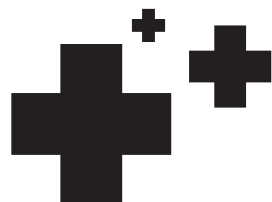


Preparatório para



# Concursos de Prefeituras em Enfermagem

Questões comentadas,  
esquemas e resumos.



**SANAR** 

Preparatório para

# Concursos de Prefeituras em Enfermagem

Natale Souza  
Coordenação

**SANAR** 

2019

© Todos os direitos autorais desta obra são reservados e protegidos à Editora Sanar Ltda. pela Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume ou qualquer parte deste livro, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, gravação, fotocópia ou outros), essas proibições aplicam-se também à editoração da obra, bem como às suas características gráficas, sem permissão expressa da Editora.

<b>Título</b>	Preparatório para Concursos de Prefeituras em Enfermagem
<b>Editora</b>	Thalita Galeão
<b>Diagramação</b>	Airton Oliveira
<b>Capa</b>	Mateus Machado
<b>Copidesque</b>	Pedro Muxfedt e Micheline
<b>Conselho Editorial</b>	Caio Vinicius Menezes Nunes Paulo Costa Lima Sandra de Quadros Uzêda Sílvio José Albergaria da Silva

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Tuxped Serviços Editoriais (São Paulo-SP)

---

**S729p Souza**, Natale Oliveira (coord.)

Preparatório para Concursos de Prefeituras em Enfermagem / Coordenadora: Natale Oliveira de Souza. –  
1. ed. - Salvador: Editora Sanar, 2019.  
410 p.; il; 16x23 cm.

**ISBN** 978-85-54622-28-2

1. Concursos 2. Enfermagem 3. Esquemas 4. Exercícios 5. Prefeituras 6. Provas 7. Questões 8. Saúde  
I. Título II. Assunto III. Souza, Natale Oliveira

**CDD 610.73**  
**CDU 616.08**

---

#### ÍNDICE PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO

1. Enfermagem.
2. Enfermagem.

---

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Pedro Anizio Gomes CRB-8 8846

#### REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

**SOUZA**, Natale Oliveira (coord.). **Preparatório para Concursos de Prefeituras em Enfermagem**. 1. ed. Salvador: Editora Sanar, 2019.

Editora Sanar Ltda.  
Rua Alceu Amoroso Lima, 172  
Caminho das Árvores,  
Edf. Salvador Office & Pool, 3º andar.  
CEP: 41820-770, Salvador - BA.  
Telefone: 0800 337 6262  
www.editorasanmar.com.br  
atendimento@sanar.com



**SANAR**

# Apresentação

O livro **Preparatório para Concursos de Prefeituras em Enfermagem** é o mais organizado e completo livro para os Enfermeiros que desejam ser aprovados nos concursos do Brasil. Fruto de um rigoroso trabalho de seleção de questões de concursos de prefeituras e elaboração de novos conteúdos, atende às mais diversas áreas de conhecimento na Enfermagem.

A presente obra foi redigida a partir do uso de 5 premissas didáticas que julgamos ser de fundamental importância para todo estudante que deseja ser aprovado nos mais diversos exames na Enfermagem:

1. Questões comentadas, alternativa por alternativa (incluindo as falsas), por autores especializados.
2. 100% das questões são de concursos passados.
3. Questões selecionadas com base nas disciplinas e assuntos mais recorrentes nos concursos.
4. Resumos práticos ao final de cada disciplina.
5. Questões categorizadas por grau de dificuldade sinalizadas de acordo com o seguinte modelo:

FÁCIL	●
INTERMEDIÁRIO	● ●
DÍFICIL	● ● ●

O livro **Preparatório para Concursos de Prefeituras em Enfermagem** será um grande facilitador para seus estudos, sendo uma ferramenta diferencial para o aprendizado e, principalmente, ajudando você a conseguir os seus objetivos.

Bons Estudos!

**Thalita Galeão**  
Editora

# Sumário

1. Fundamentos de Enfermagem e Semiologia Técnica.....	11
2. Clínica Médica .....	45
3. Clínica Cirúrgica .....	73
4. Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Neonatologia .....	103
5. Imunização .....	127
6. Saúde do Adolescente .....	143
7. Saúde do Adulto .....	155
8. Legislação do SUS .....	169
9. Políticas de Saúde .....	195
10. Oncologia e Cuidados Paliativos .....	227
11. Controle de Infecção e Biossegurança .....	255
12. Urgência, Emergência e Primeiros Socorros .....	387
13. Legislação Aplicada à Enfermagem .....	323
14. Epidemiologia, Saúde do Idoso e Saúde Mental .....	367

