhos flexionados para diminuir a dor.

- 1 (B) / 2 (C) / 3 (D) / 4 (E) / 5 (A).
- 1 (B) / 2 (D) / 3 (C) / 4 (E) / 5 (A).
- 1 (E) / 2 (A) / 3 (C) / 4 (B) / 5 (D).
- 1 (E) / 2 (C) / 3 (A) / 4 (B) / 5 (D).

Q. Em relação ao envelhecimento e suas repercussões anatômicas, é correto afirmar:

- **A massa muscular também sofre alterações, substituída gradualmente por colágeno e gordura. Com a perda da massa muscular, há perda da força e equilíbrio corporal do idoso.**
- A perda muscular e óssea, e o aumento da gordura corporal, provoca perda de peso.
- As paredes do ventrículo esquerdo aumentam de espessura com depósito de colágeno e a artéria aorta se torna menos rígida.
- A secreção de lipase e insulina pelo pâncreas sofre aumento, assim como a metabolização de medicamentos pelo fígado.

Q. Para evitar os efeitos tóxicos intoleráveis dos quimioterápicos e que coloquem em risco a vida dos pacientes, são obedecidos critérios para a indicação da quimioterapia. Quais os critérios que os enfermeiro deve se atentar:

- **Todas as alternativas.**
- Condições clínicas do paciente.

- Estadiamento da doença.
- Toxicidade esperada de acordo com o protocolo quimioterápico indicado.

Q. As quedas representam um importante problema para as pessoas idosas e estão associadas a elevados índices de morbimortalidade, redução da capacidade funcional e institucionalização precoce. O enfermeiro durante a consulta de enfermagem deve se atentar no momento de realizar o histórico de enfermagem identificando os potenciais riscos. São causas mais comuns relacionadas às quedas no idoso:

- Ambientais, fraqueza, distúrbios de equilíbrio e marcha, tontura, vertigem, alteração postural, hipotensão ortostática, lesão no sistema nervoso central, síncope e redução da visão.
- Ambientais, fraqueza, distúrbios de equilíbrio e marcha, tontura, vertigem, alteração postural, hipotensão ortostática, síncope e redução da visão.
- Ambientais, fraqueza, distúrbios de equilíbrio e marcha, tontura, vertigem, alteração postural, hipotensão ortostática, diabetes, síncope e redução da visão.
- Ambientais, fraqueza, distúrbios de equilíbrio e marcha, tontura, vertigem, alteração postural, hipotensão ortostática, lesão no sistema nervoso central, diabetes, síncope e redução da visão.

Q. A osteoporose é caracterizada pela perda progressiva da massa óssea e a deteriorização do tecido esquelético, favorecendo a porosidade óssea tornando-os quebradiços e frágeis, podendo causar fratura. São fatores de risco para osteoporose:

- Mulheres pós-menopausa (80% dos casos), brancas ou asiáticas, baixas, magras e com antecedentes familiares positivos, excesso de álcool ou cafeína, idade avançada em ambos os sexos, menopausa precoce.
- Mulheres pós-menopausa, deficiência androgênica, diabetes, tabagismo, sedentarismo.
- Mulheres pós-menopausa, deficiência androgênica, tabagismo, sedentarismo, obesidade, uso de corticoides em dose elevada, baixa massa óssea.
- Todas as alternativas.

Q. Em relação a realização da triagem neonatal (TTN) exame do pezinho, o enfermeiro deve se atentar:

- A coleta ser realizada obrigatoriamente após 48 horas de vida do recém-nascido.
- A coleta ser realizada obrigatoriamente antes de 48 horas de vida do recém-nascido.
- A coleta ser realizada obrigatoriamente antes de 28 dias de vida do recém-nascido.
- A coleta ser realizada obrigatoriamente após 28 dias de vida do recém-nascido.

Q. São medidas a serem tomadas para prevenir erros de medicação:

- Preparar os medicamentos de apenas um paciente por vez, ler os rótulos dos medicamentos pelo menos três vezes, verificar os cálculos, pelo menos duas vezes,

não permitir que qualquer outra atividade interrompa o preparo e administração de medicamentos.

- Preparar os medicamentos de apenas um paciente por vez, ler os rótulos dos medicamentos pelo menos duas vezes, verificar os cálculos, pelo menos duas vezes, não permitir que qualquer outra atividade interrompa o preparo e administração de medicamentos.
- Preparar os medicamentos de apenas um paciente por vez, ler os rótulos dos medicamentos pelo menos três vezes, verificar os cálculos, pelo menos duas vezes, usar unicamente um identificador do paciente, não permitir que qualquer outra atividade interrompa o preparo e administração de medicamentos.
- Preparar os medicamentos de apenas um paciente por vez, ler os rótulos dos medicamentos pelo menos três vezes, verificar os cálculos, pelo menos duas vezes, usar no mínimo dois identificadores do paciente, não permitir que qualquer outra atividade interrompa o preparo e administração de medicamentos e checar os quatro certos.

