



INCA INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER

CONCURSO PÚBLICO

**CARGO 91:
TÉCNICO 1**

ÁREA:

**ENFERMAGEM NA ÁREA DE TERAPIA
INTENSIVA DE ADULTO E PEDIÁTRICA**

**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 (parte 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 desconfiança é o farol que guia o prudente.

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.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca da humanização e da assistência de enfermagem ao paciente crítico, julgue os itens a seguir.

- 41** Um princípio básico da humanização é o de que cada indivíduo é único e tem necessidades e valores específicos, sendo o paciente e sua família fontes de conhecimento das próprias necessidades.
- 42** É premissa básica que a busca da humanização não deve comprometer a segurança do paciente nem transpor as barreiras éticas e legais.

A busca incansável por medidas de prevenção e controle de infecção é uma rotina nas unidades de terapia intensiva (UTI). Com relação a esse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 43** Tratando-se da higiene das mãos, medida preventiva importante na transmissão de infecção, pode-se utilizar água e sabonete líquido antisséptico, devendo-se, em seguida, usar gel alcoólico a 70%.
- 44** As razões fundamentais para o uso de luvas são proteger os funcionários da transmissão de microrganismos de um paciente para outro e reduzir o risco de transmissão dos microrganismos presentes nas mãos da equipe em procedimentos variados.
- 45** A máscara e óculos devem ser usados como barreira de proteção, sendo mandatório o uso de aventais de tecidos ou impermeáveis, para reduzir o risco à exposição de patógenos hematogênicos.

Considerando que o transporte intra-hospitalar ou extra-hospitalar de pacientes, principalmente daqueles em estado crítico, expõe esses pacientes a vários riscos, julgue os itens seguintes.

- 46** O transporte de pacientes graves, quando planejado de forma consistente, com recursos humanos e equipamentos adequados, não interfere na taxa de morbidade e mortalidade dos pacientes transportados.
- 47** O transporte extra-hospitalar é realizado sempre que houver a necessidade de recursos humanos, diagnósticos, terapêuticos e de suporte avançado de vida que não estejam presentes no local onde se encontra o paciente.
- 48** No transporte terrestre de ambulâncias, os pés do paciente devem estar voltados para a frente da ambulância, pois a aceleração brusca do veículo pode causar hipertensão e aumento da pressão venosa central no paciente.

Estados de choque são emergências frequentes nas UTI. Acerca desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 49** Choque é uma síndrome complexa caracterizada pela incapacidade do sistema circulatório de fornecer oxigênio e nutrientes aos tecidos de forma a atender suas necessidades metabólicas.
- 50** O débito cardíaco é o principal determinante do transporte de oxigênio aos tecidos, que varia de 5 a 6 litros por minuto de acordo com a superfície corpórea do paciente.
- 51** O choque hipovolêmico ocorre quando existe uma redução no volume de líquido intravascular no organismo. Nesse caso, os líquidos cristalóides são administrados por se moverem livremente entre os compartimentos de líquido do corpo.
- 52** No choque cardiogênico, o suprimento de oxigênio ao coração e tecidos é prejudicado, levando à dor torácica. Nesse caso, deve-se administrar morfina para aliviar a dor e diminuir a ansiedade e provocar a contração dos vasos sanguíneos.

As doenças cardiovasculares continuam sendo a principal causa de mortalidade no Brasil. Acerca da parada cardiorrespiratória e de recomendações pertinentes, julgue os próximos itens.

- 53** Parada cardiorrespiratória é a cessação súbita da circulação sistêmica em indivíduos com expectativa de restauração de suas funções fisiológicas, não portadores de doença intratável ou em fase terminal.
- 54** Em nenhuma circunstância, o socorrista deve abandonar o paciente em parada cardiorrespiratória para providenciar ajuda ou desfibrilador.
- 55** Quando houver suspeita de trauma de coluna cervical, deve-se, para abrir a via aérea, manter a cabeça e o pescoço do paciente alinhados. Caso não se consiga abrir a via aérea, deve-se optar pela inclinação de sua cabeça e elevação da mandíbula, pois em situação de parada cardiorrespiratória, a ventilação tem prioridade.
- 56** As diretrizes internacionais de ressuscitação recomendam que se mantenha uma relação de 30 compressões para 2 ventilações de um segundo cada, interrompendo-se as compressões nesse momento.
- 57** Normalmente, a primeira medicação a ser utilizada em qualquer modalidade de parada cardiorrespiratória é a epinefrina na dose de 1 mg a cada 5 minutos em bólus EV, seguida de 20 mL de solução fisiológica, no limite máximo de 10 ampolas.
- 58** Caso o paciente evolua com fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular, deve-se iniciar o uso de antiarrítmicos, como a amiodarona, que é o medicamento mais eficaz, e, nesse momento, deve-se suspender a epinefrina.