# Fundamentos de Enfermagem e Semiologia Técnica

# 01

Ana Carolina Ayres Silva Santos

## 01 (FAUEL – PREFEITURA DE GUARAPUAVA-PR – 2019)

Para desempenhar as atividades que envolvem o ato de cuidar, o profissional de enfermagem deve possuir conhecimentos específicos e habilidades na execução das técnicas de enfermagem. De acordo com o conhecimento na área, atribua V para verdadeiro e F para falso, nas lacunas a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta, da primeira à última:

<input type="checkbox"/>	O cateterismo vesical consiste na introdução de um cateter estéril na bexiga, pela uretra, com a finalidade de drenar urina, procedimento que deve ser realizado com todo o rigor da técnica asséptica.
<input type="checkbox"/>	A antisepsia de uma deiscência infectada tem por finalidade limpar a lesão, propiciar processo de cicatrização, remover, drenar e absorver o exsudato ou transudato.
<input type="checkbox"/>	A cicatrização através do meio úmido possui vantagens quando comparada à cicatrização através do meio seco pois estimula a epitelização, a formação do tecido de granulação e maior vascularização na área da ferida.
<input type="checkbox"/>	Para o curativo de traqueostomia é necessário realizar a antisepsia da ostomia da traqueostomia a fim de evitar infecções, sempre após o curativo devem aspirar o paciente.

- (A) V – V – F – V.
- (B) F – V – F – V.
- (C) F – V – F – F.
- (D) V – V – V – F.

GRAU DE DIFICULDADE

**Resolução: Assertiva I: VERDADEIRA.** Cateterismo vesical é procedimento estéril com grande risco de contaminação. A técnica deve ser seguida detalhadamente.

**Assertiva II: VERDADEIRA.** Mesmo que a lesão já esteja infectada, a antisepsia visa manter o am-

biente o mais limpo a fim de promover a cicatrização.

**Assertiva III: VERDADEIRA.** O meio úmido facilita o processo de cicatrização, pois acelera o processo de epitelização.

**Assertiva IV: FALSA.** A aspiração é um procedimento que deve ser realizado caso haja necessidade.

**Resposta: (D)**

## 02 (UPENET/IAUPE – PREFEITURA DE PETROLINA-PE – 2019) Sobre cateterismo da bexiga, leia as afirmações abaixo:

- I. São indicações para o cateterismo de bexiga: cateterismo intermitente, de demora de curto prazo e de demora de longo prazo. A retenção urinária grave, com episódios de recorrentes de infecção do trato urinário, é uma das indicações de cateterismo de demora de curto prazo.
- II. Após a inserção de um cateter de demora, está indicado manter um sistema de drenagem urinária aberto para minimizar o risco de infecção. As bolsas coletoras de urina padrão são de plástico e comportam cerca de 1000 a 1500 ml de urina.
- III. A duração prevista do cateterismo determina a seleção do material do cateter. Os cateteres de látex são recomendados para uso por até três semanas. O tamanho do balão é importante na escolha do cateter de demora. Os tamanhos de balão variam de 3 ml (pediátricos) a grandes volumes de pós-operatório (75 ml).
- IV. O acúmulo de secreções ou incrustações no local da inserção do cateter é uma fonte de irritação e potencial infecção. A higiene perineal deve ser realizada, pelo menos, três vezes ao dia ou conforme necessário.

Estão corretas apenas:

- (A) I, II e III.
- (B) II e III.
- (C) II, III e IV.
- (D) III e IV.
- (E) I e IV.

GRAU DE DIFICULDADE

**Resolução: Assertiva I: INCORRETA.** O enunciado solicita indicações, mas apresenta os tipos de cateterismo.

**Assertiva II: INCORRETA.** No cateterismo de demora, o sistema deverá ser fechado.

**Assertiva III: CORRETA.** É necessário o balão ser insuflado de acordo com a orientação do fabricante.

**Assertiva IV: CORRETA.** Deve-se ressaltar que o cateterismo de demora é um procedimento invasivo, porta para contaminação.

**Resposta: (D)**

**03 (UPENET/IAUPE – PREFEITURA DE PETROLINA-PE – 2019)** Sobre cálculo de medicação, leia as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

( )	Está prescrito: administrar 750 mg de Keflin e diluir em 5 ml (apresentação do Keflin 1 g). Para Atender a prescrição, o enfermeiro aspirou 3,5 ml.
( )	Está prescrito: administrar penicilina cristalina 3.500.000 UI e diluir em 10 ml (apresentação da penicilina 5.000.000). Para atender a prescrição, o enfermeiro aspirou 7 ml.
( )	Está prescrito: administrar decadron 6 mg (apresentação do decadron 4 mg/ml, sendo que o FA tem 2,5 ml). Para atender a prescrição, o enfermeiro aspirou 1,25 ml.
( )	Está prescrito: administrar 60 mg (apresentação 80 mg/2ml). Para atender a prescrição, o enfermeiro aspirou 1,5ml.

Assinale a alternativa que indica a sequência Correta.

