



INCA INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 88:  
TÉCNICO 1

ÁREA:  
ENFERMAGEM NA ÁREA  
DE CENTRO CIRÚRGICO

CADERNO DE PROVAS – PARTE II  
Conhecimentos Específicos e Discursiva

TARDE

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas e em sua folha de texto definitivo da prova discursiva. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas, e a prova discursiva, acompanhada de espaço para rascunho. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

*A delicadeza é a chave com a qual podemos abrir todas as portas.*

**OBSERVAÇÕES**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca da recepção e das medidas de segurança do paciente no ambiente cirúrgico, julgue os itens seguintes.

- 41 A recepção do paciente no centro cirúrgico é atribuição privativa, mas não exclusiva do enfermeiro, que deve proceder à identificação, à avaliação dos sinais vitais, exame físico cefalocaudal sucinto e anotação da assistência prestada.
- 42 O enfermeiro e sua equipe são os responsáveis pela segurança e pelo conforto do paciente em todos os momentos de sua presença no centro cirúrgico.
- 43 O ambiente hospitalar não é o principal meio de transmissão de infecção, sendo precedido pela microbiota do paciente, pelas mãos dos profissionais e pelos artigos utilizados em procedimentos invasivos.

A respeito do cuidado e da responsabilidade no encaminhamento de peças cirúrgicas e amostras histopatológicas e do controle de material cirúrgico, julgue os itens subsequentes.

- 44 Encaminhar peças e materiais para análise no transcorrer da cirurgia é atribuição exclusiva do auxiliar de enfermagem do centro cirúrgico.
- 45 A pesagem de compressas como medida de segurança e a reposição hídrica ao paciente, quando necessária, são atribuições do técnico ou do auxiliar, na função de circulante.
- 46 A guarda e o acondicionamento de materiais para exame, até que sejam encaminhados ao setor competente, são de responsabilidade do circulante.

O adequado controle de infecção no centro cirúrgico requer a participação de todos os que atuam no setor. Com relação a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 47 A paramentação do centro cirúrgico justifica-se em virtude de a maioria das infecções do sítio cirúrgico ser causada por microrganismos da flora endógena do próprio paciente e dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado direto e indireto desse sítio.
- 48 O banho com agente antisséptico na noite anterior à cirurgia não diminui o índice de infecção do sítio cirúrgico, porque o profissional de saúde se contamina no transporte ao centro cirúrgico.
- 49 Para o preparo da pele, ao se usar agente antisséptico, como álcool, clorexidina ou PVPI, da periferia para o centro, deve-se preparar uma área da pele grande o suficiente para a inserção de drenos, se necessário.
- 50 Deve-se realizar antisepsia cirúrgica pré-operatória de, no mínimo, 2 a 5 minutos, das mãos e antebraços até os cotovelos.
- 51 Gorros, máscaras, toucas e *propés* são utilizados com a finalidade de prevenir a infecção do sítio cirúrgico.

Acerca das recomendações para adequada limpeza e desinfecção em centro cirúrgico, julgue os próximos itens.

- 52 A limpeza de uma sala de cirurgia não consiste apenas em procedimentos rotineiros, como a limpeza de equipamentos, pisos, paredes e portas, mas também na higiene das áreas de acesso e trânsito de pessoas, na do sistema de filtração de ar e na paramentação.
- 53 Ambientes nos quais existe o risco aumentado de transmissão de infecção e se encontram pacientes imunodeprimidos, como o centro cirúrgico, são considerados áreas críticas, de acordo com o risco de contaminação.
- 54 A sala de recuperação pós-anestésica é considerada área interna restrita, em que é obrigatório o uso de roupa privativa, mas não o de máscara.
- 55 A limpeza terminal é um processo de limpeza ou desinfecção, que tem por objetivo a redução da sujidade e da população microbiana, reduzindo a possibilidade de contaminação ambiental.

O posicionamento cirúrgico do paciente é um procedimento de grande complexidade que, se não for realizado de forma adequada, pode comprometer a sua saúde física e mental. Com respeito ao posicionamento do paciente, julgue os itens seguintes.