Considerando o uso de hemocomponentes na assistência ao paciente em estado crítico, julgue os itens a seguir.

- 59 Toda e qualquer intercorrência que ocorra durante e após a transfusão sanguínea é considerada reação transfusional.
- 60 O tempo de infusão de uma bolsa de sangue não deve exceder 2 horas.
- 61 Apenas solução de cloreto de sódio a 0,9% pode ser infundida na mesma via de infusão de hemocomponentes.

As drogas vasoativas estão entre os medicamentos mais utilizados em todos os centros de terapia intensiva do mundo. Com relação a essas drogas, julgue os itens subsequentes.

- 62 Essas drogas são utilizadas com a finalidade principal de manter a homeostase orgânica e tissular em diversas condições clínicas, evitando a disfunção de múltiplos órgãos.
- 63 A dobutamina, amina simpatomimética, é indicada em condições de baixo débito cardíaco com volemia normal ou aumentada. Essa droga deve ser diluída em solução glicosada a 5% ou solução fisiológica a 0,9%, e seu uso monitorizado devido ao risco de taquicardia.
- 64 O nitroprussiato de sódio, que é um vasodilatador fotossensível, com ação direta sobre a musculatura lisa vascular, deve ser diluído apenas em solução glicosada a 5%, a qual deve ser trocada a cada 6 horas.
- 65 Todas as drogas vasoativas devem ser infundidas em bombas de infusão precisas, com monitoramento dos sinais vitais e parâmetros a cada duas horas e controle do débito urinário.

O controle hídrico em pacientes críticos é de suma importância para adequar sua demanda metabólica. Acerca desse assunto, julgue os próximos itens.

- 66 A correção da hipovolemia visa manter a oferta de oxigênio aos tecidos, sobretudo pelo aumento do débito cardíaco e da pressão arterial.
- 67 A pressão venosa central (PVC) é a pressão dentro do átrio esquerdo; ela serve como guia para a reposição hídrica e tem valores normais de 4 mH₂O a 10 cmH₂O.
- 68 O controle hídrico-eletrolítico consiste em monitorar todo volume líquido recebido pelo paciente por via oral e parenteral e o volume eliminado através das vias urinárias, do trato gastrointestinal, dos drenos, das sondas e fistulas; podendo o balanço hídrico ser parcial ou de 24 horas.

O cuidado com a integridade da pele e ostomias reflete a qualidade da assistência de enfermagem. Com respeito a esses cuidados, julgue os itens seguintes.

- 69 O desenvolvimento de úlcera de pressão está diretamente relacionado com a duração da imobilidade do paciente. Com a pressão contínua, ocorre a trombose dos pequenos vasos e a necrose tecidual, resultando em uma úlcera de pressão.
- 70 É indicada a mudança de decúbito a cada 1 ou 2 horas para pacientes em estado crítico que apresentam pressão de fechamento capilar baixa, cujo sinal inicial é a anóxia tecidual.
- 71 Em pacientes com ileostomia em pós-operatório, a região periestomal deve ser limpa com água e sabão neutro para que fique protegida contra enzimas e bactérias, sendo desnecessário o balanço hídrico e fecal.

A maioria dos pacientes em estado crítico necessita de suporte ventilatório, invasivo ou não, progredindo para o desmame. Acerca desses cuidados, julgue os itens que se seguem.

- 72 A ventilação mecânica não invasiva tem por objetivo aumentar a ventilação pulmonar, o que diminui o trabalho respiratório e tem como vantagens menor custo, maior conforto para o paciente e menor risco de pneumonia.
- 73 A ventilação mecânica não invasiva tem como desvantagem maior lentidão na correção das alterações de gasometria, apesar de garantir a administração de volume corrente constante.
- 74 O suporte ventilatório mecânico propicia aumento do trabalho respiratório, com aumento da oxigenação e diminuição do acúmulo de dióxido de carbono nos pulmões e na circulação sanguínea.