- (A) V - V - V - V
- (B) F - F - F - F
- (C) V - F - F - V
- (D) F - F - F - V
- (E) F - V - F - V

GRAU DE DIFICULDADE

**Resolução: Assertiva I: INCORRETA.**

$$\begin{aligned}
 1 \text{ g de Keflin} &= 1000 \text{ mg} \\
 1000 \text{ mg} &\frac{\quad}{\quad} 5 \text{ ml} \\
 750 \text{ mg} &\frac{\quad}{\quad} X \\
 1000X &= 750 \times 5 \\
 1000X &= 3750 \\
 X &= 3750/1000 \\
 X &= 3,75 \text{ ml}
 \end{aligned}$$

**Assertiva II: CORRETA.**

$$\begin{aligned}
 \text{Penicilina} &= 3.500.000 \\
 \text{Diluição} &= 10 \text{ ml} \\
 5.000.000 &\frac{\quad}{\quad} 10 \text{ ml} \\
 3.500.000 &\frac{\quad}{\quad} X \\
 5.000.000X &= 3.500.000 \times 10 \\
 5.000.000X &= 35.000.000 \\
 X &= 35.000.000/5.000.000 \\
 X &= 7 \text{ ml.}
 \end{aligned}$$

**Assertiva III: INCORRETA.**

$$\begin{aligned}
 \text{Decadron} &= 4\text{mg/ml} \\
 \text{Prescrição} &6 \text{ mg} \\
 4 \text{ mg} &\frac{\quad}{\quad} 1 \text{ ml} \\
 6 \text{ mg} &\frac{\quad}{\quad} X \\
 4X &= 6 \times 1 \\
 4X &= 6 \\
 X &= 6/4 \\
 X &= 1,5 \text{ ml}
 \end{aligned}$$

**Assertiva IV: CORRETA.**

$$\begin{aligned}
 \text{Medicamento} &= 80 \text{ mg/2ml} \\
 \text{Prescrição} &60 \text{ mg} \\
 80 \text{ mg} &\frac{\quad}{\quad} 2 \text{ ml} \\
 60 \text{ mg} &\frac{\quad}{\quad} X \\
 80X &= 60 \times 2 \\
 80X &= 120 \\
 X &= 120/80 \\
 X &= 1,5 \text{ ml}
 \end{aligned}$$

**Resposta: (E)**

**04 (UPENET/IAUPE – PREFEITURA DE PETROLINA-PE – 2019)** Sobre Sondagem Nasogástrica (SNG), é CORRETO afirmar que

- (A) o tempo de utilização da SNG para alimentação, descompressão ou lavagem gástrica é o mesmo em virtude da semelhança da técnica utilizada.

- Ⓑ para a lubrificação da sonda, é utilizado lubrificante hidrossolúvel, pois este é absorvido e, se por algum motivo, a sonda acidentalmente entrar no pulmão, não irá causar nenhum dano.
- Ⓒ a inclinação da cabeça para trás facilita a passagem da sonda para dentro do esôfago e não, da laringe. A deglutição no momento da passagem da sonda move a epiglote sobre a laringe e facilita a passagem desta.
- Ⓓ o conteúdo gástrico é sempre esverdeado a acastanhado e, em geral, está presente em quantidade menor que 10 ml, e o Ph é ácido.
- Ⓔ a lubrificação da sonda à base de óleo, como a vaselina, é a mais utilizada por facilitar e garantir a excelência na realização do procedimento.

## GRAU DE DIFICULDADE



**Resolução:** Alternativa A: **INCORRETA.** O tempo de utilização é de acordo com a finalidade.

**Alternativa B: CORRETA.** Normalmente, a lubrificação é com xilocaína.

**Alternativa C: INCORRETA.** A cabeça deverá ser inclinada para frente.

**Alternativa D: INCORRETA.** O conteúdo é de acordo com o processo digestivo e a ingestão. Seu volume varia de acordo a condição clínica do paciente.

**Alternativa E: INCORRETA.** A lubrificação à base de óleo é desaconselhada.

**Resposta:** Ⓑ

**05 (CRESCER – PREFEITURA DE JERICOACOARA-CE - 2019)** O médico prescreveu como tratamento para um determinado paciente 120 ml de soro fisiológico (0,9%) a ser administrado no período de 30 minutos. Para cumprimento desta prescrição, o gotejamento por minuto será de:

- Ⓐ 120 gotas por minuto.
- Ⓑ 80 gotas por minuto.
- Ⓒ 50 gotas por minuto.
- Ⓓ 30 gotas por minuto.

