



ponto  
DOS CONCURSOS

# **Conhecimentos Específicos: Enfermagem**



**AULÃO FINAL  
CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO**

# Lei do Exercício Profissional de Enfermagem- LEI 7498/86

- **Regulamenta o Exercício Profissional de Enfermagem:**

- Quem exerce a Enfermagem?

- **PRIVATIVAMENTE:**

- Enfermeiro

- Técnico de Enfermagem

- Auxiliar de Enfermagem

- Parteira

# QUESTÃO 1

**O Enfermeiro, ao fazer referência à Lei do Exercício Profissional (Lei 7498/86), afirma corretamente que**

- (a) essa lei regulamenta em todo o território nacional quais penalidades e infrações podem levar à perda do direito ao exercício da profissão.
- (b) a enfermagem é exercida privativamente apenas pelo enfermeiro, pelo técnico de enfermagem e pelo atendente de enfermagem.
- (c) essa lei extingue a categoria de parteira dos profissionais de enfermagem e torna obrigatória a formação de nível médio de todos os profissionais dessa categoria
- (d) como integrante da equipe de saúde cabe ao enfermeiro assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera.
- (e) cabe privativamente ao enfermeiro e ao técnico de enfermagem a realização de consulta de enfermagem

# INFRAÇÕES E PENALIDADES

- São impostas pelos CORENs/COFEN.
- Caracterizadas por Infrações Éticas e disciplinares.

## I- Infrações Éticas:

- ✓ Ação, omissão ou conveniência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do CEPE.

## II- Infrações Disciplinar:

- ✓ Inobservância das normas do COFEN e CORENs.

# PENALIDADES IMPOSTAS

• Art. 18, da Lei 5.905/73.

- **Advertência Verbal:** Admoestação (repressão), ao infrator- 02 testemunhas;
- **Multa:** Pagamento de 01 a 10x, o valor da anuidade;
- **Censura:** Repreensão. Divulgada nas publicações oficiais dos CORENs/COFEN e em jornais de grande circulação;
- **Suspensão do Exercício Profissional:** Proibição do exercício Profissional por um período de 90 dias.
- **Cassação do Direito ao Exercício Profissional:** Perda do Direito ao exercício profissional por um período de 30 anos.

# QUESTÃO 2

**Tendo cometido uma Infração, a penalidade imposta pelo Conselho Regional de Enfermagem ao Profissional foi uma repreensão, divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem e em jornais de grande circulação. Tal penalidade se refere à**

- (a) advertência verbal.
- (b) cassação.
- (c) censura.
- (d) suspensão.
- (e) multa.

# DIABETES MELLITUS

- **Diabetes é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina ou, também da impossibilidade da insulina em exercer adequadamente seus efeitos, condição conhecida como resistência à insulina.**



# CARACTERIZAÇÃO DA DIABETES:

- Hiperglicemia crônica, com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas.
- **Associa-se a complicações:**
  - ❖ **Disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro e vasos sanguíneos.**

# CLASSIFICAÇÃO DA DIABETES:

## ➤ DIABETES TIPO 1

- Destruição das células beta, usualmente levando deficiência completa de insulina.
- De início **abrupto, rápida evolução** para cetoacidose.
- Diabetes infanto-juvenil, instável ou insulino dependente.
- Predominantemente em crianças e jovens sem excesso de peso.

# CLASSIFICAÇÃO DA DIABETES:

## ➤ DIABETES TIPO 2

- Decorre de graus variados de diminuição de secreção e resistência à insulina.
- Início insidioso e sintomas mais brandas
- Hereditariedade
- Adultos
- Obesos

# CLASSIFICAÇÃO DA DIABETES:

## ➤ DIABETES GESTACIONAL

- Ocorre Hiperglicemia
- Acontece porque os hormônios da placenta reduzem a ação da insulina.
- É assintomática
- É reversível
- Rastreamento deve ser realizado entre as 24 e 28 semanas de gestação.

