

**Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia**

# **HEMOBA**

Enfermeiro

Edital Nº 001/2018

**FV052-2018**

## DADOS DA OBRA

**Título da obra:** Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA

**Cargo:** Enfermeiro

(Baseado no Edital N° 001/2018)

- Língua Portuguesa
- Noções de Igualdade Racial e de Gênero
- Conhecimentos Básicos de Saúde Pública
  - Conhecimentos Específicos

### **Gestão de Conteúdos**

Emanuela Amaral de Souza

### **Diagramação/ Editoração Eletrônica**

Elaine Cristina

Igor de Oliveira

Camila Lopes

Thais Regis

### **Produção Editorial**

Suelen Domenica Pereira

### **Capa**

Joel Ferreira dos Santos



## SUMÁRIO

### Língua Portuguesa

1. Compreensão e intelecção de textos;.....	83
2. Tipologia textual; .....	85
3. Figuras de linguagem; .....	07
4. Ortografia; .....	44
5. Acentuação gráfica; .....	47
6. Emprego do sinal indicativo de crase; .....	71
7. Formação, classe e emprego de palavras; .....	07
8. Sintaxe da oração e do período; .....	63
9. Pontuação; .....	50
10. Concordância nominal e verbal; .....	52
11. Colocação pronominal; .....	74
12. Regência nominal e verbal; .....	58
13. Equivalência e transformação de estruturas; .....	04
14. Relações de sinonímia e antonímia. ....	76
15. Interpretação de texto: informações literais e inferências possíveis; ponto de vista do autor; significação contextual de palavras e expressões. ....	83

### Noções de Igualdade Racial e de Gênero

1. Constituição da República Federativa do Brasil (Título I - art. 1º, 2º, 3º e 4º e Título II – Capítulo I – art. 5º).....	01
2. Constituição do Estado da Bahia, (Cap. XXIII “Do Negro”).....	03
3. Lei federal nº 12.288, de 20 de julho de 2010 (Estatuto da Igualdade Racial). ....	03
4. Lei federal nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989 (Crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor).....	12
5. Decreto federal nº 65.810, de 08 de dezembro de 1969 (Convenção internacional sobre a eliminação de todas as formas de discriminação racial). ....	16
6. Decreto federal nº 4.377, de 13 de setembro de 2002 (Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher). ....	22
7. Lei federal nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha).....	29
8. Código Penal Brasileiro (Parte Especial. Título I, Capítulo V. Dos Crimes contra a honra. art. 138 a art. 145).....	38
9. Lei federal nº 9.455, de 7 de abril de 1997 (Crime de Tortura). ....	40
10. Lei federal nº 2.889, de 1º de outubro de 1956 (Define e pune o Crime de Genocídio). ....	40
11. Lei federal nº 7.437, de 20 de dezembro de 1985 (Lei Caó).....	41
12. Lei estadual nº 10.549, de 28 de dezembro de 2006 (Secretaria de Promoção da Igualdade Racial); alterada pela Lei estadual nº 12.212, de 04 de maio de 2011.....	42
13. Lei federal nº 10.678, de 23 de maio de 2003, com as alterações da Lei federal nº 13.341, de 29 de setembro de 2016 (Referente à Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República). ....	45



## SUMÁRIO

### Conhecimentos Básicos de Saúde Pública

Promoção de Saúde; .....	01
Determinação social de doenças;.....	01
Planejamento Estratégico e Programação em Saúde; .....	01
Reforma Sanitária Brasileira;.....	03
Meio Ambiente e Saúde (saneamento básico, educação ambiental); .....	04
Sistemas de Informação em Saúde (importância e utilização). .....	05
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS: Legislação Básica do Sistema Único de Saúde (Constituição Federal/1988 Seção II – Da Saúde, Lei Federal nº 8.080 de 19/09/1990 Lei Federal nº 8.142 de 26/12/1990, NOB/96 e NOAS 01 e 02);.....	20
Decreto 7508 de 28 de junho de 2011.....	45
Princípios e Diretrizes do SUS;.....	49
Pacto pela Saúde 2006 e seus componentes; .....	53
Financiamento e Controle Social do SUS; Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS; Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; .....	58
Política Nacional de Humanização; .....	62
Sistema de Planejamento do SUS (princípios, funcionamento e instrumentos básicos); .....	62
Aspectos político-organizativo da Saúde da População Negra, dos Povos Indígenas, da Criança e do Adolescente, do Idoso e da Mulher no SUS. ....	63