## GRAU DE DIFICULDADE



Prescrição 120 ml de SF 0,9%  
Período: 30 minutos

$$V \times \frac{20}{T}$$

$$120 \times \frac{20}{30}$$

= 80 gotas/minuto

**Resposta:** Ⓑ

**06 (CRESCER – PREFEITURA DE JERICOACOARA-CE - 2019)** A lesão por pressão e a sua prevenção são consideradas metas de segurança do paciente e responsabilidade da equipe multidisciplinar em todos os níveis de atenção do sistema de saúde. (Caliri e Bernardes, 2017) Sobre o assunto, é incorreto afirmar que:

- Ⓐ A escala de Morse é a ferramenta mais amplamente utilizada para avaliação do risco de desenvolvimento de lesão por pressão.
- Ⓑ A pele úmida é mais vulnerável, propícia ao desenvolvimento de lesões cutâneas, e tende a se romper mais facilmente.
- Ⓒ Pacientes com mobilidade limitada apresentam risco maior de desenvolvimento de lesões por pressão. Todos os esforços devem ser feitos para redistribuir a pressão sobre a pele, seja pelo reposicionamento a cada 02 (duas) horas ou pela utilização de superfícies de redistribuição de pressão
- Ⓓ A ocorrência de Lesão por Pressão Estágio 3 é considerada como um “never events”.

## GRAU DE DIFICULDADE



**Resolução:** Alternativa A: **INCORRETA.** A escala de Morse avalia o risco de queda.

**Alternativa B: CORRETA.** A pele deverá estar hidratada e não molhada.

**Alternativa C: CORRETA.** O reposicionamento evita que a área da proeminência óssea fique hipoperfundida por longos períodos.

**Alternativa D: CORRETA.** É um evento muito grave e não deve acontecer.

**Resposta:** Ⓐ



**07 (CRESCER – PREFEITURA DE JERICOACOARA-CE - 2019)**

Um paciente atendido no acolhimento pelo Enfermeiro apresentava-se com os sintomas abaixo:

- I. Perda da palavra falada, escrita ou mímica, por alterações nos centros nervosos.
- II. Pupilas dilatadas.

Ao registrar o estado deste paciente no prontuário, são termos técnicos que serão utilizados pelo profissional de enfermagem:

- (A) Afonia e Miose.
- (B) Afasia e Midríase.
- (C) Afagia e Isocoria.
- (D) Apirexia e Anisocoria.

## GRAU DE DIFICULDADE



**Resolução:** **Alternativa A: INCORRETA.** Afonia é a perda parcial ou total da voz em virtude de lesão nos órgãos de fonação e miose é a contração da pupila.

**Alternativa B: CORRETA.** Definição correta dos termos.

**Alternativa C: INCORRETA.** Afagia é a impossibilidade ou dificuldade de realizar deglutição de alimentos e isocoria é o estado normal das pupilas.

**Alternativa D: INCORRETA.** Apirexia é a cessação ou ausência de febre e anisocoria é o estado anormal das pupilas.

**Resposta:** (B)

**08 (CRESCER – PREFEITURA DE JERICOACOARA-CE - 2019)**

O Enfermeiro deve avaliar e classificar a ferida sempre que o curativo for trocado e/ou sempre que surgir qualquer queixa por parte do paciente ou alterações no aspecto da lesão. Sobre os diversos tipos de curativos disponíveis para o tratamento de feridas, é incorreto afirmar que:

- (A) A placa de colágeno e alginato de cálcio é indicada no caso de vasculite ativa.
- (B) A espuma de poliuretano é contraindicada em feridas com perda tecidual superficial com predomínio de tecido necrótico.
- (C) O filme transparente estéril pode ser utilizado na prevenção de úlceras por pressão estágio I.
- (D) A placa de hidrocoloide pode ser utilizada no tratamento de feridas abertas não infectadas, com pouco a moderado exsudato.

## GRAU DE DIFICULDADE



**Resolução:** **Alternativa A: INCORRETA.** Colágeno e alginato não são indicados no caso de vasculite ativa.

**Alternativa B: CORRETA.** Existe a recomendação da não utilização em tecidos secos.

**Alternativa C: CORRETA.** É uma cobertura que previne a ocorrência de lesão.

**Alternativa D: CORRETA.** Promove uma lata de absorção para feridas com exsudatos leve ou moderados.

**Resposta:** (A)

**09 (AGIRH – PREFEITURA DE CACHOEIRA PAULISTA-SP – 2019)** Sobre os anti-hipertensivos mais utilizados, assinale a alternativa incorreta.

(A) O propranolol possui como mecanismo de ação o bloqueio do beta-adrenoreceptor e efeito colateral o broncoespasmo.

(B) O anlodipino possui como mecanismo de ação a redução da resistência vascular periférica por diminuição da concentração de cálcio nas células musculares lisas vasculares e efeito colateral o rubor facial e edema de extremidades, sobretudo maleolar.

(C) O captopril possui como mecanismo de ação a inibição da enzima conversora da angiotensina (bloqueio da transformação de angiotensinal em angiotensinal I) e efeito colateral tosse seca por acúmulo de bradicinina.