# CLASSIFICAÇÃO DA DIABETES:

## ➤ **DIABETES TIPO LADA:**

- Diabetes Latente no adulto autoimune que se manifesta entre 20 a 30 anos.
- Parece com o Tipo I

# FATORES MODIFICÁVEIS E NÃO MODIFICÁVEIS:

## ➤ MODIFICÁVEIS:

- Obesidade/Sobrepeso (IMC >25)
- Dislipidemia (HDL baixo e Triglicérides elevados)
- Hipertensão Arterial
- Doença Cardiovascular
- Diabetes Gestacional

# FATORES MODIFICÁVEIS E NÃO MODIFICÁVEIS:

## ➤ NÃO MODIFICÁVEIS:

- Idade superior a 45 anos.
- Antecedente familiar de Diabetes (pai ou mãe).
- Diagnóstico prévio de Síndrome de Ovários Policísticos.

# QUESTÃO 3

**De acordo com o conhecimento sobre o Diabetes Mellitus, assinale a alternativa correta.**

- a) No diabetes tipo 1, não há necessidade em se usar insulina, visto que as células pancreáticas são capazes de produzir a insulina necessária para manter os índices glicêmicos.
- b) No diabetes tipo 2, cujo pico de incidência ocorre na infância e adolescência, há uma tendência maior a hiperglicemia do que a hipoglicemia.
- c) No diabetes tipo 1, há destruição das células beta pancreáticas, cursando com uma produção inexistente ou insuficiente para controlar os níveis glicêmicos.
- d) No diabetes tipo 2, há obrigatoriedade em se usar insulina, visto que há destruição das células betas, o que não ocorre no diabetes tipo 1.
- e) No diabetes tipo 1, tem apenas resistência à insulina, sendo a secreção não deficitária.



# TRATAMENTO DA DIABETES:

## ➤ Na Diabetes tipo 1- INSULINA.

- Ação Ultrarápida
- Ação Rápida (Transparente)
- Ação Intermediária (Leitosa ou turva)
- Ação Lenta

## ➤ Na Diabetes tipo 2 – HIPOGLICEMIANTES

- Glibenclamida (Sulfonilureia)
- Metformina (Biguanida)

# TIPOS DE INSULINA

	Início da ação	Pico da ação	Duração	Características da Insulina	Quanto tomar	Exemplos de insulina
<b>Ação Rápida</b>	15 a 30 min	2 a 3 horas	3 a 6 horas	Transparente	Antes das refeições	Humulin R, Novolin R
<b>Ação Intermédia</b>	2 a 4 horas	4 a 12 horas	12 a 18 horas	Leitosa e turva	Geralmente 2 vezes ao dia	Humulin NPH, Novolin NPH
<b>Ação Lenta</b>	1 a 2 horas	não tem	24 horas	Transparente	Geralmente 1 vez ao dia	Levemir, Lantus

# PÉ DIABÉTICO: ÚLCERAS NOS PÉS

## ➤ **ISQUÊMICA: (DAP-DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA)**

- Claudicação intermitente, pé frio, diminuição de pelos, ausência de pulsos e dor.

## ➤ **NEUROPÁTICA: (ALTERAÇÃO DA SENSIBILIDADE PROTETORA)**

- Sistema Nervoso Periférico, aumento da temperatura, alteração da sensibilidade.

# AVALIAÇÃO DO PÉ DIABÉTICO:

- VIBRATÓRIO- Diapasão 128Hz
- TÉRMICA- Cabo de Diapasão 128Hz
- DOLOROSA- Pino, agulha ou palito
- TÁCTIL- Com chumaço de algodão
- Limiar de Percepção Cutânea- Monofilamento 01-09
- MOTORA- Martelo

# HIPERTENSÃO ARTERIAL:

- Condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial.
- De acordo com o Caderno de Atenção Básica (CAB) nº 37 sobre HAS, o diagnóstico dessa patologia é caracterizado pela média aritmética da PA  $\geq 140 \times 90$  mmHg, verificada em, pelo menos, 3 dias diferentes, com intervalo mínimo de uma semana (BRASIL, 2013).
- A 7ª Diretriz Brasileira de HAS a define como a elevação sustentada da PA  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg (SBC, 2016).
- Vale ressaltar, entretanto, que a Diretriz de prevenção, detecção, avaliação e gestão da hipertensão arterial em adultos redefiniu o conceito de HAS para o valor a partir de 130 e/ou 80 mmHg (AHA, 2017).