- 56 O posicionamento cirúrgico, que tem caráter multidisciplinar, deve ser individualizado, adaptado às necessidades de cada pessoa e aos procedimentos previstos.
- 57 A posição supino ou dorsal, que é a mais utilizada em cirurgias gerais e a mais próxima da posição anatômica, não prejudica a capacidade respiratória do paciente.
- 58 A posição de litotomia ou ginecológica é utilizada para cirurgias obstétricas, urológicas, proctológicas, entre outras, sendo um cuidado importante a retirada das pernas, uma de cada vez, para que se evitem problemas como flebite e hipotensão súbita.

A síntese cirúrgica pode ser realizada por meio de sutura manual com fios cirúrgicos e instrumentos utilizados na sutura. Acerca desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 59 Os principais instrumentos utilizados na sutura são porta-agulhas, pinças, agulhas e fios variados.
- 60 Quanto ao tipo, as agulhas podem ser classificadas em cilíndricas e cortantes, e com formatos e curvas variados; as de 5/8 círculo são utilizadas em cirurgias oftálmicas e microcirurgias.
- 61 Os fios cirúrgicos, materiais derivados de substância natural ou sintética, são classificados em absorvíveis e inabsorvíveis.
- 62 Entre os fios absorvíveis sintéticos inclui-se o dextran (ácido poliglicólico), usado em suturas de músculos, fáscias e tecido celular subcutâneo; a absorção desses fios por hidrólise ocorre por volta de 30 a 40 dias.

Com relação às recomendações para a adequada utilização de equipamentos cirúrgicos, julgue os itens a seguir.

- 63 Aparelhos celulares não devem ser utilizados na sala cirúrgica, porque, apesar de não contribuírem para a transmissão de organismos, acarretam interferência eletromagnética nos monitores.
- 64 Entre as funções do bisturi elétrico inclui-se a de fulguração, que é a coagulação superficial, indicada para eliminar pequenas proliferações celulares cutâneas e remover manchas.
- 65 Uma das recomendações importantes para a utilização dos equipamentos de videocirurgia é a de controle rigoroso da pressão intra-abdominal, que deve ser mantida entre 20 mmHg e 25 mmHg.
- 66 Na diversidade de equipamentos de radiologia, os de fluoroscopia são, no centro cirúrgico, os que apresentam maiores doses de radiação para o paciente, bem como para a equipe.

Considerando as várias recomendações para a adequada utilização do bisturi elétrico monopolar, julgue os próximos itens.

- 67 O circulante deve colocar a placa dispersiva em área de massa muscular distante do sítio cirúrgico, como a panturrilha, de modo a manter contato uniforme com o corpo.
- 68 O uso do gel aumenta a condutibilidade entre a placa e o corpo do indivíduo, podendo ser usado em superfícies muito pilosas ou com pele escarificadas.
- 69 Deve-se atentar para o possível risco de combustão quando forem usadas substâncias inflamáveis, tais como antissépticos e anestésicos.

A montagem e a desmontagem da sala de cirurgia são importantes para o andamento do processo cirúrgico. A esse respeito, julgue os itens seguintes.

- 70 O ato de circular uma sala cirúrgica exige conhecimento e habilidades essenciais à segurança do paciente durante o ato anestésico-cirúrgico.
- 71 Não devem estar cobertos os *hampers* com campo durante o procedimento cirúrgico, para facilitar o trabalho do cirurgião e do instrumentador.
- 72 Para a retirada dos campos e instrumentos cirúrgicos que estão sobre o paciente, é obrigatório o uso de luvas e máscara, sendo dispensáveis os óculos de proteção.

Acerca dos aspectos específicos das cirurgias oncológicas, julgue os itens subsequentes.

- 73 A cirurgia é a opção eficaz para a retirada de tumor primário localizado, mas ineficaz para o tratamento de metástases ou tumores disseminados.
- 74 O uso de terapia antineoplásica diretamente nos órgãos afetados pelo tumor, realizada no centro cirúrgico, requer, do profissional que manipular diretamente a droga, o uso de luva de procedimento, avental de manga comprida e máscara N95.

