



NÍVEL TÉCNICO PARA
AUXILIARES E TÉCNICOS EM
ENFERMAGEM



COORDENADOR

RUDVAL SOUZA DA SILVA

AUTORAS

CHRISTIELLE LIDIANNE ALENCAR

GERLENE GRUDKA LIRA

LUANA RODRIGUES SANTOS

MARIANA DE OLIVEIRA ARAUJO

MYKAELLA ALMEIDA SALGADO

Autores

Rudval Souza da Silva

Coordenador

Enfermeiro, graduado pela Universidade Católica do Salvador (UCSal). Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia com Doutorado Sanduíche na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal, com bolsa da CAPES. Especialista em Cuidados Paliativos pela Asociación Pallium Latinoamérica – Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina. Líder do Grupo de Pesquisa sobre o Cuidado em Enfermagem (GPCEnf) e Professor Adjunto da Universidade do Estado da Bahia (UNEB/ Campus VII) – Senhor do Bonfim-BA. Autor do Livro Enfermagem Avançada: um guia para a prática publicado pela Editora SANAR.

Christielle Lidianne Alencar Marinho

Organizadora

Mestre em Hebiatria, pela Universidade de Pernambuco. Fez Residência em Enfermagem em Nefrologia pelo programa do Estado de Pernambuco. Graduada em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco. Atualmente é docente da Universidade do Estado da Bahia, Campus VII. Tem Experiência em Nefrologia, doação de órgãos.

Mariana de Oliveira Araujo

Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Mestre em Saúde Coletiva (UEFS). Especialista em Saúde Pública (Faculdade Estácio de Sá). Graduada em Enfermagem (UEFS). Professora Auxiliar da Universidade do Estado da Bahia (UNEB),

Campus VII, Senhor do Bonfim-BA. Experiência em Saúde da Família, Assistência e Gerência Hospitalar, Coordenação da Atenção Básica.

Gerlene Grudka Lira

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pernambuco, Especialista em Enfermagem em Nefrologia pelo Programa de Residência do Hospital das Clínicas/UFPE. Atualmente é docente assistente do colegiado de Enfermagem da UPE campus Petrolina e atua como enfermeira da Central de Transplantes de Pernambuco.

Luana Rodrigues Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

Mykaella Almeida Salgado

Enfermeira graduada pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Pós-graduada em obstetrícia pela INESP e Pós-Graduada em Emergência e UTI pela UNEB. Participante do Grupo de Pesquisa sobre o

Cuidado em Enfermagem (GPCEnf). Trabalha nas linhas de pesquisa materno-infantil e Saúde coletiva com ênfase na educação e promoção de saúde. Atualmente é Residente em Enfermagem Obstétrica no Hospital Dom Malan - IMIP/Petrolina - PE.

Apresentação

O livro **Nível Técnico para Auxiliares e Técnicos em Enfermagem** é o mais organizado e completo livro para os **Enfermeiros e Técnicos em Enfermagem** que desejam ser aprovados nos concursos do Brasil. Fruto de um rigoroso trabalho de seleção de questões de concursos 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 assunto e grau de dificuldade sinalizadas de acordo com o seguinte modelo:

FÁCIL	●
INTERMEDIÁRIO	● ●
DÍFICIL	● ● ●

O livro **Nível Técnico para Auxiliares e Técnicos 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!

Leandro Lima
Editor

Sumário

1. Administração de medicamentos	11
2. Sinais vitais.....	32
3. Fundamentos de enfermagem - Práticas do cuidar	42
4. Saúde do Adulto	66
5. Enfermagem cirúrgica e CME	99
6. Emergência.....	112
7. Saúde da Criança	134
8. Imunização	145
9. Saúde da Mulher	154
10. Planejamento Familiar e DST.....	161
11. SUS.....	167
12. Ética e legislação	173
Referências	184
Resumo Prático.....	197
1. Administração de medicamentos.....	197
1.1. Via enteral.....	198
1.2. Via parenteral.....	198
1.3. Cálculo de medicações.....	199
1.3.1. Alguns conceitos importantes.....	199
1.3.2. Regra de três.....	200
2. Sinais vitais.....	200
3. Higiene e conforto	201
4. Sondagem gástrica	201

