PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS **CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO NOS MOLDES *FELLOW* DA ÁREA DE ENSINO DE ENFERMAGEM** ANO LETIVO 2027.

EDITAL Nº 003/2026



CHAVE DE CORREÇÃO

303 - ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

BANCA ORGANIZADORA

QUESTÃO Nº 1 - 20,00 PONTOS

No campo da oncologia pediátrica, é essencial compreender as particularidades biológicas e epidemiológicas que diferenciam o câncer na infância daquele observado em adultos.

Com base na literatura publicada pelo Instituto Nacional de Câncer, responda aos itens a seguir:

QUESTÃO Nº 1. LETRA A – 7,00 PONTOS

1.a) Descreva duas diferenças etiopatogênicas ou clínicas fundamentais entre o câncer em adultos e o câncer em crianças.

CHAVE DE CORREÇÃO:

1.a) Diferenças Etiopatogênicas/Clínicas: Explicar que os tumores nos adultos se associam majoritariamente a fatores ambientais, estresse oxidativo cumulativo e estilo de vida (ex.: tabagismo, dieta), com predomínio de carcinomas (origem epitelial). (3,5pts) Em contrapartida, na infância o câncer é predominantemente de natureza embrionária, não associado a fatores de estilo de vida, com apenas cerca de 5% de etiologia hereditária comprovada. (3,5pts)

QUESTÃO Nº 1. LETRA B – 6,00 PONTOS

1.b) Indique os três principais tecidos/sistemas acometidos pelo câncer na faixa etária pediátrica.

CHAVE DE CORREÇÃO:

1.b) Tecidos e Sistemas Acometidos: Citar que as neoplasias pediátricas afetam o sistema hematopoiético (leucemias e linfomas), (2,0pts) o sistema nervoso central (2,0pts) e os tecidos de sustentação/conjuntivo (mesodérmicos: sarcomas ósseos e de partes moles). (2,0pts)

QUESTÃO Nº 1. LETRA C – 7,00 PONTOS

1.c) Discorra sobre as diferenças observadas nas taxas de sobrevida entre países de alta renda e países em desenvolvimento.

CHAVE DE CORREÇÃO:

1.c) Disparidade Global de Sobrevida: Destacar que, enquanto em países de alta renda as taxas de cura superam 80% em razão do diagnóstico precoce e acesso a protocolos estruturados, (3,5pts) em países de baixa e média renda a sobrevida varia entre 20% e 30% em virtude do atraso diagnóstico e barreiras assistenciais. (3,5pts)

QUESTÃO Nº 2 - 20,00 PONTOS

Sofia, de 4 anos de idade, internada para tratamento de neuroblastoma, está recebendo infusão de doxorrubicina, agente antineoplásico do grupo das antraciclinas, com potencial vesicante, por meio de um cateter venoso periférico calibroso posicionado no dorso da mão direita. Durante a infusão, a criança começa a chorar intensamente, queixando-se de dor e queimação no local da punção. O enfermeiro interrompe a administração e, na inspeção do membro afetado, identifica edema local, eritema moderado e ausência de refluxo sanguíneo à aspiração do dispositivo venoso periférico, caracterizando suspeita de extravasamento do antineoplásico.

Considerando os conhecimentos de enfermagem oncológica, responda aos itens a seguir:

QUESTÃO Nº 2. LETRA A – 7,00 PONTOS

2.a) Descreva as condutas imediatas de enfermagem diante da suspeita de extravasamento de doxorrubicina, desde o reconhecimento da intercorrência até as medidas iniciais de manejo do local afetado.

CHAVE DE CORREÇÃO:

2.a) Condutas diante do extravasamento (7,0pts):

- Interrupção imediata da infusão, diante da suspeita de extravasamento.
- Não realizar lavagem/flush do acesso.
- Manter o dispositivo inicialmente no local para possibilitar aspiração do medicamento residual, conforme protocolo institucional e características do agente.
- Aspirar o máximo possível do medicamento remanescente no dispositivo/local, evitando exercer pressão sobre a região.
- Comunicar imediatamente a equipe responsável e seguir o protocolo institucional específico para extravasamento da doxorrubicina.
- Avaliar e registrar as características do local: dor, ardência, edema, eritema, extensão da área afetada e evolução das manifestações.
- Realizar as medidas locais específicas recomendadas para o agente extravasado, considerando que a doxorrubicina é um vesicante.
- Documentar detalhadamente o evento, as medidas realizadas e a evolução clínica.
- Manter acompanhamento do local e das condições clínicas da criança, devido ao risco de lesão tecidual progressiva.