Q. As fases da reparação tecidual nas feridas são:

- Hemostasia, inflamação, proliferação e remodelagem.
- Hemostasia, inflamação, proliferação e modelagem.
- Hemostasia, modelagem, inflamação e proliferação.
- Hemostasia, remodelagem, inflamação e proliferação.

Q. A cicatrização por segunda intenção é caracterizada por:

- As bordas da ferida não são aproximadas e ocorre cicatrização pela formação de tecido de granulação e contração das bordas.
- As bordas da ferida são aproximadas e ocorre cicatrização pela formação de tecido de granulação e contração das bordas
- As bordas da ferida são aproximadas com suturas, grampos ou adesivos e a cicatrização ocorre por deposição de tecido conectivo.
- As bordas da ferida não são aproximadas com suturas, grampos ou adesivos e a cicatrização ocorre por deposição de tecido conectivo.

Q. V.G.S., 37 anos, sexo masculino, com diagnóstico de câncer gástrico, com indicação de tratamento adjuvante com mFOLFOX. Comparece ao centro de oncologia para C1D1 de mFOLFOX. Após 10 minutos de infusão da oxaliplatina o paciente apresentou alteração dos sinais vitais, caracterizando um quadro de anafilaxia. São sinais de reação anafilática leve:

- Formigamento periférico, sensação de calor, edema na boca e na garganta, congestão nasal, edema periorbital, prurido, espirros e lacrimejamento.
- Broncoespasmo, edema de laringe, dispneia grave, cianose, hipotensão, cólicas abdominais, convulsão, parada cardíaca e coma
- Formigamento periférico, sensação de calor, dispneia, edema na boca e na garganta, congestão nasal, edema periorbital, prurido, cólicas abdominais, espirros e lacrimejamento.

- Formigamento periférico, sensação de calor, dispneia, edema na boca e na garganta, congestão nasal, edema periorbital, prurido, espirros e lacrimejamento.

Q. Os enfermeiros em qualquer unidade de saúde podem avaliar a história genética das famílias com objetivo de identificar um traço genético, uma condição hereditária ou uma predisposição. As etapas que compõe o aconselhamento genético são:

- **Fontes de informação e avaliação, análise de dados, comunicação dos achados genéticos, aconselhamento, apoio e acompanhamento.**
- Fontes de informação e avaliação, análise de dados, comunicação dos achados genéticos, aconselhamento, apoio, acompanhamento e recursos sobre a genética.
- Fontes de informação e avaliação, análise de dados, aconselhamento, apoio, acompanhamento e recursos sobre a genética.
- Fontes de informação e avaliação, análise de dados, comunicação dos achados genéticos, aconselhamento, apoio, acompanhamento e problemas pediátricos.

Q. De acordo com o NANDA 2018-2020 são novos diagnósticos de enfermagem:

- **Todas as alternativas.**
- Risco de termorregulação ineficaz, risco de lesão ocupacional e risco de mutilação genital feminina.
- Risco de tromboembolismo venoso, risco de boca seca e risco de infecção de sítio cirúrgico.
- Síndrome de abstinência neonatal, risco de síndrome de abstinência de substância aguda e risco de transição complicada na imigração.

Q. As seis diretrizes importantes em relação a anotação de enfermagem são:

- **Precisão, concisão, eficácia, atualização, organização e confidencialidade.**
- Precisão, detalhamento, eficácia, atualização, organização e confidencialidade.
- Precisão, concisão, eficácia, análise de dados, organização e confidencialidade.
- Precisão, detalhamento, eficácia, análise de dados, organização e confidencialidade.

Q. D.C.S., 62 anos, sexo masculino, internado na unidade de terapia intensiva por quadro de endocardite bacteriana. Foi prescrito pelo médico 200mg de cefalotina, sendo o medicamento já reconstituído em frasco-ampola de 1g/10ml. Qual o volume deve ser administrado:

- **2 ml.**
- 1 ml.
- 1,5 ml.
- 2,5 ml.

Q. L.T.S., 6 ano, sexo feminino, internada na unidade de internação pediátrica por infecção urinária para antibioticoterapia endovenosa. Foi prescrito pelo médico um gotejamento de 60 microgotas por minuto, que equivale a:

- 20 gotas.
- 10 gotas.
- 2 ml.
- 1 gota.