5. Sondagem vesical	202
6. Lesão por pressão	203
7. Cuidados ao paciente com diabetes	204
8. Hipertensão arterial sistêmica	206
9. Enfermagem cirúrgica	206
10. Emergência	207
11. Imunização	210
12. Saúde da mulher	213
12.1. Planejamento Reprodutivo	213
12.2. Pré-Natal.....	213
12.3. Cálculo da IG.....	214
12.4. Cálculo de DPP	214
12.5. Gestação de risco	214
12.6. Trabalho de parto	215
12.7. Aleitamento materno.....	215
12.8. Câncer de colo de útero – preventivo.....	216
12.9. Câncer de mama.....	216
12.10. Climatério	217
13. Planejamento familiar / IST	217
13.1. Temporários (reversíveis).....	217
14. SUS	218
15. Ética	220
15.1. Lembrando	220
16. Lei do exercício profissional de Enfermagem	221
17. Competências do técnico de enfermagem	223
18. Competências do auxiliar de enfermagem	223
19. Código de ética dos profissionais de Enfermagem	224
Referências	225

Nível técnico em enfermagem

1

1 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

01 (PREF. VARGEM/SC - AMPLASC - 2015) A prescrição médica é administrar por via endovenosa 6 mg de Decadron (dexametasona). Temos disponível na enfermaria ampolas de 10 mg/2,5 ml. Quanto devo aspirar?

- (A) 1 ml.
- (B) 1,2 ml.
- (C) 1,5 ml.
- (D) 1,8 ml.

GRAU DE DIFICULDADE

RESOLUÇÃO: Verificamos que a prescrição médica solicita 6 mg da medicação e a apresentação disponível não corresponde ao solicitado. Diante disso, será necessária a realização do cálculo de medicação para que a prescrição seja cumprida. O cálculo pode ser resolvido, na maioria das situações, através da regra de três, que consiste em relacionar grandezas proporcionais em que são avaliados três termos, e a relação matemática entre eles permite determinar o quarto termo desconhecido¹. O que se tem disponível é uma ampola de 10 mg/2,5 ml, o que significa que, em uma ampola de 2,5 ml existem 10 mg de Decadron. No caso, a prescrição solicita 6 mg. Precisamos descobrir quantos ml devemos aspirar para chegar à quantidade

de desejada. Então, fazendo o cálculo por meio da regra de três, teremos:

$$\begin{array}{l} 2,5 \text{ ml} \text{ ---- } 10 \text{ mg de Decadron} \\ X \text{ ml} \text{ ---- } 6 \text{ mg de Decadron} \end{array}$$

$$\begin{aligned} 10X &= 2,5 \times 6 \\ X &= \frac{15}{10} \rightarrow X = 1,5 \text{ ml} \end{aligned}$$

Resposta: (C)

02 (PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO DO IVAÍ - UNIUV - 2015) Foi prescrito para uma criança cefalexina solução 250 mg VO, de 6/6 horas. A apresentação do fármaco disponível é de cefalexina 50 mg por ml, em frasco de solução com 100 ml. Quantos ml devem ser administrados para a criança, a fim de oferecer a dose prescrita corretamente? Assinale a alternativa que responde corretamente à pergunta:

- (A) 10 ml.
- (B) 8 ml.
- (C) 6 ml.
- (D) 5 ml.
- (E) 4 ml.

GRAU DE DIFICULDADE

RESOLUÇÃO: A cefalexina, um antibiótico do grupo das cefalosporinas, foi prescrito de 6 em 6 horas, a quantidade de 250 mg pe-

la via oral, sendo que no serviço há disponível um frasco contendo 100 ml de uma solução de 50 mg por ml. Verificamos que em 1 ml temos 50 mg do antibiótico e devemos administrar 250 mg. O volume do frasco que foi referido na questão (100 ml) não fará parte do cálculo, sendo apenas uma informação adicional da apresentação do medicamento. O que é importante atentar-se é para a quantidade por ml, o que está sendo solicitado na prescrição. Mais uma vez iremos utilizar a regra de três, lembrando de observar se estamos com as mesmas unidades do sistema métrico (grama com grama, miligrama com miligrama) ².

