



AULA AO VIVO

# DICAS DE ENFERMAGEM

## FUNDAMENTOS

**ELTON CHAVES**

ENFERMAGEM PARA CONCURSOS

### Sinais vitais

- É a parte integrante do exame físico;
- Coletam-se e registram-se: PA, FC, FR, Temperatura;
- O quinto sinal vital é a dor;
- Mudanças inesperadas e valores que se afastam significativamente dos valores normais do indivíduo, são documentadas, bem como as alterações agudas.

(2017 - IBFC - EBSEH) Em relação à febre e hipertermia, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- ( ) Para fins práticos e para a tomada de condutas, considera-se febre quando há elevação da temperatura corporal (axilar) > 37,8o C.
- ( ) Hiperpirexia é o termo utilizado para febres > 41,5o C.
- ( ) Hipertermia é um aumento de temperatura corporal que ultrapassa a capacidade do corpo de perder calor, sem mudança no set-point hipotalâmico, causado por exposição excessiva ao calor ou pela produção endógena de calor de forma exacerbada.
- ( ) Para manter uma temperatura mais elevada, o organismo utiliza mecanismo de conservação de calor, como a vasodilatação periférica, e produtores de calor, como calafrios e a diminuição da atividade metabólica.

a) V,V,V,V    b) V,V,V,F    c) V,F,V,F    d) F,V,F,V    e) V,F,V,V

(2017 - IBFC - EBSEH) Em relação à febre e hipertermia, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- ( **V** ) Para fins práticos e para a tomada de condutas, considera-se febre quando há elevação da temperatura corporal (axilar) > 37,8o C.
- ( **V** ) Hiperpirexia é o termo utilizado para febres > 41,5o C.
- ( **V** ) Hipertermia é um aumento de temperatura corporal que ultrapassa a capacidade do corpo de perder calor, sem mudança no set-point hipotalâmico, causado por exposição excessiva ao calor ou pela produção endógena de calor de forma exacerbada.
- ( **F** ) Para manter uma temperatura mais elevada, o organismo utiliza mecanismo de conservação de calor, como a vasodilatação periférica, e produtores de calor, como calafrios e a diminuição da atividade metabólica.

a) V,V,V,V    b) **V,V,V,F**    c) V,F,V,F    d) F,V,F,V    e) V,F,V,V

## Sinais vitais

- Aumento do metabolismo rega, consequentemente, um aumento da temperatura. A função fisiológica do centro termorregulatório colapsa e a temperatura se eleva;

ESTADO CORPORAL	TEMPERATURA
Febril (Febrícula)	37,2 a 37,8°C
Febre ou Hipertermia	37,9 a 39°C
Pirexia	39,1 a 40,9°C
Hiperpirexia	A partir de 41°C
Hipotermia	Abaixo de 36°C

- Eventualmente a temperatura alta promove a coagulação das proteínas celulares e as células morrem, em situações extremas ocorre catabolismo.

**(2017- IBFC - EBSEH) Sobre a verificação dos sinais vitais, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.**

- I. Locais mais comuns para verificação da pressão arterial nos membros superiores é na artéria braquial e nos membros inferiores é na artéria poplítea.
- II. A pressão sistólica representa o grau de resistência periférica, e a diastólica a intensidade da contração ventricular.
- III. Ortopnéia é a respiração facilitada em posição horizontal.
- IV. Respiração de Cheyne-Stokes caracteriza-se por aumento gradual na profundidade, seguido por decréscimo gradual na profundidade das respirações e, após, segue-se um período de apnéia.

**Estão corretas as afirmativas:**

- a) I, II, III e IV    b) I, II e IV, apenas    c) II e IV, apenas    d) I e IV, apenas    e) I e II, apenas

(2017- IBFC - EBSEERH) Sobre a verificação dos sinais vitais, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

I. Locais mais comuns para verificação da pressão arterial nos membros superiores é na artéria braquial e nos membros inferiores é na artéria poplítea.