QUESTÃO Nº 2. LETRA B – 6,00 PONTOS

2.b) Explique a diferença entre extravasamento e derramamento de antineoplásicos, destacando os riscos envolvidos e as medidas de segurança que devem ser adotadas pela equipe de enfermagem em cada situação.

CHAVE DE CORREÇÃO:

2.b) Extravasamento × derramamento

Espera-se que o candidato diferencie os conceitos:

Extravasamento: saída inadvertida do medicamento antineoplásico do vaso sanguíneo para os tecidos adjacentes durante a administração intravenosa. Pode provocar lesão local de diferentes intensidades, particularmente quando envolve agentes vesicantes, como as antraciclinas. (2,0 pts)

Derramamento: liberação acidental do medicamento antineoplásico para o ambiente externo, por exemplo, decorrente de quebra de frasco, vazamento de bolsa ou equipo ou acidente durante preparo, transporte ou administração. (2,0 pts)

No derramamento, o risco principal envolve a exposição ocupacional e ambiental ao antineoplásico, exigindo medidas de contenção, utilização de equipamentos de proteção individual e limpeza/descontaminação conforme protocolo institucional. (2,0 pts)

No extravasamento, o foco imediato é a proteção do paciente e a redução da lesão tecidual, com interrupção da infusão, aspiração do medicamento residual e manejo específico do agente envolvido. (2,0 pts)

QUESTÃO Nº 2. LETRA C – 7,00 PONTOS

2.c) Considerando a assistência à criança em tratamento antineoplásico, descreva duas medidas de segurança e boas práticas de enfermagem que devem ser adotadas para prevenir complicações relacionadas à administração de quimioterápicos vesicantes, justificando a importância de cada uma delas.

CHAVE DE CORREÇÃO:

2.c) Prevenção e segurança na administração

O candidato deverá citar (1,5 pt p/ cada) e justificar (2,0 pt p/ cada) pelo menos duas medidas pertinentes, tais como:

- Avaliação criteriosa do acesso venoso antes e durante a administração, verificando permeabilidade, condições do sítio de punção, presença de dor, edema, eritema e retorno sanguíneo quando indicado.

Justificativa: a avaliação sistemática permite identificar precocemente sinais de comprometimento do acesso ou de extravasamento, possibilitando a interrupção imediata da infusão e reduzindo a quantidade de antineoplásico que pode atingir os tecidos. No caso de medicamentos vesicantes, essa detecção precoce é fundamental para minimizar o risco de lesão tecidual grave.

- Utilização de acesso venoso adequado ao medicamento e às condições clínicas da criança, considerando características do fármaco, duração da infusão e condições da rede venosa.

Justificativa: a escolha adequada do acesso reduz o risco de punção inadequada, deslocamento do dispositivo, infiltração e extravasamento. Deve-se considerar que os vesicantes podem causar lesões importantes quando atingem os tecidos extravasculares, sendo necessário utilizar um acesso com condições de segurança e estabilidade compatíveis com o medicamento e com a situação clínica da criança.

- Vigilância contínua durante a administração, especialmente no início e durante a infusão de medicamentos vesicantes.

Justificativa: a observação contínua possibilita reconhecer rapidamente manifestações como dor, ardência, queimação, edema, eritema, alteração do fluxo ou ausência de retorno sanguíneo. A identificação imediata permite interromper a infusão e iniciar as medidas de manejo previstas no protocolo, reduzindo a extensão da lesão provocada pelo vesicante.

- Orientação da criança e dos responsáveis, dentro da capacidade de compreensão, para comunicar imediatamente dor, ardência, queimação ou desconforto no local.

Justificativa: a criança e os responsáveis podem contribuir para a identificação precoce de alterações durante a infusão. Como dor ou sensação de queimação podem ser sinais iniciais de extravasamento, a comunicação imediata possibilita uma intervenção rápida da equipe, diminuindo o tempo de exposição dos tecidos ao antineoplásico e o risco de complicações locais.

- Conhecimento prévio, pela equipe, das características dos antineoplásicos administrados, especialmente quanto à classificação como vesicante, irritante ou não vesicante.

Justificativa: o conhecimento das propriedades do medicamento permite que a equipe reconheça o potencial de dano associado ao extravasamento e adote medidas preventivas e de vigilância compatíveis com o risco. No caso da doxorrubicina, por ser um agente vesicante, o extravasamento pode provocar lesão tecidual importante, exigindo reconhecimento e intervenção imediatos.

- Disponibilidade e conhecimento do protocolo institucional de prevenção e manejo do extravasamento.