1 ml ----- 50 mg de cefalexina
X ml ----- 250 mg de cefalexina

$$50X = 250 \times 1$$

$$X = \frac{250}{50} \rightarrow X = 5 \text{ ml}$$

Resposta: Ⓐ

03 (PREF. ITUPEVA/SP - BIORIO - 2016) Foram prescritos 600 mg de um medicamento para ser administrado por via endovenosa em um paciente hospitalizado, em equipo de microgotas para fluir em uma hora. No posto de enfermagem, há frascos do medicamento com 1 g e ampolas de água destilada com 10 ml. Após a diluição do medicamento com o total de água disponível na ampola, o técnico de enfermagem deve aspirar:

- Ⓐ 0,6 ml do frasco.
- Ⓑ 6 ml do frasco.
- Ⓒ 1,6 ml do frasco.
- Ⓓ 6 microgotas do frasco.
- Ⓔ 60 microgotas do frasco.

GRAU DE DIFICULDADE

RESOLUÇÃO: A questão engloba cálculo de medicação, envolvendo a diluição de medicação. Muitos medicamentos precisam ser dissolvidos para serem administrados e os principais solventes são água destilada e soro fisiológico a 0,9%. Após a diluição, há a formação de uma solução ³.

Na questão, foram prescritos 600 mg do medicamento, porém a ampola é de 1 g. Essa ampola precisa ser diluída na água destilada, que corresponde a 10 ml. Então, entendemos que em 10 ml de solução, temos 1 g de soluto. A prescrição, por sua vez, é de 600 mg. Utilizaremos a regra de três para a realização do cálculo. Como as unidades do soluto não são as mesmas, deveremos fazer a conversão. No caso, devemos converter 1 g em miligramas ².

10 ml ----- 1.000 mg de medicamento
X ml ----- 600 mg de medicamento

$$1.000X = 600 \times 10$$

$$X = \frac{6.000}{1.000} \rightarrow X = 6 \text{ ml}$$

A questão fala sobre a utilização de equipo microgotas e administração em 1 hora. Essa informação não será necessária para a realização do cálculo de diluição e resolução da questão. Ficar atento a esses dados que não são utilizados e estão sendo citados apenas para confundir.

Resposta: Ⓑ

04 (PREF. ITUPEVA/SP - BIORIO - 2016) Foram prescritos 100 ml de SG 5% para ser administrado em uma criança no período de duas horas. No posto de enfermagem, há frascos de 500 ml de SG%, equipo de microgotas e de gotas. O procedimento a ser executado é:

- Ⓐ Desprezam-se 400 ml do frasco de SG 5%, preenche-se o equipo de microgotas com a solução conforme prescrito e faz-

se a regulagem para fluir com 50 microgotas por minuto.

Ⓑ Desprezam-se 400 ml do frasco de SG 5%, preenche-se o equipo de microgotas com a solução conforme prescrito e faz-se a regulagem para fluir com 100 microgotas por minuto.

Ⓒ Desprezam-se 400 ml do frasco de SG 5%, preenche-se o equipo de microgotas com a solução conforme prescrito e faz-se a regulagem para fluir com 17 microgotas por minuto.

Ⓓ Instala-se o frasco de 500 ml do SG 5% no equipo de gotas e faz-se a regulagem com 78 gotas por minuto.

Ⓔ Instala-se o frasco de 500 ml do SG 5% no equipo de gotas e faz-se a regulagem com 100 microgotas por minuto.