### Conhecimentos Específicos

Lei do exercício profissional. ....	01
Cálculo, preparo e administração de medicamentos. ....	02
Tratamento de feridas. ....	10
Sinais vitais. ....	13
Assistência de Enfermagem aos pacientes em situações clínicas e cirúrgicas relativas aos sistemas cardiovascular, gastrointestinal, respiratório, renal, musculoesquelético, neurológico e endócrino. ....	16
Assistência ao pré-natal, parto, puerpério e ao recém-nascido. ....	53
Assistência de Enfermagem em situações de urgência e emergência. Assistência de Enfermagem no pré, trans e pós-operatório. ....	68
Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização. ....	73
Prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. Assistência de Enfermagem nas doenças infecto-contagiosas. ....	78
Teorias administrativas aplicadas à enfermagem. Planejamento, Administração e Organização dos serviços de saúde. ....	79
Política Nacional de Saúde Mental. Assistência de enfermagem nos transtornos mentais e comportamentais. ....	83
Humanização da Assistência. ....	90
Enfermagem em Saúde Coletiva. ....	91
Processo Saúde - Doença. Imunizações. Ética profissional. ....	93
Sistematização da assistência de enfermagem. ....	93
Portaria de Consolidação nº 05 do Ministério da Saúde, publicada no DO de 03/10/2017, Capítulo III, Artigo 43 e Anexo IV.....	98.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Enfermeiro

Lei do exercício profissional. ....	01
Cálculo, preparo e administração de medicamentos. ....	02
Tratamento de feridas. ....	10
Sinais vitais. ....	13
Assistência de Enfermagem aos pacientes em situações clínicas e cirúrgicas relativas aos sistemas cardiovascular, gastroin- testinal, respiratório, renal, musculoesquelético, neurológico e endócrino. ....	16
Assistência ao pré-natal, parto, puerpério e ao recém-nascido. ....	53
Assistência de Enfermagem em situações de urgência e emergência. Assistência de Enfermagem no pré, trans e pós-ope- ratório. ....	68
Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização. ....	73
Prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. Assistência de Enfermagem nas doenças infecto- contagiosas. ....	78
Teorias administrativas aplicadas à enfermagem. Planejamento, Administração e Organização dos serviços de saú- de. ....	79
Política Nacional de Saúde Mental. Assistência de enfermagem nos transtornos mentais e comportamentais. ....	83
Humanização da Assistência. ....	90
Enfermagem em Saúde Coletiva. ....	91
Processo Saúde - Doença. Imunizações. Ética profissional. ....	93
Sistematização da assistência de enfermagem. ....	93
Portaria de Consolidação nº 05 do Ministério da Saúde, publicada no DO de 03/10/2017, Capítulo III, Artigo 43 e Anexo IV.....	98.





## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Enfermeiro

#### LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL.

##### LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986.

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta lei.

Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Art. 3º O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem.

Art. 4º A programação de enfermagem inclui a prescrição da assistência de enfermagem.

Art. 5º (VETADO).

§ 1º (VETADO).

§ 2º (VETADO).

Art. 6º São enfermeiros:

I - o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;

II - o titular do diploma ou certificado de Obstetritz ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei;

III - o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetritz, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetritz;

IV - aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiverem título de Enfermeiro conforme o disposto na alínea d do art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961.

Art. 7º São Técnicos de Enfermagem:

I - o titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente;

II - o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.

Art. 8º São Auxiliares de Enfermagem:

I - o titular de certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da lei e registrado no órgão competente;

II - o titular de diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956;

III - o titular do diploma ou certificado a que se refere o inciso III do art. 2º da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;

IV - o titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênera da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

V - o pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;

VI - o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.