# CLASSIFICAÇÃO DA PA MAIOR DE 18 ANOS.

CLASSIFICAÇÃO	7ª Diretriz Brasileira de HAS (SBC, 2016)	Diretriz de preven., detecção, avalia. e gestão da HAS (AHA, 2017)
Normal	PA $\leq$ 120 e 80 mmHg	PA $<$ 120 e 80 mmHg
Pré-hipertensão/ Elevada*	PA entre 121 – 139 e/ou 81 – 89 mmHg	PA entre 120 – 129 e $<$ 80 mmHg
Hipertensão estágio 1	PA entre 140 – 159 e/ou 90 – 99 mmHg	PA entre 130 – 139 e/ou 80 – 89 mmHg
Hipertensão estágio 2	PA entre 160 – 179 e/ou 100 – 109 mmHg	PA $\geq$ 140 e/ou 90 mmHg
Hipertensão estágio 3	PA $\geq$ 180 e/ou $\geq$ 110 mmHg	não existe

# FATORES DE RISCOS: MODIFICÁVEIS

- Obesidade
- Sedentarismo
- Consumo de sal
- Consumo de álcool
- Tabagismo
- Estresse
- Dislipidemia
- **Depressão**

# AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL:

- Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia.
- Não praticou exercícios físicos há 60-90 minutos.
- Não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes.
- Não está com as pernas cruzadas.



# RASTREAMENTO

RASTREAMENTO DA PA	ESQUEMA	VALORES
	A CADA 02 ANOS	Se PA, menor que 120x80mmHg
	A CADA ANO	se PA entre 120 – 139/80 – 89 mmHg nas pessoas sem outros fatores de risco para Doença Cardiovascular (DCV);
	Em mais dois momentos em um intervalo de uma a duas semanas	se PA $\geq$ a 140/90 mmHg ou PA entre 120 – 139/80 – 89 mmHg na presença de outros fatores de risco para DCV.

# QUESTÃO 4

**A Hipertensão Arterial é definida quando o paciente apresenta de maneira sistêmica a pressão arterial maior ou igual a 140x90mmHg. Assinale a alternativa correta:**

- a) A Hipertensão Arterial, diferentemente do Diabetes Mellitus, não causa a doença Renal Crônica.
- b) A Hipertensão Arterial é a principal causa dos Infartos e Acidentes Vasculares Cerebrais no Brasil, matando muitos homens e mulheres em idade produtiva.
- c) A Hipertensão Arterial é uma doença de fácil controle, pois a aderência do paciente ao tratamento é muito comum.
- d) A Hipertensão Arterial não está dentre as doenças com programas nacionais de controle, pois seus danos ao portador são incapacitantes

# HANSENÍASE:

- Causada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen (Parasita Intracelular Obrigatório)
- Tem a característica de alta infectividade e baixa patogenicidade, isto é, infecta muitas pessoas, no entanto só poucas adoecem.
- Fonte de infecção: HOMEM, única fonte de infecção.
- Transmissão: Vias Respiratórias

# CLASSIFICAÇÃO DA HANSENÍASE:

- ❖ **Paucibacilar (PB):** casos com até 5 lesões de pele (baixa carga de bacilos).
- ❖ **Multibacilar (MB):** casos com mais de 5 lesões de pele (alta carga de bacilos. Eles são a cadeia epidemiológica da doença).
- ❖ **Doença de Notificação Semanal**
- **Tratamento (Blíster único):** Rifampicina, Dapsona e Clofazimina (RDC).

# DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE:

- **Um caso de Hanseníase é uma pessoa que apresenta uma ou mais de uma das seguintes características e que requer quimioterapia:**
  - ❖ **Lesão(s) de pele com Alteração de Sensibilidade.**
  - ❖ **Acometimento de nervo(s) com Espessamento Neural.**
  - ❖ **Baciloscopia Positiva.**

# IMUNIZAÇÃO COM A BGG: CONTACTANTES

- 00 CICATRIZ: Indicar uma dose
- 01 CICATRIZ: Indicar uma dose
- 02 cicatrizes: Não Indicar

# QUESTÃO 5

Segundo o Boletim Epidemiológico, volume 49 n° 4 de 2018, “a hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. A magnitude e o alto poder incapacitante mantêm a doença como um problema de Saúde Pública. Em 2016, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 143 países reportaram 214.783 casos novos de hanseníase, o que representa uma taxa de detecção de 2,9 casos por 100 mil habitantes. No Brasil, no mesmo ano, foram notificados 25.218 casos novos, perfazendo uma taxa de detecção de 12,2/100 mil hab. Esses parâmetros classificam o país como de alta carga para a doença, sendo o segundo com o maior número de casos novos registrados no mundo” (BRASIL, 2018). Nesse contexto, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

# QUESTÃO 5

- ( ) A hanseníase é transmitida por meio de contato próximo e prolongado de uma pessoa suscetível (com maior probabilidade de adoecer) com um doente com hanseníase que não está sendo tratado. A bactéria é transmitida pelas vias respiratórias (pelo ar) e pelos objetos utilizados pelo paciente.
- ( ) São sinais e sintomas da hanseníase: áreas da pele, ou manchas esbranquiçadas (hipocrômicas); pele infiltrada (avermelhada), com aumento de suor no local; alteração ou surgimento de pelos, localizada ou difusa, especialmente nas sobrancelhas (madarose).
- ( ) Ao abordar um paciente com sinais e sintomas de hanseníase, é importante enfatizar que o tratamento é gratuito pelo SUS, alertando-o sobre a importância da adesão ao tratamento para evitar a resistência e a falência, informando-o sobre a transmissão e sobre as reações medicamentosas mais comuns, ressaltando que é uma doença sem cura, mas tratável.
- ( ) O doente deve ser classificado em Paucibacilar ou Multibacilar. Sendo classificado como Paucibacilar (PB) quando é Hanseníase Tuberculóide ou Indeterminada (doença localizada em uma região anatômica e/ou um tronco nervoso comprometido).
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.
- a) V, V, V, V                      b) V, F, F, F                      c) F, F, F, V                      d) F, V, V, V



# TUBERCULOSE:

✓ Doença infecciosa e contagiosa , causada por um micro-organismo denominado MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS.

❖ BACILO DE KOCH(BK)

## • TRANSMISSÃO DA TUBERCULOSE:

❖ Vias aéreas superiores (Tossir, espirrar)

❖ Doença de Notificação Compulsória Semanal.

❖ Requer Isolamento Precauções por Aerossóis (pequenas partículas).

❖ A pessoa infectada e que não está doente NÃO TRANSMITE O BACILO.

# SINAIS E SINTOMAS DA TUBERCULOSE:

- Tosse seca ou produtiva por três semanas ou mais;
- Febre vespertina;
- Perda de peso;
- Sudorese noturna;
- Dor torácica;
- Dispneia;
- Astenia.

# EXAMES DIAGNÓSTICOS:

- BACILOSCOPIA DE ESCARRO (1ª consulta e na manhã seguinte);
- RX de Tórax;
- Cultura do Bacilo de Koch, para suspeitos de TB pulmonar negativo ao exame direto do escarro.

# TRATAMENTO DA TUBERCULOSE:

## ➤ **ESQUEMA BÁSICO: 06 MESES**

- ❖ **Fase Intensiva (02 meses):** Rifampicina, isoniazida, Pirazinamida e Etambutol (RIPE).
- ❖ **Fase de Manutenção (04 meses):** Rifampicina, isoniazida (RI).