GRAU DE DIFICULDADE

DICA DO AUTOR: Geralmente, as soluções, que podem variar entre mililitros ou litros, são prescritas para ser infundidas em minutos ou em horas. O tempo de infusão deve ser cumprido conforme prescrição médica, a fim de obter o resultado terapêutico esperado e evitar prejuízos ao paciente⁴. Quando a infusão for contínua deverá ser controlada por meio do gotejamento, e podemos utilizar o equipo macrogotas ou equipo microgotas, a depender do que foi prescrito. Em crianças, em geral, o equipo microgotas é mais utilizado. Será necessário controlar o tempo e o volume, por meio do cálculo:

$$\text{Nº de gotas/min} = \frac{\text{Volume em ml (V)}}{\text{Tx3}}$$

$$\text{Nº de microgotas/min} = \frac{\text{Volume em ml (V)}}{\text{T}}$$

Alternativa A: CORRETA. Como no serviço só existe soro glicosado em frasco de 500 ml, é necessário desprezar os 400 ml, para que não aconteça de infundir uma quantidade

maior da prescrita. É preciso, em seguida, realizar o cálculo por meio da fórmula¹:

$$\text{Nº de microgotas/min} = \frac{\text{Volume em ml (V)}}{\text{T}}$$

$$\text{Nº de microgotas/min} = \frac{100}{2}$$

$$\text{Nº de microgotas/min} = 50$$

Então, preenche-se o equipo microgotas com a solução e controla-se o gotejamento para 50 microgotas por minuto.

Alternativa B: INCORRETA. O gotejamento não será 100 microgotas por minuto, e sim 50 microgotas por minuto, de acordo com o cálculo descrito na alternativa anterior.

Alternativa C: INCORRETA. O gotejamento não será 17 microgotas por minuto, e sim 50 microgotas por minuto.

Alternativa D: INCORRETA. De acordo com os protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, não devemos instalar uma quantidade de solução diferente da prescrita, visto que não conseguiremos atingir o efeito terapêutico desejado⁴. No caso do equipo de gotas, deve-se usar a fórmula de nº de gotas por minuto e, nesse caso, seriam aproximadamente 17 gotas, e não 78 gotas por minuto.

Alternativa E: INCORRETA. De acordo com os protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, não devemos instalar uma quantidade de solução diferente da prescrita, visto que não conseguiremos atingir o efeito terapêutico desejado⁴. Não podemos usar o equipo gotas e realizar o cálculo de infusão para microgotas, pois a quantidade de volume infundido não é equivalente. 1 gota corresponde a 3 microgotas².

Resposta: Ⓐ

05 (UFF - COSEAC - 2015) Para administrar 3.500.000 UI de penicilina cristalina, o técnico em enfermagem deverá aspirar de um frasco de 5.000.000 UI, que foi dilu-

ido em 8 ml de água destilada, o volume, em mililitros, de:

- (A) 3,5.
- (B) 4.
- (C) 5.
- (D) 5,6.
- (E) 7.

GRAU DE DIFICULDADE

RESOLUÇÃO: A penicilina cristalina tem sua apresentação em Unidades Internacionais (UI), em frasco ampola com pó liofilizado e precisa ser diluída em água destilada ou soro fisiológico. Precisamos lembrar que ao introduzir a água destilada, o volume total ficará com 2 ml a mais². Na questão, o volume total será de 10 ml e nesses 10 ml possui 5.000 UI. Para saber a quantidade que deve ser aspirada para se obter 3.500 UI, devemos fazer o cálculo por meio da regra de três:

10 ml ----- 5.000 UI de penicilina cristalina
X ml ----- 3.500 UI de penicilina cristalina

$$5.000X = 3.500 \times 10$$

$$X = \frac{35.000}{5.000} \rightarrow X = 7 \text{ ml}$$

Resposta: (E)

06 (UFF- COSEAC - 2015) Ao Sr. Jorge foram prescritos 180 mg de aminofilina diluída em 50 ml de soro glicosado a 5%. Na unidade, só há disponíveis ampolas com 10 ml de aminofilina a 2,4%. A quantidade, em mililitros, de aminofilina a 2,4% que se deve administrar é de:

- (A) 75.
- (B) 7,5.
- (C) 65.
- (D) 6,5.
- (E) 2,4.