(D) O losartana possui como mecanismo de ação a inibição adrenérgica de ação central e efeito colateral impotência sexual e palpitação.

## GRAU DE DIFICULDADE



**Resolução:** **Alternativa A: CORRETA.** O propranolol, como todo betabloqueador, não deve ser utilizado por pacientes asmáticos e com histórico de broncoespasmo.

**Alternativa B: CORRETA.** É um bloqueador dos canais de cálcio.

**Alternativa C: CORRETA.** É um iECA que produz tosse seca persistente e dor de cabeça.

**Alternativa D: INCORRETA.** É um iECA que produz como efeitos colaterais mais comuns tonturas, pressão baixa, fadiga, hipoglicemia, entre outros.

**Resposta:** (D)

## INSPEÇÃO

## PALPAÇÃO

## PERCUSSÃO

## AUSCULTA

**Inspeção:** É o primeiro procedimento do exame físico. É uma observação detalhada da superfície corpórea. Pode ser estática ou dinâmica.

**Palpação:** Utiliza-se o tato para identificar formas, posição das estruturas e locais sensíveis à dor.

**Percussão:** Promove a vibração dos tecidos subjacentes e órgãos, a partir de leves batidas na superfície da pele com a ponta dos dedos.

**Ausculta:** É a técnica de ouvir os sons, captando as variações, identificando o que não está dentro dos parâmetros de normalidade.

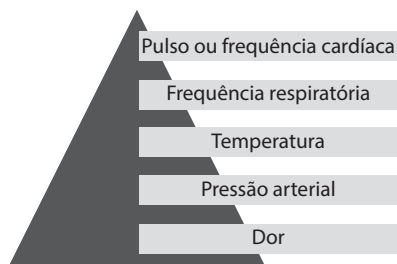
Todos os elementos observados na anamnese e no exame físico constituem o exame clínico.

**Exame clínico:**

Após a realização do exame clínico, o profissional precisa realizar o processo de enfermagem, que é composto de **cinco etapas interdependentes e interrelacionadas (Resolução 358/09)**.

**Etapas:**

Conhecendo o paciente, precisa-se avaliar o estado hemodinâmico do paciente. Para essa avaliação, utilizam-se os sinais vitais:



**Pulso ou frequência cardíaca:** São os batimentos cardíacos. Variam entre 60 e 100 batimentos por minuto (bpm).

**Frequência respiratória:** É a variação das excursões respiratórias em um minuto. Varia entre 12 e 20 ipm ou irpm.

**Temperatura:** É um sinal vital verificado através da temperatura axilar, preferencialmente, devido o baixo risco de contaminação. Varia, como parâmetro de normalidade (35 - 37,6°C).

**Pressão arterial:** É a pressão exercida pelo sangue contra a parede das artérias.

**Dor:**

Dando prosseguimento à assistência ao paciente/cliente, de acordo com a necessidade, punciona-se um acesso vascular. Normalmente, em pacientes não graves, o acesso de escolha é o acesso periférico.

Conforme a Anvisa, o acesso deve ter duração entre 72 e 96 horas, cuja avaliação para flebite deve ser contínua.

**Flebite:**

Além do acesso vascular periférico, outros acessos podem ser instalados no paciente, como:

- Acesso central
- Acesso totalmente implantável
- Acesso para hemodiálise
- Acesso central de inserção periférica
- Hipodermoclise

Em alguns casos, o paciente/cliente pode necessitar de realização de outros procedimentos, como sondagens.

**Procedimentos do trato gastrointestinal:**

- Sonda gástrica
- Sonda enteral
- Gastrostomia
- Jejunostomia
- Colostomia
- Ileostomia

**Procedimentos da via urinária:**

- Sonda vesical de demora
- Sonda vesical de alívio
- Sonda por irrigação
- Cistostomia

Somando-se a esses procedimentos, pacientes podem necessitar de aporte de oxigênio em algum volume:

**Administração de Medicamentos****REFERÊNCIAS:**

1. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Cartilha para tratamento de emergências das queimaduras. Série F: Comunicação e educação em Saúde, Brasília, 2012. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_tratamento\\_emergencia\\_queimaduras.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf)
2. Cofen. Resolução COFEN nº 557, de 23 de agosto de 2017 que dispõe sobre o procedimento de aspiração das vias aéreas. Brasília, 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017\\_54939.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017_54939.html)

## 1. FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM

A Enfermagem é uma área profissional que se dedica ao cuidado do paciente, prioritariamente, e também à família e ao ambiente, considerando os problemas reais e potenciais do mesmo em sua totalidade.