Justificativa: a existência de um protocolo acessível e conhecido pela equipe favorece a padronização das condutas, reduz atrasos e diminui a possibilidade de erros diante de uma intercorrência. Além disso, permite que a equipe saiba previamente quais medidas devem ser adotadas para cada antineoplásico, incluindo as intervenções específicas recomendadas para um vesicante como a doxorrubicina.

- Utilização adequada de equipamentos de proteção individual durante o preparo, administração e descarte dos antineoplásicos.

Justificativa: os equipamentos de proteção individual reduzem o risco de exposição ocupacional da equipe aos agentes antineoplásicos, que podem entrar em contato com pele e mucosas durante o preparo, administração, manejo de intercorrências e descarte de materiais contaminados. Dessa forma, contribuem para a segurança do profissional e para o cumprimento das medidas de biossegurança no manejo de quimioterápicos.

- Registro sistemático da administração, das condições do acesso e de eventuais intercorrências.

Justificativa: o registro adequado garante a continuidade e a segurança da assistência, permitindo documentar o medicamento administrado, as condições do acesso, os achados de avaliação e qualquer alteração ocorrida durante a infusão. Em caso de intercorrência, a documentação auxilia na comunicação entre os profissionais, no acompanhamento da evolução da criança e na avaliação da assistência prestada.

- Capacitação permanente da equipe para identificação precoce e manejo das complicações relacionadas aos antineoplásicos.

Justificativa: a capacitação mantém os profissionais atualizados quanto aos riscos dos diferentes antineoplásicos, às técnicas de administração segura, aos sinais precoces de extravasamento e às condutas recomendadas. Isso favorece a identificação e intervenção rápidas diante de complicações, reduzindo a ocorrência e a gravidade de eventos adversos e aumentando a segurança da criança durante o tratamento.

QUESTÃO Nº 3 - 20,00 PONTOS

Uma adolescente de 14 anos, com diagnóstico de osteossarcoma metastático, encontra-se em acompanhamento oncológico e apresenta progressão da doença. Nas últimas semanas, passou a apresentar dor frequente, fadiga, redução do apetite e maior dificuldade para participar das atividades escolares e conviver com os amigos. Durante a consulta de enfermagem, relata preocupação com sua condição de saúde e manifesta o desejo de permanecer próxima da família e manter, dentro de suas possibilidades, as atividades que considera importantes.

Considerando os princípios dos cuidados paliativos, responda aos itens a seguir:

QUESTÃO Nº 3. LETRA A – 7,00 PONTOS

3.a) Explique o conceito de cuidados paliativos e sua finalidade diante do quadro clínico apresentado.

CHAVE DE CORREÇÃO:

3.a) Os cuidados paliativos são uma abordagem destinada a melhorar a qualidade de vida e prevenir e aliviar o sofrimento de pessoas, incluindo crianças e adolescentes, que enfrentam doenças ameaçadoras à vida. A abordagem contempla a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. (7pts)

Deve ser destacado que os cuidados paliativos:

- não se restringem à fase final de vida;
- podem ser oferecidos concomitantemente ao tratamento modificador da doença;
- são orientados pelas necessidades da pessoa e de sua família;
- têm como objetivos o alívio do sofrimento e a promoção da qualidade de vida;
- não têm como finalidade acelerar ou adiar a morte.

QUESTÃO Nº 3. LETRA B – 6,00 PONTOS

3.b) Descreva como o enfermeiro deve realizar a avaliação das necessidades da adolescente, considerando as dimensões física, psicoemocional, social e espiritual.

CHAVE DE CORREÇÃO:

3.b) Dimensão física: (2pts)

- avaliação da dor e de outros sintomas;
- avaliação do impacto dos sintomas na funcionalidade e qualidade de vida;
- identificação de necessidades de conforto e controle de sintomas.

Dimensão psicoemocional: (2pts)

- investigação de medo, ansiedade, tristeza, angústia e outras manifestações de sofrimento;
- escuta ativa;
- oferta de suporte psicológico e emocional.

Dimensão social: (2pts)

- impacto da doença nas atividades escolares;

- afastamento ou manutenção dos vínculos sociais;
- relações familiares;
- necessidades relacionadas à participação social e qualidade de vida.

Dimensão espiritual: (2pts)

- identificação de crenças, valores, sentido, esperança e necessidades espirituais;
- escuta sensível;
- encaminhamento ou articulação de suporte espiritual conforme os desejos e crenças da adolescente.

QUESTÃO Nº 3. LETRA C – 7,00 PONTOS

3.c) Cite e justifique duas ações de enfermagem que podem ser incorporadas ao plano de cuidados dessa adolescente, visando ao alívio do sofrimento, à promoção da qualidade de vida e ao apoio à adolescente e à sua família.