Art. 9º São Parteiras:

I - a titular do certificado previsto no art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

II - a titular do diploma ou certificado de Parteira, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 2 (dois) anos após a publicação desta lei, como certificado de Parteira.

Art. 10. (VETADO).

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

d) (VETADO);

e) (VETADO);

f) (VETADO);

g) (VETADO);

h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Enfermeiro

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

a) assistência à parturiente e ao parto normal;

b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;

c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

a) participar da programação da assistência de enfermagem;

b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;

c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;

d) participar da equipe de saúde.

Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

b) executar ações de tratamento simples;

c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

d) participar da equipe de saúde.

Art. 14. (VETADO).

Art. 15. As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.

Art. 16. (VETADO).

Art. 17. (VETADO).

Art. 18. (VETADO).

Parágrafo único. (VETADO).

Art. 19. (VETADO).

Art. 20. Os órgãos de pessoal da administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios observarão, no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de enfermagem, de todos os graus, os preceitos desta lei.

Parágrafo único. Os órgãos a que se refere este artigo promoverão as medidas necessárias à harmonização das situações já existentes com as disposições desta lei, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

Art. 21. (VETADO).

Art. 22. (VETADO).

Art. 23. O pessoal que se encontra executando tarefas de enfermagem, em virtude de carência de recursos humanos de nível médio nessa área, sem possuir formação específica regulada em lei, será autorizado, pelo Conselho Federal de Enfermagem, a exercer atividades elementares de enfermagem, observado o disposto no art. 15 desta lei.

Parágrafo único. É assegurado aos atendentes de enfermagem, admitidos antes da vigência desta lei, o exercício das atividades elementares da enfermagem, observado o disposto em seu artigo 15. (Redação dada pela Lei nº 8.967, de 1986)

Art. 24. (VETADO).

Parágrafo único. (VETADO).

Art. 25. O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar da data de sua publicação.

Art. 26. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 27. Revogam-se (VETADO) as demais disposições em contrário.

Brasília, 25 de junho de 1986; 165º da Independência e 98º da República.

#### CÁLCULO, PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.

#### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Os clientes com alterações agudas ou crônicas em saúde utilizam muitas modalidades, para ajudar a restaurar ou manter a saúde. O medicamento é uma substância empregada no diagnóstico, tratamento, cura, alívio ou prevenção das alterações da saúde. De fato, os medicamentos são a principal modalidade que os clientes associam à restauração da saúde. Não importa onde os clientes recebem seu cuidado de saúde, hospital, clínica ou casa, o enfermeiro desempenha um papel essencial na administração do medicamento, no ensino sobre o medicamento, bem como na avaliação dos clientes e do papel que o medicamento desempenha na restauração ou manutenção da saúde. O papel do enfermeiro, nas atividades em relação ao medicamento, é modificado com base no ambiente da interação cliente-enfermeiro.

No ambiente de cuidado primário, o cliente frequentemente autoadministra os medicamentos, sendo o enfermeiro responsável por avaliar os efeitos dos medicamentos sobre o estado de saúde do cliente, ensiná-lo a respeito dos seus medicamentos e efeitos colaterais destes, garantir a adesão do cliente, quando ele administra medicamentos não fornecidos por via oral. No ambiente de cuidado agudo, o enfermeiro gasta grande parte do tempo administrando medicamentos aos clientes, assegurando, também, que eles

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Enfermeiro

sejam adequadamente preparados para administrar seus medicamentos, quando retornam à comunidade. No ambiente de cuidado domiciliar, os clientes geralmente administram seus próprios medicamentos, e, quando não conseguem fazer isso, os membros da família ou auxiliares de enfermagem domiciliar podem ser responsáveis por fazê-lo. O enfermeiro deve avaliar o efeito que os medicamentos têm na restauração ou manutenção da saúde, e fornecer a educação contínua para o cliente, família ou pessoal de cuidado de saúde domiciliar sobre a finalidade e os efeitos colaterais dos medicamentos.