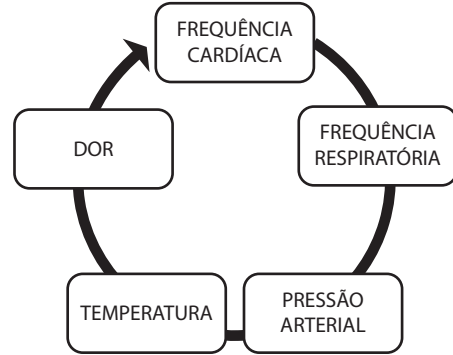
Para organizar os elementos principais desse tema, precisa-se entender que as ações de saúde possuem terminologias próprias e são utilizadas na prática e também em seleções.

Facilitando o conhecimento dos termos, tem-se prefixos e sufixos gerais, por exemplo:

HEMO-	SANGUE
PNEUMO-	AR – PULMÃO
POLI-	VÁRIOS
PÓSTERO-	ATRÁS DE
A-, AN-	PRIVAÇÃO
AN-, ANA-	PARA CIMA
ANTI-	CONTRA
HIPER-	AUMENTO
HIPO-	DIMINUIÇÃO
NEO-	NOVO
DIA-	ATRAVÉS DE
ECTO-	FORA DE
ENDO-	DENTRO
EPI-	SOBRE
EXO-	PARA FORA
HEMI-	METADE
ISO-	IGUALDADE
OLIGO-	POUCO
ORTO-	RETO
PAN-	TODO
PERI-	EM TORNO DE
POLI-	MUITO
-ASE	ENZIMA
-ISMO	DOENÇA
-ÍASE	DOENÇA CAUSADA POR
-ITE	INFLAMAÇÃO
-OIDE	SEMELHANTE
-OMA	TUMOR
-OSE	DOENÇA NÃO INFLAMATÓRIA

### 1.1 SINAIS VITAIS

A partir desse conhecimento da construção dos termos de interesse em saúde, o profissional de enfermagem tem como atividade prioritária em sua assistência a verificação de sinais vitais.



Os sinais vitais são os sinais das funções orgânicas básicas do corpo do indivíduo, resultantes da interação entre o organismo e a doença<sup>1</sup>.

Vale ressaltar que existem diferentes fatores que influenciam na verificação dos sinais vitais:

TEMPERATURA AMBIENTAL	SONO E REPOUSO	IDADE
USO DE MEDICAMENTOS	EXERCÍCIOS	ALIMENTOS
FATOR HORMONAL	BANHO	ESTRESSE

#### 1.1.1 TEMPERATURA

A temperatura é o resultado entre o calor gerado e o perdido pelo corpo. É regulada pelo hipotálamo. No Brasil, normalmente a temperatura é verificada por meio de um termômetro, cuja unidade de medida padrão é o Celsius.

Existe variação de valores da temperatura de acordo com a via de verificação:

##### Valores normais e vias de verificação

Temperatura axilar	35,8°C a 36,8°C
Temperatura inguinal	36°C a 36,8°C
Temperatura bucal	36,3°C a 37,4°C
Temperatura retal	37°C a 38°C

De acordo com a verificação mais comum de temperatura (axilar), as variações patológicas de temperatura são:

Hipotermia: Temperatura abaixo de 35°C  
 Afebril: 36,1°C a 37,2°C  
 Febril: 37,3°C a 37,7°C  
 Febre: 37,8°C a 38,9°C  
 Pirexia: 39°C a 40°C  
 Hiperpirexia: acima de 40°C

Especificamente, a hipotermia, classifica-se em:

Hipotermia branda: 33,1°C a 36°C  
 Hipotermia moderada: 30,1°C a 33°C  
 Hipotermia grave: 27°C a 30°C  
 Hipotermia profunda: < 27°C.

Já a febre pode ser classificada como:

Febre sustentada: mantida a 38°C.  
 Febre intermitente: volta ao nível normal pelo menos 1 vez em 24 horas.  
 Febre remitente: temperatura diminui, porém não chega à normotermia.  
 Febre recidivante: temperatura varia entre faixas normais e febris em intervalos maiores de 24 horas.

### 1.1.2 PULSO

O pulso determina a frequência de batimentos do coração uma vez que ao bater ele injeta sangue na artéria aorta e faz a transmissão para os vasos periféricos através de distensão súbita, o que caracteriza a pulsação. O pulso radial é o mais verificado.

#### Valores de Referência

Lactentes	120 a 160 batimentos por minuto
Crianças	90 a 140 bpm
Pré-escolares	80 a 110 bpm
Escolares	75 a 100 bpm
Adolescentes	60 a 90 bpm
Adultos	60 a 100 bpm

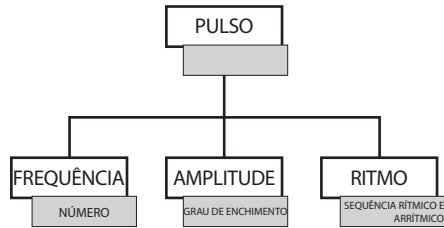
Fonte: SBC

Existem outros locais de verificação:



Fonte: <http://www.soenfermagem.net/tecnicas/imagens/sinais06.gif>

Na verificação do pulso, há três elementos a ser considerados:



### 1.1.3 RESPIRAÇÃO

A respiração é o mecanismo do corpo que promove trocas gasosas (O<sub>2</sub> -> CO<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub> -> O<sub>2</sub>) entre a atmosfera e o sangue e o sangue e as células.