Acerca das complicações clínicas decorrentes da terapia antineoplásica, julgue os itens a seguir.

- 75 O extravasamento subcutâneo de agentes vesicantes causa necrose tissular e comprometimento de tendões, nervos e vasos sanguíneos subjacentes.
- 76 Os agentes alquilantes alteram a estrutura do RNA ao ler erroneamente o seu código, podendo causar náuseas, vômitos, cistite, estomatite e alopecia.
- 77 Os antibióticos antitumorais interferem na síntese do DNA e podem causar supressão da medula óssea, anorexia, náuseas e vômitos.
- 78 Os agentes hormonais inibem a síntese do RNA, diminuem o nível de estrogênio, podendo causar hipercalemia, icterícia e retenção de sódio.
- 79 A quimioterapia é contraindicada para portadores de doenças malignas em fase terminal, grávidas no 1.º trimestre, portadores de infecção graves e pacientes comatosos.

Considerando as precauções dos pacientes neutropênicos e os conhecimentos específicos acerca desses pacientes, julgue os itens subsequentes.

- 80** Os neutrófilos, que são leucócitos granulócitos responsáveis pela fagocitose, duram cerca de 5 dias nos tecidos orgânicos.
- 81** A neutropenia febril é uma complicação relativamente frequente dos quimioterápicos; 50% dos pacientes que se submetem a quimioterapia apresentam algum tipo de infecção.
- 82** O trato alimentar é comumente o foco da infecção devido à ação dos quimioterápicos na flora intestinal do paciente. Nesse caso, precaução no trato dos alimentos, higienização das mãos e suspensão do uso de antibióticos via oral são medidas que devem ser adotadas.

A monitorização cardíaca contínua e oximetria de pulso invasiva e não invasiva faz parte da rotina dos centros de terapia intensiva. Acerca desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 83** Os dados obtidos por meio da monitorização eletrocardiográfica servem para medição da frequência e do ritmo cardíaco e são úteis para terapêutica, diagnóstico e prognóstico.
- 84** Para que a informação obtida seja confiável, é importante que haja padronização do local de instalação dos eletrodos, não sendo necessário modificar a sua localização.
- 85** A mensuração da oximetria é realizada por meio de um sensor que contém duas luzes, uma vermelha e outra infravermelha, e de um fotodetector, que pode ser instalado no dedo da mão ou do pé, mas, não, na orelha ou nariz.
- 86** A saturação normal de oxigênio varia entre 97% e 99% em indivíduos jovens, sendo os valores próximos a 95% clinicamente aceitáveis.
- 87** A pressão arterial é a principal determinante da perfusão dos órgãos associados ao débito cardíaco e resulta da resistência da parede do vaso ao fluxo sanguíneo e dos batimentos cardíacos.

Julgue os próximos itens acerca da pressão arterial média (PAM) e pressão intracraniana (PIC).

- 88** A PAM corresponde a um terço da soma da pressão sistólica mais duas vezes a pressão diastólica e é usada apenas no cálculo do débito cardíaco.
- 89** O líquido cefalorraquidiano (LCR) constitui 10% do volume craniano, é produzido pelos plexos coróides dos ventrículos cerebrais em uma razão de 20 mL/h; sua absorção é igual à sua produção.
- 90** O valor normal da pressão intracraniana é de 10 mmHg e, de maneira geral, medidas terapêuticas são iniciadas quando os valores dessa pressão ultrapassam 15 mmHg a 20 mmHg. A monitorização da pressão intracraniana permite o tratamento precoce da descompensação.

Com relação à assistência de enfermagem aos pacientes em estado crítico portadores de hematopatias oncológicas, julgue os itens que se seguem.

- 91** A síndrome da lise tumoral é um conjunto de alterações metabólicas frequentemente decorrentes do tratamento de certas doenças neoplásicas hematológicas com baixa taxa de proliferação.
- 92** A quimioterapia é o tratamento que mais frequentemente leva à síndrome da lise tumoral, que pode também ser secundária à radiação, mas, não, à embolização.
- 93** A síndrome da lise tumoral ocorre durante a quimioterapia, podendo levar à insuficiência renal e à morte súbita devido à hipocalcemia e hipercalcemia, causas de arritmias graves.
- 94** Na síndrome da lise tumoral ocorre o desequilíbrio metabólico decorrente da rápida liberação de potássio, fósforo e dos ácidos nucleicos intracelulares para a corrente sanguínea, como resultado da destruição das células tumorais.
- 95** A coagulação intravascular disseminada é um distúrbio complexo da coagulação ou destruição dos coágulos, resulta em trombose ou sangramento e diminuição dos fatores de coagulação.