II. A pressão sistólica representa o grau de resistência periférica, e a diastólica a intensidade da contração ventricular.

III. Ortopnéia é a respiração facilitada em posição horizontal.

IV. Respiração de Cheyne-Stokes caracteriza-se por aumento gradual na profundidade, seguido por decréscimo gradual na profundidade das respirações e, após, segue-se um período de apnéia.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, II, III e IV    b) I, II e IV, apenas    c) II e IV, apenas    **d) I e IV, apenas**    e) I e II, apenas

## Sinais vitais

- Ortostática é uma hipotensão postural consiste na queda prolongada de, no mínimo, 20 mmHg na PA sistólica ou 10 mmHg na PA diastólica nos 3 min seguintes a passagem da posição deitada ou sentada.
- Normalmente é acompanhada por tontura, vertigem ou síncope.

## Sinais vitais

- Respiração de Cheyne-Stokes:

Ciclo regular em que a frequência e a profundidade da respiração aumentam e então diminuem até que ocorre uma apneia (geralmente cerca de 20 s);

- Durante a apneia pode variar e aumentar progressivamente; por conseguinte, é cronometrada e relatada. Associada a insuficiência cardíaca e danos à área respiratória (fármacos, tumor, traumatismo).

**(2016 - IBFC - EBSERH) Sobre pressão arterial, assinale a alternativa correta.**

- a) Ingestão de alimentos, exercícios, dor e emoções como medo, ansiedade, raiva e estresse aumentam a pressão arterial
- b) A pressão sistólica representa o grau de resistência periférica
- c) A pressão diastólica representa a intensidade da contração ventricular
- d) A pressão arterial depende da resistência vascular periférica determinada pelas proteínas do sangue
- e) A pressão arterial geralmente é mais alta durante o sono e com o decorrer do dia pode haver uma ligeira diminuição

(2016 - IBFC - EBSEH) Sobre pressão arterial, assinale a alternativa correta.

- a) Ingestão de alimentos, exercícios, dor e emoções como medo, ansiedade, raiva e estresse aumentam a pressão arterial
- b) A pressão sistólica representa o grau de resistência periférica
- c) A pressão diastólica representa a intensidade da contração ventricular
- d) A pressão arterial depende da resistência vascular periférica determinada pelas proteínas do sangue
- e) A pressão arterial geralmente é mais alta durante o sono e com o decorrer do dia pode haver uma ligeira diminuição

## Sinais vitais

- **PA sistêmica** é exercida sobre as paredes das artérias durante a sístole e a diástole ventricular ;
- A PA afeta o débito cardíaco, distensão das artérias e a viscosidade do sangue;



(2016 -IBFC - EBSEERH) A temperatura é aferida com o termômetro, que está disponível como termômetro digital, eletrônico, infravermelho ou descartável. Sobre as regiões em que mais frequentemente se afere a temperatura, assinale a alternativa correta.

- a) A aferição retal é indicada em pacientes submetidos à intervenções cirúrgicas do reto e do períneo
- b) Na aferição oral, o bulbo do termômetro deve estar posicionado entre a língua e o "céu" da boca, com os lábios semiabertos
- c) A via oral é indicada em crianças, idosos, doentes graves e inconscientes
- d) Axilar é considerada a mais fidedigna, ou seja, oferece maior precisão
- e) Em média, considera-se a temperatura oral como normal a 37° C, sendo a temperatura axilar 0,6°C mais baixa e a retal 0,6°C mais alta

(2016 -IBFC - EBSEERH) A temperatura é aferida com o termômetro, que está disponível como termômetro digital, eletrônico, infravermelho ou descartável. Sobre as regiões em que mais frequentemente se afere a temperatura, assinale a alternativa correta.