Julgue os itens seguintes, relativos aos cuidados de enfermagem no transoperatório de cirurgias torácicas.

- 75 O período transoperatório compreende desde o momento em que o paciente é recebido na unidade do centro cirúrgico até a sua saída da sala de operações.
- 76 O paciente mantido em decúbito lateral na mesa operatória, deitado sobre o lado não afetado, com a cabeça apoiada em suportes ou travesseiros, não corre o risco de lesão cervical.
- 77 Devido ao posicionamento intraoperatório e à terapêutica pré-operatória e perioperatória, as atelectasias e acúmulos de secreções são frequentes no período pós-operatório.
- 78 A pneumonectomia é a remoção de um pulmão inteiro nos casos, principalmente, de câncer e, também, nos de abscessos e tuberculose; sempre utiliza dreno que requer cuidados de enfermagem.
- 79 A lobectomia é a remoção de lobo de um pulmão; é utilizada em casos de tumor benigno ou de tumor maligno, caso em que não é indicado o uso de dreno torácico.
- 80 A videotoracoscopia é um procedimento endoscópico realizado para obter amostras de tecido para biópsia, tendo, como vantagem, o diagnóstico e o tratamento rápidos.

A neurocirurgia requer cuidados intensivos específicos de enfermagem. Com relação à neurocirurgia, julgue os itens a seguir.

- 81 As cirurgias cranianas são todas realizadas na posição supina ou em decúbito dorsal, em que os braços ficam ao longo do corpo ou abduzidos em apoios laterais ou braçadeiras.
- 82 A craniotomia é um procedimento realizado para remover tumor, aliviar pressão craniana elevada, evacuar coágulo sanguíneo ou controlar hemorragia.
- 83 O sistema neurológico necessita de aporte dos elementos essenciais – oxigênio e glicose – assim como a filtração de substâncias tóxicas aos neurônios no período transoperatório.
- 84 Durante a neurocirurgia, o monitoramento da pressão intracraniana (PIC) é importante, pois seu aumento é comum em várias doenças neurológicas, inclusive traumatismo cranioencefálico, sendo normal a pressão de 30 mmHg a 40 mmHg.

Julgue os próximos itens, relativos à assistência de enfermagem treinada e capacitada na sala de recuperação pós-anestésica.

- 85 Ao receber o paciente, deve-se, primeiramente, colocar o oxímetro de pulso para a verificação da saturação e da necessidade de instalação de oxigênio.
- 86 O índice de Aldrete e Kroulik avalia as condições fisiológicas dos pacientes submetidos a procedimento anestésico, em quatro parâmetros, com pontuação de 0 a 2.
- 87 A atividade muscular é um parâmetro importante quando o paciente é submetido a uma anestesia regional, definida como uma perda reversível da sensibilidade térmica, de tato, de dor e de motilidade, voltando a maioria à normalidade, no máximo, em 12 horas.

O procedimento de esterilização de artigos médicos hospitalares é vital para o controle de infecção e para a prestação de serviço de qualidade ao paciente. A respeito desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 88 Sem o procedimento de limpeza, que consiste na remoção da sujidade visível, orgânica e inorgânica de um artigo, os processos de desinfecção e esterilização ficam dificultados.
- 89 Os detergentes enzimáticos têm, como princípio ativo, enzimas proteases, lipases e corboïdrases; seu Ph é menor que 7; são atóxicos e permitem o enxágue simples.
- 90 O hipoclorito de sódio é recomendado para desinfecção de artigos de assistência respiratória, os quais devem ficar imersos por um período de 10 a 20 min.
- 91 A desinfecção é um processo que elimina a maioria ou todos os microrganismos patogênicos – exceto os esporos bacterianos – em objetos inanimados, diminuindo os riscos de contaminação.
- 92 O ácido peracético é um agente químico utilizado para a desinfecção de alto nível, indicado para artigos semicríticos, como os de inaloterapia, terapia respiratória e endoscópios; elimina o *Mycobacterium tuberculosis*, enterovírus, fungos, mas não os vírus.
- 93 O peróxido de hidrogênio tem seu princípio ativo aprovado como esterilizante e desinfetante para artigos semicríticos.