#### **Formas de Medicamento**

**Cápsula:** forma de dosagem sólida para uso oral; medicamento na forma de pó, líquido ou óleo, e envolto por concha gelatinosa; a cápsula é colorida, a fim de auxiliar na identificação do produto.

**Comprimido:** forma de dosagem em pó comprimido em discos ou cilindros endurecidos; além do medicamento primário, contém ligantes (adesivos, para possibilitar que o pó permaneça junto), desintegrantes (para promover a dissolução do comprimido), lubrificantes (para facilitar a fabricação) e expansores (para o tamanho conveniente do comprimido).

**Comprimido com proteção entérica:** comprimido para uso oral revestido com materiais que não se dissolvem no estômago; os revestimentos dissolvem-se no intestino, onde o medicamento é absorvido.

**Disco intraocular:** pequeno disco oval flexível que contém duas camadas externas macias e uma camada média que contém o medicamento; quando umedecido pelo líquido ocular, libera o medicamento por até uma semana.

**Drágea:** forma de dosagem sólida para uso oral; formato semelhante à cápsula e revestido, para facilitar a deglutição.

**Elixir:** líquido claro que contém água e/ou álcool; destinado a uso oral; geralmente possui adoçante adicionado.

**Extrato:** forma de medicamento concentrada, feita pela separação da porção ativa do medicamento de seus outros componentes (por exemplo, o extrato líquido é o medicamento feito em solução de fonte vegetal).

**Glicerite:** solução de medicamento, combinado à glicerina para uso externo, que contém pelo menos 50% de glicerina.

**Linimento:** preparação que comumente contém álcool, óleo ou emoliente saponáceo, aplicada à pele.

**Loção:** medicamento em suspensão líquida aplicado externamente, para proteger a pele.

**Pasta:** preparação semissólida, mais espessa e mais rígida que a pomada; é absorvida através da pele com maior lentidão que a pomada.

**Pastilha:** forma de dosagem arredondada e achatada que contém medicamento, flavorizante, açúcar e mucilagem; dissolve-se na boca, para liberar o medicamento.

**Pílula:** forma de dosagem sólida que contém um ou mais medicamentos, modelada em forma de glóbulo, ovóides ou alongada; as pílulas verdadeiras raramente são utilizadas, porque foram substituídas pelos comprimidos.

**Placa ou disco Transdérmica:** medicamento contido dentro de placa ou disco com membrana semipermeável, a qual permite que os medicamentos sejam absorvidos através da pele de forma lenta durante um intervalo de tempo prolongado.

**Pomada (unguento):** preparação semissólida, aplicada externamente, que contém, em geral, um ou mais medicamentos.

**Solução:** preparação líquida que pode ser utilizada por via oral, parenteral ou externa; também pode ser instilada em órgão ou cavidade corporal (por exemplo, irrigações vesicais); contém água com um ou mais compostos dissolvidos; deve ser estéril para uso parenteral.

**Supositório:** forma de dosagem sólida misturada com gelatina e moldada na forma de projétil para a inserção em cavidade corporal (reto ou vagina); dissolve-se, quando alcança a temperatura corporal, liberando o medicamento para a absorção.

**Suspensão:** partículas de medicamento finamente divididas dispersas em meio líquido; quando a suspensão permanece parada, as partículas depositam-se no fundo do frasco; comumente, um medicamento oral e não é administrada por via intravenosa.

**Tintura:** solução de medicamento em álcool ou água-álcool.

**Xarope:** medicamento dissolvido em solução concentrada de açúcar; pode conter flavorizantes, para tornar o sabor do medicamento mais agradável.

#### **Orientações para Administração e Controle Seguros de Narcóticos**

Armazenar os narcóticos em armário ou recipiente seguros e trancados. (Os armários trancados computadorizados são atualmente disponíveis)

Os enfermeiros responsáveis devem carregar um molho de chaves (ou um código especial de entrada no computador) para o armário de narcóticos. Durante a troca de plantão na instituição, o enfermeiro que sai do plantão deve contar os narcóticos com o enfermeiro que está entrando de serviço. Ambos os enfermeiros devem assinar o registro de narcóticos, para indicar que a contagem seja correta.