Q. I.A.A., 65 anos, sexo feminino, com diagnóstico de câncer de mama e indicação de tratamento com AC dose densa. Na triagem apresentou: FC= 80 bpm; T= 36,3°C; FR= 18 rpm; P= 85 kg; Alt= 172 cm, Sat. O2= 98%; PA= 120 x 80 mmHg. A dose do protocolo é de:

60 mg/m² de doxorubicina e 600 mg/m² de ciclofosfamida. Baseado nessas informações e considerando uma das fórmulas para cálculo da superfície corporal, a dose da doxorubicina e ciclofosfamida, respectivamente são:

Fórmula:

$$\text{Superfície Corporal (m}^2\text{)} = \sqrt{\frac{\text{peso (kg)} \times \text{altura (cm)}}{3.600}}$$

- 120mg e 1200mg.
- 100mg e 1000mg.
- 240mg e 2400mg.
- 108mg e 1008mg.

Q. O sistema de estadiamento mais utilizado é o TNM de Classificação de Tumores Malignos. O "M" da sigla avalia:

- Metástase.
- Mitose.
- Meiose.
- Melasma.

Q. São atividades do enfermeiro assistencial em centro cirúrgico:

- Realizar a SAEP, controlar o mapa cirúrgico, atender as emergências do setor, orientar a montagem das salas cirúrgicas e notificar situações adversas.
- Realizar a SAEP, controlar o mapa cirúrgico, atender as emergências do setor, orientar a montagem das salas cirúrgicas, realizar o planejamento estratégico e notificar situações adversas.
- Realizar a SAEP, controlar o mapa cirúrgico, atender as emergências do setor, realizar o planejamento estratégico e notificar situações adversas.
- Realizar a SAEP, controlar o mapa cirúrgico, atender as emergências do setor, implementar programas de melhoria na qualidade e notificar situações adversas.

Q. Após a coleta do liquor cefalorraquidiano e administração de quimioterapia intratecal, o enfermeiro deve orientar o paciente a:

- Realizar repouso por 2 horas, evitando cefaleia, em decúbito ventral.
- Realizar repouso por 1 hora, evitando cefaleia, em decúbito ventral.
- Realizar repouso por 2 horas, evitando cefaleia, em decúbito dorsal.
- Realizar repouso por 1 hora, evitando cefaleia, em decúbito dorsal.

Q. A detecção precoce do câncer deve ser realizada principalmente no âmbito da Atenção:

- Primária.
- Secundária.
- Terciária.
- Quaternária.

Q. O câncer de próstata é o tipo de câncer que mais acomete os homens ao redor do mundo. O enfermeiro que atua na atenção básica, tem um papel fundamental na orientação do paciente/ família sobre a detecção precoce deste tipo de câncer. São sinais e sintomas de alerta:

- Dificuldade de urinar, demora para iniciar ou finalizar o jato urinário, diminuição do jato urinário, necessidade de urinar mais vezes de dia ou de noite e presença de sangue na urina.
- Dificuldade de urinar, demora para iniciar ou finalizar o jato urinário, diminuição do jato urinário, ejaculação precoce, necessidade de urinar mais vezes de dia ou de noite e presença de sangue na urina.
- Dificuldade de urinar, demora para iniciar ou finalizar o jato urinário, aumento do jato urinário, necessidade de urinar mais vezes de dia ou de noite e presença de sangue na urina.
- Dificuldade de urinar, demora para iniciar ou finalizar o jato urinário, aumento do jato urinário, ejaculação precoce, necessidade de urinar mais vezes de dia ou de noite e presença de sangue na urina.

Q. O manejo da dor é um desafio para os enfermeiros. Por isso é tão importante a utilização de escalas que auxiliem a avaliar a dor do paciente e permitam a definição da melhor estratégia de controle. As medidas para controle da dor podem incluir medidas farmacológicas e não farmacológicas. Em relação às medidas não farmacológicas:

- A utilização de medidas não farmacológicas, em combinação com as farmacológicas, permite aos pacientes alcançarem um nível de alívio da dor, o qual, por sua vez, os ajuda nas atividades dentro de suas limitações.
- A utilização de medidas não farmacológicas isoladamente, permite maior controle efetivo da dor, se em combinação com medidas farmacológicas.
- Muitas das medidas não farmacológicas disparam uma resposta de relaxamento pela estimulação do sistema nervoso simpático.
- É indicado para todos os pacientes, independente do caso e da aceitação do paciente.