# TESTE DE PPD: CONTACTANTES

- Mede o diâmetro da enduração usando uma régua de plástico transparente flexível com escala em milímetros.
- Interpretação:
  - ✓ É considerado como infectado pelo bacilo da tuberculose o paciente que tiver enduração  $\geq 5$  mm.
  - ✓ Resultados  $< 5$ mm, considera-se como não reator.
- Leitura:
  - ✓ 72 a 96 horas

# QUESTÃO 6

- **A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, que afeta principalmente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. No Brasil, a doença é um sério problema da saúde pública, pois anualmente, são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem 4,5 mil mortes em decorrência da tuberculose. Considerando a Tuberculose Pulmonar, analise as afirmativas abaixo, e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).**
- O principal sintoma é a tosse na forma seca ou produtiva.
- O principal teste para diagnosticar a doença é o teste de Mitsuda.
- A principal maneira de prevenir a doença em crianças é com a vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin).
- A Prova Tuberculínica (PT) é importante na avaliação de contatos assintomáticos de pessoas com tuberculose, sendo utilizada em adultos e crianças.
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.
- a) V,F,V,V    b) V,V,V,V    c) F,V,V,F    d) V,V,V,F
-

# QUESTÃO 7

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, que afeta principalmente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. No Brasil, a doença é um sério problema da saúde pública, pois anualmente, são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem 4,5 mil mortes em decorrência da tuberculose. Considerando a Tuberculose Pulmonar, analise as afirmativas abaixo, e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) O principal sintoma é a tosse na forma seca ou produtiva.
- ( ) O principal teste para diagnosticar a doença é o teste de Mitsuda.
- ( ) A principal maneira de prevenir a doença em crianças é com a vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin).
- ( ) A Prova Tuberculínica (PT) é importante na avaliação de contatos assintomáticos de pessoas com tuberculose, sendo utilizada em adultos e crianças.
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.
- a) V,F,V,V    b) V,V,V,V    c) F,V,V,F    d) V,V,V,F

# SAÚDE DA MULHER: CÂNCER DE MAMA

## • FATORES DE RISCOS:

- Idade;
- Menarca precoce;
- Menopausa tardia;
- Primeira gravidez após os 30 anos;
- Nuliparidade;
- Exposição à radiação;
- Terapia de reposição hormonal;
- Obesidade, Ingestão regular de álcool;
- Sedentarismo e História familiar.



## RASTREAMENTO DE CA DE MAMA – MULHERES ASSINTOMÁTICAS

### População –alvo

### Periodicidade dos exames de rastreamento

MULHERES DE 40 À 49 ANOS

EXAME CLÍNICO ANUAL (Inspeção estática e Dinâmica e Palpação)  
SE ALTERADO, MAMOGRAFIA.

MULHERES ENTRE 50 E 69 ANOS

EXAME CLÍNICO ANUAL E MAMOGRAFIA, A CADA 02 ANOS.

MULHERES MAIORES OU IGUAIS A 35 ANOS, COM RISCO ELEVADO PARA CA DE MAMA

EXAME CLÍNICO DAS MAMAS E MAMOGRAFIA ANUAL

# SAÚDE DA MULHER: CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

## ➤ FATORES DE RISCOS:

- ✓ HPV (Subtipos 16 e 18)
- ✓ Início Precoce da Atividade Sexual;
- ✓ Multiplicidade de Parceiros;
- ✓ Tabagismo;
- ✓ Baixa condição socioeconômica;
- ✓ Imunossupressão;
- ✓ Uso prolongado de anticonceptivo.

# EXAME CITOPATOLÓGICO- RASTREAMENTO

MAIOR DE 25 ANOS  
MULHERES COM  
ATIVIDADE SEXUAL

ATÉ OS 64 ANOS

APÓS 64 ANOS, MAIOR  
OU IGUAL, 02 EXAMES  
NEGATIVOS  
CONSECUTIVOS-  
REPETIR COM 05 ANOS

APÓS 02 EXAMES  
NEGATIVOS, COM  
INTERVALOS ANUAIS

INTERVALO ENTRE  
EXAMES

03 ANOS

MAIOR QUE 64 ANOS, E  
NUNCA REALIZOU O  
EXAME.