As discrepâncias nas contagens dos narcóticos devem ser imediatamente reportadas. Um registro de estoque especial deve ser utilizado cada vez que um narcótico seja fornecido. O registro deve ser utilizado para documentar o nome do cliente, data, hora da administração do medicamento, nome do medicamento, dose e assinatura do enfermeiro que fornece o medicamento.

O formulário fornece uma contagem contínua e exata dos narcóticos utilizados e remanescentes. Quando apenas uma parte de uma dose pré medida de uma substância controlada é administrada, um segundo enfermeiro deve testemunhar o descarte da parte não-utilizada e documentar isso no formulário de registro.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Enfermeiro

#### **Tipos de Ação de Medicamento**

Os medicamentos variam consideravelmente no modo pelo qual atuam em seus tipos de ação. Os fatores diferentes das características do medicamento também influenciam as ações dele. Um cliente pode não responder da mesma maneira a cada dose sucessiva de um medicamento. Da mesma forma, idêntica dosagem do medicamento pode provocar respostas muito diferentes em clientes diversos. Por isso, é essencial que o enfermeiro compreenda todos os efeitos que os medicamentos podem ter, quando são tomados ou administrados aos clientes.

**Efeitos Terapêuticos:** é a resposta fisiológica esperada ou previsível gerada por um medicamento. Cada medicamento possui um efeito terapêutico desejado para o qual é prescrito. Por exemplo, a nitroglicerina é utilizada para reduzir a carga de trabalho cardíaca e aumentar o aporte miocárdico de oxigênio. Um único medicamento pode ter muitos efeitos terapêuticos. Por exemplo, a aspirina é analgésica, antitérmica e anti-inflamatória, reduzindo a agregação plaquetária (agrupamento). É importante que o enfermeiro conheça para qual efeito terapêutico um medicamento é prescrito, o que lhe permite informar corretamente o cliente sobre o efeito pretendido do medicamento.

**Efeitos Colaterais:** são os efeitos secundários e não pretendidos que um medicamento causa de maneira previsível. Tais efeitos podem ser inócuos ou lesivos. Quando suficientemente graves para negar os efeitos benéficos da ação terapêutica de um medicamento, o médico pode interromper o medicamento. Com frequência, os clientes, param de tomar medicamentos por causa dos efeitos colaterais.

**Efeitos Adversos:** são geralmente considerados respostas graves ao medicamento. Por exemplo, um cliente pode ficar comatoso, quando um medicamento é ingerido. Se ocorrem as respostas adversas ao medicamento, o médico pode interromper o medicamento. Alguns efeitos adversos são efeitos inesperados que não foram descobertos durante a experimentação do medicamento. Quando acontece esta situação, os profissionais de saúde são obrigados a reportar o efeito adverso ao FDA.

**Efeitos Tóxicos:** podem-se desenvolver depois da ingestão prolongada de um medicamento ou quando um medicamento se acumula no sangue por causa do metabolismo ou excreção comprometidos. As quantidades excessivas de um medicamento dentro do corpo podem ter efeitos letais, dependendo da ação do medicamento. Por exemplo, os níveis tóxicos de morfina podem provocar depressão respiratória grave e morte. Os antídotos estão disponíveis para tratar tipos específicos de intoxicação medicamentosa. Por exemplo, o Narcan é utilizado para reverter os efeitos da intoxicação por opioides.

**Reações Idiossincrásicas:** os medicamentos podem provocar efeitos imprevisíveis, como uma reação idiossincrásica, na qual um cliente reage em excesso ou de forma deficiente a um medicamento ou apresenta reação diferente do normal. Por exemplo, uma criança que recebe um anti-histamínico pode ficar extremamente agitada ou excitada, em vez de sonolenta. É impossível avaliar os clientes para as respostas idiossincrásicas.