- a) A aferição retal é indicada em pacientes submetidos à intervenções cirúrgicas do reto e do períneo
- b) Na aferição oral, o bulbo do termômetro deve estar posicionado entre a língua e o "céu" da boca, com os lábios semiabertos
- c) A via oral é indicada em crianças, idosos, doentes graves e inconscientes
- d) Axilar é considerada a mais fidedigna, ou seja, oferece maior precisão
- e) Em média, considera-se a temperatura oral como normal a 37° C, sendo a temperatura axilar 0,6°C mais baixa e a retal 0,6°C mais alta

### Sinais vitais

- A temperatura pode ser medida no tímpano, na boca, na testa, na axila e no reto, sendo que o valor determinado pelo termómetro pode variar com o local.

**Axila:** coloca-se o termómetro em contato com axila e manter o braço firmemente apertado junto ao tórax durante 3 a 5 minutos. A partir de 37,2°C, considera-se febre.

**Boca:** coloca-se o termómetro sob a língua, com a boca fechada e aguarda-se um a 3 a 8 minutos para que a leitura seja efetuada. A partir de 37,4°C, considera-se febre.

### Sinais vitais

**Tímpano:** a temperatura é mais elevada do que a medida na axila, mas está sujeita a grandes variações, inclusive entre os dois ouvidos. Deve repetir a aferição no mesmo ouvido, podendo ser menos fidedigno em caso de excesso de cera ou otite. A partir de 37,6°C, considera-se febre.

**Retto:** método mais preciso e indicada para os bebés. A técnica consiste em introduzir 3 cm do termómetro no reto durante 2 a 4 minutos ou até ouvir um sinal sonoro. A partir de 37,8 °C, considera-se febre.



(2016 - IBFC - EBSEERH) A ausculta é o método da semiologia que oferece informações importantes sobre os sons cardíacos (bulhas cardíacas), do enchimento do ventrículo, do fluxo sanguíneo pelas valvas cardíacas e do ritmo. Considerando que a ausculta cardíaca deve ser realizada em pontos do tórax para capturar o ruído das valvas, é correto afirmar que o foco mitral:

- a) Está localizado na base do apêndice xifoide
- b) Está localizado no cruzamento do quinto espaço intercostal esquerdo com a linha hemiclavicular
- c) Está localizado no segundo espaço intercostal à direita junto ao esterno
- d) Está localizado no segundo espaço intercostal à esquerda junto ao esterno
- e) Está localizado no primeiro espaço intercostal direito junto à clavícula

(2016 - IBFC - EBSEERH) A ausculta é o método da semiologia que oferece informações importantes sobre os sons cardíacos (bulhas cardíacas), do enchimento do ventrículo, do fluxo sanguíneo pelas valvas cardíacas e do ritmo. Considerando que a ausculta cardíaca deve ser realizada em pontos do tórax para capturar o ruído das valvas, é correto afirmar que o foco mitral:

- a) Está localizado na base do apêndice xifoide
- b) Está localizado no cruzamento do quinto espaço intercostal esquerdo com a linha hemiclavicular
- c) Está localizado no segundo espaço intercostal à direita junto ao esterno
- d) Está localizado no segundo espaço intercostal à esquerda junto ao esterno
- e) Está localizado no primeiro espaço intercostal direito junto à clavícula

## Sinais vitais

- Artéria aórtica: espaço intercostal a direita do esterno;
- Área pulmonar: segundo espaço intercostal a esquerda do esterno;
- Ponto de Erb: terceiro espaço intercostal a esquerda do esterno;
- Área tricúspide: quarto e quinto espaço intercostal a esquerda do esterno;
- Área mitral: quinto espaço intercostal esquerdo na linha hemiclavicular;
- Áreas epigástrica: abaixo do processo xifoide.

**(2016 - FCC - TRT - 20ª REGIÃO) O padrão respiratório de uma pessoa pode sofrer alterações, sendo algumas delas denominadas:**

- a) dispneia, parada respiratória e respiração de Blakemore.
- b) taquipneia, dispneia, ortopneia, apneia, respiração ruidosa e respiração Machado Guerreiro
- c) bradipneia, dispneia, ortopneia, apneia, respiração de plateau e respiração ruidosa
- d) respiração ruidosa, respiração de Sengstaken e apneia.
- e) bradipneia, taquipneia, dispneia, ortopneia, apneia, respiração de Cheyne-Stokes e respiração ruidosa.