A respiração se dá a partir de três mecanismos: ventilação, difusão e perfusão.

- VENTILAÇÃO** • Movimento de gases para dentro e para fora dos pulmões.
- DIFUSÃO (HEMATOSE)** • Movimento de oxigênio e dióxido de carbono entre os alvéolos e as hemácias.
- PERFUSÃO** • A distribuição das hemácias para os capilares pulmonares.

A respiração normal é chamada de eupneia. Qualquer dificuldade de manter esse padrão, tem-se a dispnéia, que é um sintoma comum de várias doenças pulmonares e cardíacas. Pode ser súbita ou lenta e gradativa.

A taquipneia é a respiração rápida e superficial. Pode ser vista em síndromes restritivas

Exemplos:

1. Calcule 500 ml em 24h.

V = volume

T = tempo

$$\frac{V}{t} \times 3$$

$$\frac{500}{24} \times 3$$

$$\frac{500}{72}$$

$$= 6,9444 \approx 7 \text{ g/min.}$$

2. Calcule 340 ml em 24h (microgotas).

$$\frac{V}{T}$$

$$\frac{340}{24}$$

$$= 14,16 \approx 14 \text{ mic/min.}$$

3. Calcule 300 ml em 45 min.

$$V \times \frac{20}{T}$$

$$300 \times \frac{20}{45}$$

$$\frac{6000}{45}$$

$$= 133,33 \approx 133 \text{ gotas/min.}$$

4. Calcule 100 ml em 25 minutos. Microgotas.

$$V \times \frac{60}{T}$$

$$100 \times \frac{60}{25}$$

$$= 240 \text{ mic./min.}$$

### 1.2.4 CÁLCULO DA INSULINA

A insulina apresenta dose medida em unidades, sendo que os frascos comumente possuem 100 UI/ml. O uso da seringa de 1 ml graduada também em 100 UI. Isso facilita o preparo e a administração e dispensa a realização de cálculos.

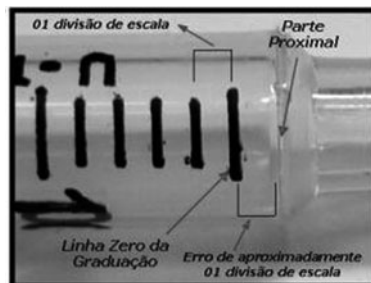
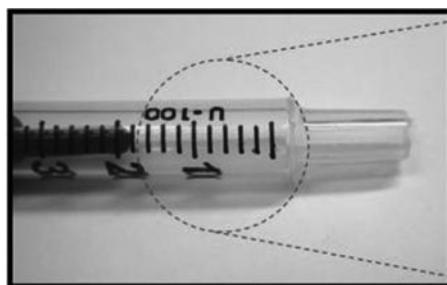
A insulina é sempre medida em unidades internacionais UI ou U.

#### Exemplo 1

Prescrição: 20 UI de insulina NPH rotulado 100 UI/ml e seringa de insulina graduada 100 UI/ml.

Devo aspirar na seringa de insulina até a marcação de 20 UI.

Neste caso é bastante tranquilo, pois tanto o frasco quanto a seringa tem a mesma relação unidades/ml<sup>8</sup>.



Fonte: <https://experienciasdeumtecnicodeenfermagem.wordpress.com/calculo-de-insulina/>

### 1.3 PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM

#### 1.3.1 POSICIONAMENTO DO PACIENTE

Há diferentes posições com a finalidade de proporcionar conforto, realizar exames, tratamentos e cirurgias. A enfermagem deve conhecê-las para ajudar o paciente a adotar posições específicas.

##### Horizontal ou supina

O paciente se deita de costas no colchão, com extremidades inferiores apoiadas em coxim e superiores sobre o abdome.



Fonte: <http://files.enfermagem-em-movimento.webnode.com/200000008-aea80af9e6/2.png>

- Sob a cabeça coloca-se um travesseiro;
- Cobre-se o paciente com lençol;
- Posição muito utilizada para exame físico.

##### Decúbito ventral:

Ventral ou prona (pessoa deita de bruços)



Fonte: <http://www.enfermagempiaui.com.br/imagens/Dec%C3%BAbito%20ventral.jpg>

É a posição em que o paciente fica deitado sobre o abdome, com a cabeça lateralizada.

É indicada para exames da coluna vertebral e região cervical.

##### Decúbito Lateral

- Decúbito lateral direito;
- Decúbito lateral esquerdo:

O paciente assume posição lateral esquerda. O membro inferior que está sob o corpo deve permanecer esticado e o membro inferior acima deve permanecer flexionado. Essa posição é utilizada para enemas, repouso.