REALIZAR 02 EXAMES  
COM INTERVALO DE 01  
A 03 ANOS

SE AMBOS FOREM  
NEGATIVOS, ESTÁ  
DISPENSADO

# QUESTÃO 8

O Câncer do colo do útero é o terceiro mais incidente., na população feminina Brasileira, excetuando-se o câncer de pele não melanona. Em relações aos fatores de riscos para o desenvolvimento do câncer do colo do útero, analise as afirmativas corretas.

- ( ) O tabagismo é um fator de risco para Câncer do colo do útero
  - ( ) A iniciação sexual tardia é fator de risco para Câncer do colo do útero.
  - ( ) A multiplicidade de parceiros sexual é um fator de risco para o Câncer do colo do útero.
  - ( ) A infecção pelo vírus HPV é um fator de risco para o Câncer do colo do útero.
- a) V, V, V, F                      b) F, F, F, V                      c) V, F, V, F                      d) V, F, V, V

# QUESTÃO 9

- **Sobre as recomendações para o rastreamento do câncer do colo de útero, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.**
- O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. O intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos, com intervalo anual.
- O início da coleta deve ser aos 20 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual.
- Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.
- Para mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais.

# TIPOS DE PRECAUÇÕES

- **Precaução Padrão:** Higienização das mãos, uso de EPIs, destino adequado de material pérfurocortante, imunização efetiva dos trabalhadores e cuidados no setor de trabalho;
- **Precauções de Contato:** Medidas que devem ser aplicadas às doenças de transmissão que envolve o contato direto pele a pele, através de fômites ou objetos de uso comum.
  - ❖ Isolamento do paciente, aventais de mangas longas e equipamentos de uso exclusivo para o paciente;
  - ❖ Escabiose, Herpes Simples, Abscessos, Hepatite A, COVID 19, Monkeypox.

# TIPOS DE PRECAUÇÕES

- **Precauções Respiratórias:** Impedir transmissão de microorganismos **via gotículas**, no caso de contato mucosa oral, nasal ou conjuntiva, que ocorre com frequência durante a tosse, espirro ou em procedimentos de aspiração de secreções em vias aéreas.
- ❖ Isolamento e uso da máscara ao contato com o paciente.
- ❖ Meningites por meningococos, Coqueluche, Difteria, Rubéola, Covid 19.

# TIPOS DE PRECAUÇÕES

- **Precauções com Aerossóis:** Medidas recomendadas para impedir a transmissão de microrganismos por **pequenas partículas**, que podem permanecer suspenso no ar por longos períodos de tempo, dispersando-se com maior facilidade a grande distância, podendo ser inaladas e causar infecção em indivíduo susceptível:
  - ❖ Tuberculose pulmonar ou laríngea, Varicela; Sarampo; Herpes zoster **disseminado ou com lesões extensas em pacientes imunossuprimidos;**
  - ❖ Situações especiais (influenza aviária e Gripe A, B e C durante procedimento em vias aéreas e COVID 19)
  - ❖ Isolamento, Máscaras (N95 ou PFF2, PFF3)



# QUESTÃO 10

Ana, 3 anos, apresentando manchas de Koplik (pontos brancos com halo avermelhado) e erupção tipo maculopapular eritematosa, há 2 dias, quando também iniciou quadro febril e coriza, deu entrada no serviço de saúde, tendo o diagnóstico de sarampo. Neste sentido, qual é a precaução em relação à menor?

- (a) Precaução por contato em coorte.
- (b) Precaução por contato em enfermaria privativa.
- (c) Precaução respiratória para aerossóis em enfermaria privativa.
- (d) Precaução respiratória para gotículas em enfermaria privativa.
- (e) Precaução padrão.