**Reações Alérgicas:** constituem outra resposta imprevisível a um medicamento; elas constituem 5% a 10% das reações medicamentosas. Um cliente pode tornar-se imunologicamente sensibilizado à dose inicial de um medicamento. Com a administração repetida, o cliente desenvolve uma resposta alérgica ao medicamento, a seus conservantes químicos ou a um metabólito. O medicamento, ou substância química, atua como um antígeno, deflagrando a liberação de anticorpos. A alergia medicamentosa de um cliente pode ser branda ou grave. Os sintomas alérgicos variam, dependendo do indivíduo e do medicamento. Entre as diferentes classes de medicamentos, os antibióticos provocam uma alta incidência de reações alérgicas. As reações brandas podem ser:

- **Urticárias** – erupções cutâneas elevadas, com formato irregular, com tamanhos e formas variados; as erupções apresentam margens avermelhadas e centros pálidos.

- **Exantema** – vesículas pequenas e elevadas, geralmente avermelhadas; frequentemente, distribuídas sobre todo o corpo.

- **Prurido** – coceira na pele; acompanha a maioria dos exantemas.

- **Rinite** – inflamação das mucosas que revestem o nariz; provoca edema e secreção aquosa clara.

As reações anafiláticas ou graves caracterizam-se pela constrição súbita dos músculos bronquiolares, edema da faringe e laringe, bem como sibilância e falta de ar graves. Os anti-histamínicos, epinefrina e broncodilatadores podem ser usados para tratar as reações anafiláticas.

O cliente também pode tornar-se gravemente hipotenso, necessitando de medidas de reanimação de emergência. Um cliente com história conhecida de alergia a medicamento deve evitar a reexposição e usar um bracelete ou medalha de identificação, o que alerta os enfermeiros e os médicos para a alergia, caso o cliente esteja inconsciente, quando receber o cuidado médico.

**Interações Medicamentosas:** quando um medicamento modifica a ação de outro medicamento, ocorre uma interação medicamentosa. As interações medicamentosas são comuns em indivíduos que tomam vários medicamentos. Um medicamento pode potencializar ou diminuir a ação de outros medicamentos, e alterar a maneira pela qual outro medicamento é absorvido, metabolizado ou eliminado do corpo. Quando dois medicamentos possuem efeito sinérgico, ou agem de maneira sinérgica, o efeito dos dois medicamentos combinados é maior que o dos medicamentos, se fornecidos em separado. Por exemplo, o álcool é um depressor do sistema nervoso central que possui um efeito sinérgico com anti-histamínicos, antidepressivos, barbitúricos e analgésicos narcóticos. Uma interação medicamentosa nem sempre é indesejável. Com frequência, um médico combina medicamentos, para criar uma interação que tenha efeito benéfico sobre a condição do cliente. Por exemplo, um cliente com hipertensão (pressão arterial alta) que não pode ser controlada com medicamento, recebe tipicamente vários medicamentos, como diuréticos e vasodilatadores, que atuam em conjunto para controlar a pressão arterial.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Enfermeiro

**Respostas à dose de Medicamento:** depois que um enfermeiro administra um medicamento, ele sofre absorção, distribuição, metabolismo e excreção. Exceto quando administrados por via intravenosa, os medicamentos levam tempo para penetrar na corrente sanguínea. A quantidade e a distribuição de um medicamento em diferentes compartimentos corporais alteram-se constantemente. Quando é prescrito um medicamento, o objetivo consiste em obter um nível sanguíneo constante dentro de uma faixa terapêutica segura. As doses repetidas são necessárias para alcançar uma concentração terapêutica constante de um medicamento, porque uma parcela do medicamento sempre está sendo excretada. A concentração sérica máxima (a concentração de pico) do medicamento geralmente ocorre exatamente antes que o final do medicamento seja absorvido. Depois de atingir o máximo, a concentração sérica do medicamento cai progressivamente. Com as infusões intravenosas, a concentração máxima ocorre rapidamente, mas o nível sérico também começa a cair imediatamente.