Semi decúbito de Fowler (variável da supina, porém a cabeceira é elevada a um ângulo de 45° a 60° e os joelhos são ligeiramente elevados). Posição em que o paciente fica semissentado, com apoio sob os joelhos. É indicada para descanso e pacientes com dificuldades respiratórias.

Posição de Sims (similar à posição lateral, mas o peso do paciente é colocado no ilíaco anterior, úmero e clavícula).

Ginecológica: a pessoa fica deitada de costas, com as pernas flexionadas em suportes (perneiras). Cobre-se a paciente com lençol em diagonal. A posição é utilizada para cirurgias por vias baixas, exames ginecológicos. As coxas, bem afastadas uma da outra, são flexionadas sobre o abdômen.

Litotomia: considerada uma modificação da ginecológica. A paciente é colocada em decúbito dorsal, com ombros e cabeça ligeiramente elevados. As coxas, bem afastadas uma da outra, são flexionadas sobre o abdômen. Essa posição é utilizada para partos normais, cirurgias ou exame do períneo, vagina e bexiga.

Genupeitoral: paciente se mantém ajoelhado sobre o colchão com o tórax na cama. Os membros superiores ficam flexionados nos cotovelos, repousam sobre a cama, auxiliando a amparar o paciente. A posição é utilizada para exames vaginais e retais.

Trendelemberg (variável da supina, onde a parte superior do dorso e abaixada e os pés são elevados em angulação de 10° a 15°).

É indicada para facilitar drenagem de secreções brônquicas e melhorar o retorno venoso.

#### 1.3.2 OXIGENOTERAPIA

Define-se oxigenoterapia como a administração de oxigênio acima da concentração atmosférica no ar ambiente: **21%**. É necessária a administração de oxigênio para melhorar as trocas gasosas, viabilizando a sobrevivência das células.

Quando administrar o oxigênio?

ANÁLISE DA GASOMETRIA	OXIMETRIA DE PULSO	AVALIAÇÃO FÍSICA	EVOLUÇÃO CLÍNICA
-----------------------	--------------------	------------------	------------------

*O paciente precisa de oxigênio se as três variáveis forem necessárias...*

### Administração

O oxigênio é difundido a partir de um cilindro ou sistema de linha de parede. Um redutor de calibre é preciso para diminuir a pressão até nível de trabalho e um fluxômetro regula o fluxo de oxigênio em l/min. Quando o oxigênio é administrado em altas velocidades de fluxo, deve ser umedecido ao fazê-lo atravessar um sistema de umidificação, para evitar que resseque as mucosas do trato respiratório<sup>10</sup>.



Fonte: [http://www.metalvet.com.br/media/catalog/product/cache/1/image/1200x1200/9df78eab-33525d08d6e5fb8d27136e95/a/n/anestesia\\_cilindro\\_oxigenio\\_completo2\\_15lts.jpg](http://www.metalvet.com.br/media/catalog/product/cache/1/image/1200x1200/9df78eab-33525d08d6e5fb8d27136e95/a/n/anestesia_cilindro_oxigenio_completo2_15lts.jpg)



Fonte: <http://www.oxigasinstalacao.com.br/produ-tos-servicos/32.jpg>

### DISPOSITIVOS DE ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO

#### Fluxo reduzido

O paciente respira o ar ambiente junto com o oxigênio.

CÂNULA NASAL	CATETER OROFARÍNGEO	MÁSCARA DE OXIGÊNIO
--------------	---------------------	---------------------

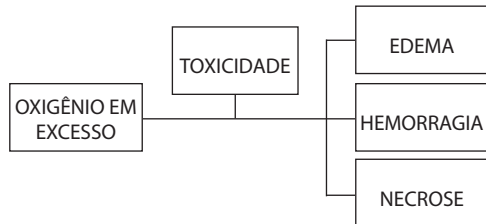
O fluxo reduzido libera baixas concentrações de oxigênio.

#### Fluxo elevado

MÁSCARA DE REINALAÇÃO PARCIAL	MÁSCARA DE NÃO REINALAÇÃO	MÁSCARA DE VENTURI
-------------------------------	---------------------------	--------------------

#### Precauções

Segundo Gatto e Lima, podemos estruturar o excesso de oxigênio no esquema a seguir.



Observar sinais de confusão, inquietação, letargia, sudorese, palidez, taquicardia, taquipneia e hipertensão<sup>10</sup>.

### 1.3.3 PROCEDIMENTOS DA VIA URINÁRIA

Sondagem Vesical :

introdução de um cateter na bexiga, através da uretra para drenagem de urina.

#### URETRAL SUPRAPÚBICA

**Uretra feminina = 3 a 4 cm**  
**Uretra masculina 18 cm.**