**(2016 - FCC - TRT - 20ª REGIÃO) O padrão respiratório de uma pessoa pode sofrer alterações, sendo algumas delas denominadas:**

- a) dispneia, parada respiratória e respiração de Blakemore.
- b) taquipneia, dispneia, ortopneia, apneia, respiração ruidosa e respiração Machado Guerreiro
- c) bradipneia, dispneia, ortopneia, apneia, respiração de plateau e respiração ruidosa
- d) respiração ruidosa, respiração de Sengstaken e apneia.
- e) bradipneia, taquipneia, dispneia, ortopneia, apneia, respiração de Cheyne-Stokes e respiração ruidosa.**

**(2016 - IBFC - EBSEH) Considerando a adequada medida de pressão arterial (PA), assinale a alternativa incorreta:**

- a) O paciente deve estar sentado
- b) Colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital
- c) Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 mmHg por segundo)
- d) Determinar a PA diastólica no abafamento dos sons
- e) Realizar pelo menos duas medições, com intervalo em torno de um minuto

(2016 - IBFC - EBSEH) Considerando a adequada medida de pressão arterial (PA), assinale a alternativa incorreta:

- a) O paciente deve estar sentado
- b) Colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital
- c) Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 mmHg por segundo)
- d) Determinar a PA diastólica no abafamento dos sons**
- e) Realizar pelo menos duas medições, com intervalo em torno de um minuto

## Sinais vitais

- Sentado, com o braço apoiado e à altura do precórdio.
- Medir após 5 minutos de repouso.
- Evitar o uso de cigarro e de bebidas com cafeína nos 30 minutos precedentes.
- A câmara inflável deve cobrir pelo menos 2/3 da circunferência do braço.
- Palpar o pulso braquial e inflar o manguito até 30mmHg acima do valor em que o pulso deixar de ser sentido.
- Desinflar o manguito lentamente (2 a 4 mmHg/seg).

## Sinais vitais

- A pressão sistólica corresponde ao valor em que começam a ser ouvidos os ruídos de Korotkoff (fase I).
- A pressão diastólica corresponde ao desaparecimento dos batimentos (fase V).
- Registrar valores com intervalos de 2 mmHg, evitando-se arredondamentos (Exemplo: 135/85 mmHg).
- A média de 2 aferições deve ser considerada como a pressão arterial do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, medir novamente.

Na primeira vez, medir a pressão nos dois braços; se discrepantes, considerar o valor mais alto; nas vezes subsequentes, medir no mesmo braço (o direito de preferência).

**(2016 - IBFC - EBSERH) Sobre a aferição da frequência cardíaca, assinale a alternativa incorreta:**

- a) A verificação do pulso deve ser realizada apenas pelo dedo indicador e médio, não encostando o seu polegar no braço do paciente
- b) O valor de referência da frequência cardíaca pode variar com a idade do paciente. Sendo assim, em um adulto sedentário o valor normal é de 90 a 104 batimentos por minuto
- c) Em pacientes com arritmia a verificação da frequência cardíaca deve ser realizada através da ausculta cardíaca por um minuto
- d) A frequência cardíaca em geral é mensurada por palpação manual da artéria radial, um pouco acima do punho, por um período de um minuto
- e) Deve-se estar atenta a pacientes com irregularidade vascular, pois o pulso será diminuído e pode confundir a contagem da frequência de pulso