GRAU DE DIFICULDADE

RESOLUÇÃO: A prescrição médica é de 180 mg de aminofilina e o que se tem disponível é uma ampola de 10 ml de aminofilina a 2,4%. A ampola vem apresentada em porcentagem e indica partes em 100, ou seja, a cada 100 ml de solvente, se tem uma quantidade de soluto⁵. Na questão acima, em 100 ml de água destilada há 2,4 g de aminofilina.

Ainda considerando os dados da questão, percebemos que a ampola não possui 100 ml, e sim 10 ml. Então, iremos realizar uma regra de três para descobrir qual a quantidade em gramas da substância temos na ampola de 10 ml e depois realizar outra regra de três para chegar à quantidade solicitada na prescrição médica².

Vamos observar também que a prescrição pede a aminofilina em microgramas e considerando a porcentagem, a quantidade de soluto está em gramas. Não se pode trabalhar com medidas diferentes, então vamos transformar para a mesma unidade de medida. Para facilitar o entendimento, vamos dividir os cálculos em etapas.

1ª etapa: Quantos gramas de aminofilina existem em uma ampola de 10 ml?

2,4 g de aminofilina ----- 100 ml de água destilada

X g de aminofilina ----- 10 ml de água destilada

$$100 X = 2,4 \times 10 \rightarrow X = \frac{24}{100} \rightarrow X = 0,24 \text{ g}$$

2ª etapa: Transformação das unidades:

$$1 \text{ g} \text{ --- } 1.000 \text{ mg}$$

$$0,24 \text{ g} \text{ --- } X \text{ mg}$$

$$1 X = 0,24 \times 1.000 \rightarrow X = 240 \text{ mg}$$

Resumo Prático

1 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A administração de medicamentos é o processo de preparo e introdução de substância química no organismo humano, vi-

sando a obtenção de efeito terapêutico. Para entender a ação dos medicamentos no organismo e subsidiar as práticas de enfermagem, precisa-se lembrar de alguns conceitos de farmacologia¹:

Quadro 1. Conceitos de farmacologia

Droga	Qualquer substância química, utilizada com várias finalidades, causando alterações somáticas e funcionais no organismo de um indivíduo.
Efeito terapêutico	Efeito esperado no organismo após a administração de um fármaco.
Dose terapêutica	Quantidade mínima de um fármaco administrado capaz de desenvolver efeito terapêutico.
Efeito colateral	Efeito rotineiramente esperado, porém não desejado, desenvolvido por um fármaco no corpo.
Reações Adversas	É uma resposta a um fármaco que é prejudicial e não intencional que podem ocorrer em doses prescritas habitualmente usadas em seres humanos.
Interações Medicamentosas	Quando o efeito de um fármaco é alterado pela presença de outro, é comum que a eficácia terapêutica aumente, mas pode também diminuir a eficácia dos medicamentos associados ou também provocar toxicidade.

Ainda sobre administração de medicações, as vias de administração são comumente cobradas nos concursos. É necessário conhecer as vias de administração, assim como suas indicações e contraindicações.

São muitas as vias de administração de medicamentos e a escolha depende-

rá do tipo de medicação, seu mecanismo de ação, sua biodisponibilidade e também as necessidades do paciente. Para fins de organização didática, vamos dividir as vias em: **ENTERAL, PARENTERAL, TÓPICA e MUCOSA**¹.

1.1 - VIA ENTERAL

Envolve as vias que têm contato com o trato digestivo: **oral, sublingual, retal, na-**

sogástrica, gastrostomia. Destas as que encontramos nos concursos com mais facilidade são: oral, retal e sublingual:

Quadro 2. Vias de administração de medicamentos¹

VIAS DE ADMINISTRAÇÃO	VANTAGENS	DESVANTAGENS	CONTRAINDICAÇÃO
Via Oral	Mais seguro, conveniente, econômico; Em dose excessiva pode-se realizar lavagem gástrica ou induzir vômito.	Náuseas, vômitos e diarreia-irritação da mucosa gástrica; Variação no grau de absorção; Ação das enzimas digestivas.	Paciente que não pode deglutir; Medicamento irritante.
Via Sublingual	Rápida absorção de substâncias lipossolúveis; Utilizados por pacientes intubados, ou com dificuldades de engolir ou ingerir.		
Via Retal	Uso em pacientes inconscientes e em lactentes.	Tem absorção irregular e incompleta.	Cirurgia retal; Sangramento retal.