# MORTE ENCEFÁLICA:

- A morte encefálica é definida como parada total e irreversível das atividades encefálicas, definida pela cessação das atividades corticais e de tronco encefálico.
- O diagnóstico de ME é obrigatório e a notificação compulsória para a Central de Notificação, Captação e distribuição de órgãos (CNCDO), independente da possibilidade de doação ou não de órgãos e/ou tecidos. (Lei 9434/1997)

# TESTES DE IDENTIFICAÇÃO DA MORTE ENCEFÁLICA:

- Escala de Glasgow 3
- Ausência dos Reflexos de Tronco:
  - ✓ Reflexo Pupilar: não reação ao foco de luz
  - ✓ Reflexo córneo-palpebral: ausência de fechamento palpebral ao toque das córneas com gotas de solução salina
  - ✓ Reflexo óculo-cefálico: Esse reflexo está ausente quando os olhos não se movimentam dentro da órbita, ou seja, seguem fixamente para o mesmo lado da cabeça, como olhos pintados de uma boneca.
  - ✓ Resposta vestíbulo-ocular: Irrigar cada conduto auditivo com 50 ml de líquido gelado e observar por cerca de um minuto para certificar-se da ausência de movimentos dos olhos.

# TESTES DE IDENTIFICAÇÃO DA MORTE ENCEFÁLICA:

- **Reflexo da Tosse:** Verificar a ausência de tosse durante a estimulação delicada da carina traqueal com a introdução de cânula de aspiração pelo tubo orotraqueal.
- **Teste de Apnéia:** O teste será considerado compatível com ME se não houver movimento respiratório em vigência de  $\text{PaCO}_2 > 55$  mmHg, na gasometria pós teste.

# CONTRA- INDICAÇÕES PARA DOAÇÃO

- HIV;
- HTLV I e II;
- Hepatite aguda;
- Tuberculose em atividade;
- Malária;
- Infecções virais agudas graves;
- Sepses não controlada
- Neoplasias malignas em atividade, exceto: carcinoma in situ de pele, carcinoma in situ de colo uterino e alguns tumores primários do SNC

# CHOQUE:

- É a diminuição da pressão de enchimento capilar;
- Promove uma hipoperfusão cutânea;
- Choque Distributivo: Vasodilatação
- Demais choques: Vasoconstricção

# CHOQUES

- **CHOQUE HIPOVOLÊMICO:**

- ✓ Perda de Plasma, desidratação, trauma ou hemorragia;
- ✓ Baixo volume intravascular que é inadequado para perfusão tecidual;
- ✓ Diminuição da Pré-carga e do Débito Cardíaco;

# CHOQUES

- **CHOQUE CARDIOGÊNICO:**

- ✓ Falência da Bomba Cardíaca;
- ✓ Diminuição do Débito Cardíaco;
- ✓ Causas: IAM, Arritmias, ICC e Miocardite



# CHOQUES

- **CHOQUE OBSTRUTIVO:**

- ✓ Decorre do Aumento da Pressão Intratorácica, Aumento da Pressão Intracárdica e na Embolia Pulmonar;
- ✓ Ocorre em consequência de uma Obstrução mecânica do Débito Cardíaco, levando a Hipoperfusão tecidual;
- ✓ Causas: Tamponamento Cardíaco, TEP, Pneumotórax Hipertensivo.

# QUESTÃO 11

**Uma das principais causas do choque cardiogênico é:**

- a) Hemorragia
- b) Bactéria Gram-negativa
- c) Desidratação
- d) Diabetes Mellitus
- e) Infarto Agudo do Miocárdio

# ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

- Caracteriza pelo entupimento ou rompimento de algum vaso sanguíneo no cérebro.
- CLASSIFICAÇÃO:
  - ❖ AVCI- Obstrução
  - ❖ AVCH- Ruptura
  - ❖ AIT- Ataque Isquêmico Transitório

# ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

## ➤ **DIAGNÓSTICO:**

- ✓ Exame Físico
- ✓ Glicemia
- ✓ TC

## ➤ **TRATAMENTO:**

- ✓ Anticoagulante
- ✓ Trombolítico
- ✓ Rtpa (ativador do plasminogênio tecidual)- 4,5 horas
- ✓ Anti-Hipertensivo
- ✓ Tratamento Cirúrgico- Retirada do sangue

# IAM: DIAGNÓSTICO:

- ✓ Enzimas Cardíacas- Marcadores de necrose miocárdica (CPK, CK-MB, Troponinas)
- ✓ ECG
- ✓ RX de tórax
- ✓ CAT