**(2016 - IBFC - EBSEH)** Sobre a aferição da frequência cardíaca, assinale a alternativa incorreta:

- a) A verificação do pulso deve ser realizada apenas pelo dedo indicador e médio, não encostando o seu polegar no braço do paciente
- b) O valor de referência da frequência cardíaca pode variar com a idade do paciente. Sendo assim, em um adulto sedentário o valor normal é de 90 a 104 batimentos por minuto**
- c) Em pacientes com arritmia a verificação da frequência cardíaca deve ser realizada através da ausculta cardíaca por um minuto
- d) A frequência cardíaca em geral é mensurada por palpação manual da artéria radial, um pouco acima do punho, por um período de um minuto
- e) Deve-se estar atenta a pacientes com irregularidade vascular, pois o pulso será diminuído e pode confundir a contagem da frequência de pulso

**(2015 - INSTITUTO AOC - EBSEH)** Qual, dentre as terminologias apresentadas a seguir, é empregada na aferição dos sinais vitais?

- a) Taquisfigmia.
- b) Digitálico.
- c) Epistaxe.
- d) Antitermia.
- e) Precordialgia.



**(2015 - INSTITUTO AOC - EBSEH) Qual, dentre as terminologias apresentadas a seguir, é empregada na aferição dos sinais vitais?**

- a) Taquisfigmia.
- b) Digitálico.
- c) Epistaxe.
- d) Antitermia.
- e) Precordialgia.

**(2015 - INSTITUTO AOCP - EBSEH) Os valores normais da Pressão Arterial Sistêmica de um homem adulto são:**

- a) Pressão sistólica entre 120 e 139 mmHg ou pressão diastólica entre 80 e 89 mmHg.
- b) Pressão sistólica entre 140 e 159 mmHg ou pressão diastólica entre 90 e 99 mmHg.
- c) Pressão sistólica acima de 160 mmHg ou pressão diastólica acima de 100 mmHg.
- d) Pressão sistólica acima de 180 mmHg ou pressão diastólica acima de 110 mmHg.
- e) Pressão sistólica de até 120 mmHg e pressão diastólica de até 80 mmHg, na ausência de hipotensão.

(2015 - INSTITUTO AOCP - EBSEH) Os valores normais da Pressão Arterial Sistêmica de um homem adulto são:

- a) Pressão sistólica entre 120 e 139 mmHg ou pressão diastólica entre 80 e 89 mmHg.
- b) Pressão sistólica entre 140 e 159 mmHg ou pressão diastólica entre 90 e 99 mmHg.
- c) Pressão sistólica acima de 160 mmHg ou pressão diastólica acima de 100 mmHg.
- d) Pressão sistólica acima de 180 mmHg ou pressão diastólica acima de 110 mmHg.
- e) Pressão sistólica de até 120 mmHg e pressão diastólica de até 80 mmHg, na ausência de hipotensão.**

## Sinais vitais

CLASSIFICAÇÃO DA PA*	PA SISTÓLICA (mmHg)		PA DIASTÓLICA (mmHg)
Normal	< 120	e	< 80
Pré-hipertensão	120 a 139	ou	80 a 99
Hipertensão arterial em estágio 1	140 a 159	ou	90 a 99
Hipertensão arterial em estágio 2	≥ 160	ou	≥ 100

- Hipotensão refere-se a PA sistólica e diastólica anormalmente **baixa**.

(2015 - COPEVE-UFMS - UFMS) O auxiliar de enfermagem, ao verificar a frequência respiratória de um paciente adulto, encontra o valor de 10 incursões por minuto. Registra no prontuário do paciente, utilizando a terminologia científica correta, que é:

- a) Apneia.
- b) Dispneia.
- c) Bradipneia.
- d) Bradicardia.
- e) Braquialgia.

(2015 - COPEVE-UFMS - UFMS) O auxiliar de enfermagem, ao verificar a frequência respiratória de um paciente adulto, encontra o valor de 10 incursões por minuto. Registra no prontuário do paciente, utilizando a terminologia científica correta, que é:

- a) Apneia.
- b) Dispneia.
- c) Bradipneia.
- d) Bradicardia.
- e) Braquialgia.