Todos os medicamentos possuem meia-vida sérica, o tempo que demoram para que os processos de excreção diminuam a concentração sérica do medicamento pela metade. Para manter um platô terapêutico, o cliente deve receber doses fixas regulares. Por exemplo, demonstrou-se que os medicamentos para a dor são mais efetivos, quando fornecidos durante todo o dia, em vez de serem administrados quando o cliente se queixa de maneira intermitente de dor. Desta maneira, um nível quase constante do medicamento analgésico é mantido. Depois de uma dose inicial de medicamento, o cliente recebe cada dose sucessiva, quando a dose anterior alcança sua meia-vida.

O cliente e o enfermeiro devem seguir a programação regular de dosagem bem como aderir às doses e intervalos de doses prescritos. Os esquemas de sondagem são estabelecidos pela instituição em que o enfermeiro está empregado. Quando informa os clientes a respeito dos esquemas de dosagem, o enfermeiro deve utilizar linguagem familiar ao cliente. Por exemplo, ao orientar um cliente sobre um medicamento que tem duas doses ao dia, o enfermeiro deve instruí-lo a tomar um medicamento pela manhã e novamente à noite. O conhecimento dos intervalos de tempo da ação do medicamento também ajuda o enfermeiro a prever o efeito de um medicamento. Com este conhecimento, ele pode instruir o cliente sobre quando esperar uma resposta.

#### **Horário de Administração de Doses**

AC, ac – antes das refeições.  
ad lib – conforme desejado.  
BID, bid – duas vezes ao dia.  
h – hora.  
HS, hs – horário de dormir.  
PC, pc – depois das refeições.  
prn – sempre que houver necessidade.  
qam – toda manhã.  
qd, od – diariamente.  
qh – a cada hora.  
q2h – a cada duas horas.

q4h – a cada quatro horas.  
q6h – a cada seis horas.  
q8h – a cada oito horas.  
QID, qid – quatro vezes ao dia.  
QOD, qod – em dias alternados.  
STAT – administrar imediatamente.  
TID, tid – três vezes ao dia.

#### **Termos Associados às Ações dos Medicamentos**

**Início** – o intervalo de tempo que transcorre depois que um medicamento é administrado, para que produza uma resposta.

**Máximo** – o intervalo de tempo que transcorre para que um medicamento alcance sua concentração efetiva máxima.

**Mínimo** – a concentração sérica mínima que o medicamento alcançou exatamente antes da próxima dose programada.

**Duração** – o intervalo de tempo em que o medicamento está presente em concentração suficientemente grande para produzir a resposta.

**Platô** – concentração sérica que um medicamento alcançou e foi mantido depois de doses fixas repetidas.

#### **Vias de Administração**

A via prescrita para administrar um medicamento depende das propriedades e efeito desejado do medicamento, bem como das condições físicas e mental do cliente. O enfermeiro deve colaborar com o médico na determinação da melhor via para o medicamento do cliente.

**Vias Oraís:** é a mais fácil e mais comumente utilizada. Os medicamentos são fornecidos pela boca e deglutidos com líquidos. Os medicamentos orais apresentam um início de ação mais lento e um efeito mais prolongado que os medicamentos parenterais. Em geral, os clientes preferem a via oral.

- **Administração Sublingual** – alguns medicamentos são idealizados para ser prontamente absorvidos, depois de ser colocados sob a língua, para se dissolver. Um medicamento fornecido pela via sublingual não deve ser deglutido, ou seu efeito desejado não será alcançado. A nitroglicerina é comumente administrada por via sublingual. O cliente não deve tomar uma bebida, até que o medicamento esteja completamente dissolvido.

- **Administração Bucal** – a administração de um medicamento por via bucal envolve a colocação do medicamento sólido na boca e contra as mucosas da bochecha, até que o medicamento se dissolva. Os clientes devem ser ensinados a alterar as bochechas para evitar irritação da mucosa. Além disso, os clientes devem ser advertidos para não mastigar nem engolir a medicação nem consumir quaisquer líquidos com ela. Uma medicação bucal atua localmente na mucosa ou sistematicamente quando engolida junto com a saliva.

- **Vantagens** – são vias convenientes e confortáveis para o cliente. São econômicas. Os medicamentos podem produzir efeitos locais ou sistêmicos. Constituem vias que raramente causam ansiedade para o cliente.