# IAM: MEDICAMENTOS:

- Ácido acetilsalicílico
- Trombolíticos
- Analgésicos Fortes
- Betabloqueadores

# QUESTÃO 12

**Condição em que ocorre necrose de parte do miocárdio como resultado da falta de oxigênio, isso acontece por estreitamento ou oclusão da artéria coronária que supre de sangue a região, sendo denominado:**

- a) insuficiência do miocárdio.
- b) insuficiência cardíaca congestiva.
- c) doença cardíaca obstrutiva crônica.
- d) infarto agudo do miocárdio.

# SUORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA

## CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA PCRIH

## CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA PCREH

VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO

RECONHECIMENTO E ACIONAMENTO DO SERVIÇO MÉDICO DE EMERGÊNCIA

RECONHECIMENTO E ACIONAMENTO DO SERVIÇO MÉDICO DE EMERGÊNCIA

RCP IMEDIATA DE ALTA QUALIDADE

RCP IMEDIATA DE ALTA QUALIDADE

RÁPIDA DESFIBRILAÇÃO (DEA)

RÁPIDA DESFIBRILAÇÃO (DEA- Desfibrilador externo automático)

SERVIÇOS MÉDICOS E AVANÇADOS DE VIDA

SUORTE AVANÇADO DE VIDA E CUIDADOS PÓS-PCR (UTI)

SUORTE AVANÇADO DE VIDA E CUIDADOS PÓS-PCR (UTI)



# SUPORTE BÁSICO DE VIDA

C- Checar responsividade e respiração da vítima, chamar por ajuda, **checar pulso e Iniciar Compressões (30 compressões)**.

A- **Abertura das Vias Aéreas:**

- ✓ Manobra de inclinação da cabeça e elevação do queixo (Chin Lift);
- ✓ Manobra de elevação do ângulo da mandíbula (Jaw Thrust).

B- **Boa Ventilação** (02 ventilações/AMBU)

D- **Desfibrilação Precoce**

# COMPRESSÕES

## ➤ RELAÇÃO COMPRESSÃO E VENTILAÇÃO:

### ❖ ADULTOS:

➤ 30 compressões : 2 respirações - 1 ou 2 socorristas

### ❖ CRIANÇA E BEBÊS:

➤ 30 compressões : 2 respirações- 1 socorrista

➤ 15 compressões: 2 respirações- 2 socorristas

❖ Frequência de 100 a 120 por minutos, para maior efetividade.

# PROFUNDIDADE

## ➤ PROFUNDIDADE DAS COMPRESSÕES TORÁCICAS:

- ❖ **ADULTO**: No mínimo 2 polegadas (5cm), não exceder 6cm;
- ❖ **CRIANÇAS**: No mínimo  $\frac{1}{3}$  do diâmetro anteroposterior do tórax, cerca de 2 polegadas (5cm);
- ❖ **BEBÊS**: No mínimo  $\frac{1}{3}$  do diâmetro anteroposterior do tórax, cerca de 1,5 polegada (4cm).

# VENTILAÇÃO

➤ VENTILAÇÃO COM VIAS AÉREAS AVANÇADA:

➤ IOT+ AMBU

❖ Ventilação à cada 6 segundos- equivale a 10 ventilações por minutos.

# QUESTÃO 12

**Uma mulher, 55 anos, estava caminhando próximo de sua casa, quando de repente passou mal e caiu ao chão. Dois vizinhos que estavam próximos correram para prestar os primeiros socorros. Em casos de parada cardiorrespiratória (PCR), a reanimação cardiopulmonar, em adultos, sem via aérea avançada deve ser na proporção de:**

- a) 25 compressões torácicas e 03 ventilações pulmonares.
- b) 15 compressões torácicas e 02 ventilações pulmonares.
- c) 10 compressões torácicas e 02 ventilações pulmonares.
- d) 05 compressões torácicas e 01 ventilação pulmonar.
- e) 30 compressões torácicas e 02 ventilações pulmonares