CHAVE DE CORREÇÃO:

3.c) Ações de enfermagem: (2 pts p/ cada citação e 1,5pt p/ cada justificativa)

- Realizar avaliação sistemática da dor e dos demais sintomas, acompanhando sua evolução.

Justificativa: a avaliação abrangente das necessidades da pessoa é fundamental para identificar e acompanhar o sofrimento, permitindo reconhecer precocemente alterações clínicas e direcionar as intervenções para o controle adequado dos sintomas. A PNCP estabelece como atribuição das equipes assistenciais a avaliação abrangente da pessoa cuidada e o controle dos sintomas físicos em tempo oportuno, com objetivo de promover conforto e qualidade de vida.

- Implementar e monitorar medidas farmacológicas prescritas e medidas não farmacológicas para controle dos sintomas.

Justificativa: o manejo adequado de sintomas como dor, fadiga, náuseas e dispneia constitui componente essencial dos cuidados paliativos, podendo envolver medicamentos em tempo oportuno e técnicas não farmacológicas. A finalidade é reduzir o sofrimento e proporcionar maior conforto e qualidade de vida.

- Promover medidas de conforto e segurança.

Justificativa: as intervenções de cuidados paliativos devem estar centradas nas necessidades da pessoa, buscando minimizar sofrimento, desconforto e intervenções potencialmente desnecessárias, preservando dignidade, conforto e qualidade de vida.

- Realizar escuta ativa e comunicação sensível e empática com a adolescente e sua família.

Justificativa: a comunicação é componente essencial dos cuidados paliativos e deve possibilitar a expressão de dúvidas, sentimentos, necessidades e expectativas. A PNCP estabelece a comunicação sensível e empática e a manutenção de comunicação aberta com a pessoa e sua família, favorecendo a troca de informações sobre a condição clínica e as opções de cuidado.

- Identificar necessidades psicológicas, sociais e espirituais.

Justificativa: o sofrimento em cuidados paliativos é multidimensional e deve ser reconhecido nas dimensões física, psicoemocional, espiritual e social. A avaliação dessas dimensões permite individualizar o plano de cuidados e direcionar intervenções específicas para as necessidades identificadas.

- Favorecer a preservação dos vínculos familiares, escolares e sociais significativos.

Justificativa: a dimensão social dos cuidados paliativos inclui ações destinadas a preservar a inserção e o convívio social, respeitando a autonomia e buscando manter a qualidade de vida. Na adolescência, a preservação de vínculos e atividades significativas pode contribuir para o bem-estar e para a manutenção da identidade e autonomia da adolescente.

- Orientar e apoiar familiares e cuidadores.

Justificativa: os cuidados paliativos contemplam não apenas a pessoa adoecida, mas também seus familiares e cuidadores. O suporte deve ser contínuo e considerar suas necessidades emocionais, sociais e relacionadas ao cuidado, contribuindo para a redução do sofrimento e para a adequada continuidade da assistência.

- Articular o cuidado com os demais profissionais da equipe multiprofissional.

Justificativa: os cuidados paliativos devem ser prestados por equipe multiprofissional e interdisciplinar, possibilitando uma abordagem integral das necessidades da adolescente e de sua família. A articulação entre os profissionais favorece a continuidade e a coordenação do cuidado.

- Participar da elaboração e revisão do plano de cuidados.

Justificativa: a PNCP prevê a elaboração de plano de cuidados paliativos para execução continuada e integrada à Rede de Atenção à Saúde. O plano deve ser individualizado e revisto conforme a evolução clínica e as necessidades da pessoa cuidada.

- Avaliar as necessidades relacionadas à continuidade do cuidado no domicílio, quando apropriado.

Justificativa: a PNCP prevê a organização do cuidado de forma articulada na Rede de Atenção à Saúde, incluindo a atenção domiciliar quando indicada. A avaliação das condições clínicas, familiares e sociais permite planejar a continuidade do cuidado de maneira segura e coerente com as necessidades e preferências da adolescente.

- Reavaliar periodicamente as necessidades da adolescente e a efetividade das intervenções.

Justificativa: as necessidades em cuidados paliativos são dinâmicas e podem se modificar conforme a evolução da doença. A reavaliação permite adequar o plano de cuidados, ajustar as intervenções e manter o foco no controle do sofrimento, conforto e qualidade de vida. Essa abordagem está de acordo com a necessidade de cuidado continuado, integrado e centrado nas necessidades da pessoa.