Acerca da assistência de enfermagem nas cirurgias oncológicas e suas complicações, julgue os itens a seguir.

- 96** Em cirurgia oncológica, a incisão cirúrgica deve ser ampla e requer cuidados para não se cortar o tecido tumoral. Nesse tipo de cirurgia, após a ressecção tumoral, não é necessária a troca de luvas, de campos operatórios e de instrumental cirúrgico.
- 97** Os tumores malignos neurológicos são neoplasias invasivas e qualquer tentativa de removê-las causaria *deficit* neurológico irreversível. Os tumores do sistema nervoso central não se metastizam.
- 98** Entre as alterações pós-cirúrgicas nas lesões tumorais hipotalâmicas, pode ocorrer diabetes insípido devido a secreção diminuída do hormônio antidiurético, hiponatremia e perda excessiva de água livre e de eletrólitos.
- 99** A mastectomia radical modificada é indicada para tratamento do câncer de mama invasivo; nesse caso, ocorre remoção de todo o tecido mamário e de todos os linfonodos axilares.
- 100** No pós-operatório de pacientes mastectomizadas, devem ser evitadas medições da pressão arterial, aplicação de injeções e coleta de sangue no membro homólogo à região mastectomizada.

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.

Monitorar significa prevenir, avisar, avaliar e agir, Ou seja, a monitorização visa a medição, frequente e repetida, das variáveis fisiológicas.

A monitorização hemodinâmica é utilizada para o diagnóstico, para a terapêutica e, até mesmo, para fazer um prognóstico com os dados obtidos. A finalidade da mesma é reconhecer e avaliar possíveis problemas, em tempo hábil, com objetivo de estabelecer uma terapia adequada imediata.

A monitorização hemodinâmica, quando clínica e criteriosamente indicada, fornece-nos informações qualitativas e quantitativas das pressões intravasculares.

Foram criados, com o avanço tecnológico, sistemas de monitorização, por métodos invasivos e não invasivos, que abrangem um conjunto de variáveis fisiológicas.

A cateterização das artérias periféricas (radial, pediosa e femoral) tem sido utilizada para a monitorização da pressão arterial e para a obtenção de parâmetros de oxigenação sanguínea e a cateterização da artéria pulmonar para a obtenção de parâmetros hemodinâmicos, tais como: determinação do débito cardíaco, pressões de enchimento, saturação venosa mista etc. Mediante os parâmetros hemodinâmicos obtidos das monitorizações citadas anteriormente, é possível obter parâmetros hemodinâmicos derivados, tais como: resistência vascular sistêmica, resistência vascular pulmonar, trabalho sistólico de ventrículo esquerdo e direito e oferta tissular de oxigênio, parâmetros estes obtidos por meio de fórmulas aplicativas.

A monitorização hemodinâmica não invasiva vem aumentando nas unidades de terapia intensiva. O objetivo principal da monitorização é reduzir as complicações associadas às técnicas utilizadas na monitorização hemodinâmica invasiva.

As variações fisiológicas comumente monitorizadas pelo método não invasivo são: pressão sanguínea arterial; frequência cardíaca; temperatura; frequência respiratória; eletrocardiograma; débito cardíaco, bioimpedância torácica, avaliação neurológica não-invasiva.

Eliane Araújo Cintra. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. São Paulo: Atheneu, 2003, 2.ª ed., p. 81-95 (com adaptações).

Considerando que o texto acima tem caráter unicamente motivador, redija um texto dissertativo acerca do seguinte tema.

MONITORIZAÇÃO INVASIVA E NÃO INVASIVA

Ao elaborar seu texto, aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- ▶ monitorização de pressão arterial invasiva: indicações, locais de inserção, riscos e complicações;
- ▶ oximetria de pulso: valores de saturação normal; posicionamento dos sensores; cuidados específicos; limitações;
- ▶ hipertensão intracraniana: valores normais; técnicas e interpretação; indicações para monitorização e complicações.

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	