Acerca do preparo, empacotamento e acondicionamento de artigo médico hospitalar, julgue os itens seguintes.

- 94 De acordo com as recomendações para o uso de embalagens de tecido, a roupa cirúrgica e os campos devem sofrer processos de calandragem. O remendo em campos cirúrgicos não interfere no processo de infecção.
- 95 O papel grau cirúrgico com filme plástico é amplamente utilizado e compatível com a maioria dos processos de esterilização, inclusive aqueles processos que utilizam o formaldeído e radiação ionizante.

Com relação aos processos de esterilização de produtos médicos hospitalares, julgue os itens que se seguem.

- 96 O vapor saturado sob pressão é o processo de esterilização que maior segurança oferece no meio hospitalar, destruindo todas as formas de vida submetidas a temperaturas entre 120 °C a 134 °C.
- 97 Na autoclave, os pacotes devem estar dispostos de modo vertical e não apertados, para auxiliar a penetração de vapor, de modo que possam ser utilizados 100% de sua capacidade.
- 98 O peróxido de hidrogênio não deixa resíduos tóxicos, necessita de invólucros especiais para o agente esterilizante e não apresenta incompatibilidade com nenhuma substância.
- 99 O cobalto 60, utilizado como fonte de radiação gama, deve sua capacidade antimicrobiana, principalmente, à modificação do RNA da célula alvo.
- 100 O monitoramento da eficácia do cobalto 60 é feito com a utilização de um indicador biológico *Bacillus pumilus*, sendo o uso do cobalto 60, de todos os métodos de esterilização, o menos agressivo à natureza.

## PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando o espaço para rascunho indicado no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para a **FOLHA DE TEXTO DEFINITIVO DA PROVA DISCURSIVA**, no local apropriado, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado.
- Na **folha de texto definitivo**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliado** texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

Estudo de caso - paciente cirúrgico oncológico

Paciente

Homem com 58 anos de idade, negro, casado, trabalhador rural.

Queixa principal

Tosse persistente há oito meses, perda de peso e fraqueza.

História da doença

Paciente deu entrada na pneumologia relatando cansaço há oito meses, quando apresentou alguns episódios de tosse e cefaléia. Refere tosse inicialmente com expectoração branca que, há cinco dias, após quadro intenso, apresentou-se amarelada e com manchas sanguinolentas, motivo esse da procura médica. Relata ainda sensação de chiado no peito e dor na região do hemitórax esquerdo, sem maiores referências.

Relata, ainda: piora em inspiração profunda e nega fatores de melhora; febre de 39,5 °C na noite anterior; perda de 13 kg em três meses. Nega anorexia, bulimia ou adinamia.

História pregressa

Paciente tabagista há 30 anos (50 maços/ano), etilista social e sedentário. Nega diabetes. Hipertenso compensado. Nega cirurgias pregressas relacionadas e demais patologias. Nega casos semelhantes na família ou histórico familiar progresso de neoplasias.

Feitos os devidos exames complementares, o diagnóstico conclusivo deu o parecer de adenocarcinoma broncogênico de estadiamento do tipo II, no lobo inferior esquerdo. O paciente foi encaminhado ao centro cirúrgico, onde foi submetido a lobectomia do lobo inferior esquerdo, sem intercorrências cirúrgicas.

No pós-operatório, o paciente foi encaminhado para o serviço quimioterápico específico, tendo dado sequência ao tratamento e sido mantido em internação para avaliações sequenciais.

---

Considerando a situação hipotética acima apresentada, redija um texto dissertativo que aborde, necessariamente, de forma objetiva e devidamente fundamentada, os seguintes aspectos:

- ▶ condutas da enfermagem no pré-operatório imediato e fatores a serem avaliados;
- ▶ medidas de prevenção e controle de infecção no centro cirúrgico;
- ▶ complicações clínicas e efeitos colaterais decorrentes da terapêutica antineoplásica e cuidados específicos de enfermagem.

**RASCUNHO**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	