1.2. - VIA PARENTERAL

A via parenteral tem a finalidade de injetar o medicamento dentro dos tecidos corporais. Fornece uma absorção mais efi-

ciente que a enteral e a escolha do local de aplicação será de acordo com as características do tecido e velocidade de absorção. As vias mais utilizadas são: **intradérmica, subcutânea, intramuscular e intravenosa.**

Quadro 3. Vias de administração de medicamentos parenterais¹

	Intradérmica (ID)	Subcutânea (SC)	Intramuscular (IM)	Intravenosa (IV)
Conceito	É a introdução da droga na derme em que o aporte sanguíneo é reduzido e a absorção do medicamento ocorre lentamente.	É a introdução de droga na tela subcutânea. Esta região proporciona uma absorção mais lenta e a ação do medicamento é mais longa.	É a introdução de medicamentos no interior do corpo muscular, com ação mais rápida que as vias ID e SC.	É a introdução de um medicamento e/ou grandes volumes diretamente na luz do vaso.

	Intradérmica (ID)	Subcutânea (SC)	Intramuscular (IM)	Intravenosa (IV)
Locais de punção	Face externa ou ventral do braço	Face externa da porção superior do braço; face anterior da coxa, região infraescapular e periumbilical.	Deltoide, dorso-glútea, ventroglútea, anterolateral da coxa.	Rede venosa. As mais comuns são as veias dos membros superiores.
Volume de líquidos	0,1 a 0,5ml	Variação entre 0,5ml e 2ml.	Variação entre 2ml e 5ml a depender da cadeia muscular.	Não há limites de volumes.
Posição da agulha	15°	90°	90°	30 a 45°
Dimensões da agulha	10x5; 10x6; 15x5; 15x6; 13x4,5	10x5; 10x6; 13x4,5	25x7; 25x8; 30x7; 30x8	Utiliza-se jelco ou scalp
Uso mais comum	Vacina BCG, testes de alergia.	Insulina, anticoagulantes e vacinas.	Medicamentos oleosos e aquosos.	Soroterapia, medicamentos que necessitam de diluição, entre outros.
Principais complicações	Infiltrações em tecido subcutâneo.	Infecções, abscessos, embolias, lesão de nervos, necrose tecidual.	Abscessos, eritema, infiltrações no tecido subcutâneo, embolias e lesões nervosas.	Choque anafilático, embolia, esclerose, flebite, hematomas, infiltrações.

1.3 - CÁLCULO DE MEDICAÇÕES

É responsabilidade da equipe de enfermagem assegurar que a medicação seja administrada conforme prescrição, para tal, a dose deve ser precisa e, muitas vezes, é necessário a realização de cálculo para ajuste de dose.

1.3.1 - ALGUNS CONCEITOS IMPORTANTES²

Solução é uma mistura homogênea de soluto (porção sólida da solução) junto com solvente (porção líquida da solução). Ex: soro glicosado, a água é solvente e glicose, o soluto.

Concentração é a relação entre a quantidade de soluto e solvente, ou seja, entre

a massa do soluto e o volume do solvente. Ex: g/l, g/cm³.

Porcentagem é uma forma de expor a concentração. A terminologia por cento (%) significa centésimos. Um percentual é uma fração cujo numerador é expresso e o denominador é 100. Ex: soro Glicosado 5%, significa dizer que 5 g de glicose (soluto) em 100 ml de água (solvente).

Proporção é outra forma de expor a concentração, e consiste na relação entre soluto e solvente expressa em “partes”. Ex: 1:50.000 – 1 g de soluto para 50.000 ml de solvente.

Sistema métrico é a unidade básica de peso: Kg (quilograma), mg (miligrama),