## Sinais vitais

- Apneia = suspensão voluntária ou involuntária da respiração, caracterizada pela ausência de movimentos respiratórios;
- Dispneia = termo utilizado para designar a sensação de dificuldade para respirar (falta de ar);
- Bradipneia = número de movimentos respiratórios abaixo do normal;
- Bradicardia = diminuição do número de batimentos cardíacos;
- Braquialgia = dor no braço.

(2015 - FAFIPA - Cislipa) Sinais vitais são reflexos ou indícios de mudanças no estado do paciente. Eles indicam o estado físico do paciente e ajudam no seu diagnóstico e tratamento. O pulso é a expansão e a contração das artérias resultantes dos batimentos cardíacos. Segundo essa definição, os lugares onde se costumam mensurar o valor do pulso são:

- Artéria radial.
- Artéria poplítea.
- Artéria sublingual.
- Artéria apical.

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) I, II e IV.    b) III e IV.    c) I e III.    d) Todas.

(2015 - FAFIPA - CISLIPA) Sinais vitais são reflexos ou indícios de mudanças no estado do paciente. Eles indicam o estado físico do paciente e ajudam no seu diagnóstico e tratamento. O pulso é a expansão e a contração das artérias resultantes dos batimentos cardíacos. Segundo essa definição, os lugares onde se costumam mensurar o valor do pulso são:

- I. Artéria radial.
- II. Artéria poplítea.
- III. Artéria sublingual.
- IV. Artéria apical.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) I, II e IV.    b) III e IV.    c) I e III.    d) Todas.

## Sinais vitais

- Os pulsos arteriais são palpados em pontos próximos da superfície da pele e são facilmente comprimidos contra ossos ou musculatura firme;
- Os pulsos são detectados sobre: artérias temporal direita e esquerda, carótida comum, braquial, radial, femoral, poplítea, dorsal do pé e tibial posterior;
- Os valores de pulso normal em adulto variam entre 50 bpm até 100 bpm;
- Ansiedade e exercício físico são fatores que elevam o pulso.

**(2015 – VUNESP - Prefeitura de São José dos Campos – SP) Ao aferir a pressão arterial de um cliente/paciente, o técnico de enfermagem deve determinar a pressão diastólica no momento:**

- a) do desaparecimento do som dos batimentos cardíacos (fase V de Korotkoff).
- b) do abafamento dos sons dos batimentos cardíacos (fase IV de Korotkoff).
- c) da mudança do som, caracterizado pela maior nitidez na audibilidade dos batimentos cardíacos (fase III de Korotkoff).
- d) do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação.
- e) em que se torna audível o som de “sopro”, resultante da passagem do sangue na artéria ainda comprimida (fase II de Korotkoff).

**(2015 – VUNESP - Prefeitura de São José dos Campos – SP) Ao aferir a pressão arterial de um cliente/paciente, o técnico de enfermagem deve determinar a pressão diastólica no momento:**

- a) do desaparecimento do som dos batimentos cardíacos (fase V de Korotkoff).
- b) do abafamento dos sons dos batimentos cardíacos (fase IV de Korotkoff).
- c) da mudança do som, caracterizado pela maior nitidez na audibilidade dos batimentos cardíacos (fase III de Korotkoff).
- d) do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação.
- e) em que se torna audível o som de “sopro”, resultante da passagem do sangue na artéria ainda comprimida (fase II de Korotkoff).



**(2015 - COVEST-COPSET - UFPE)** O auxiliar de enfermagem, em suas atribuições de cuidado, verificou os sinais vitais do Sr. M. N. B., de 40 anos de idade, internado na clínica médica, identificando os seguintes valores: Temperatura ( $T=39^{\circ}\text{C}$ ), Pulso apical ( $P= 110$ ), Respiração ( $R= 30$ ) movimentos por minuto e Pressão Arterial ( $PA = 110 \times 80 \text{ mmHg}$ ). Essas condições descrevem o Sr. M. N. B. como paciente:

- a) afebril, taquicárdico, taquipneico e normotenso.
- b) febril, taquicárdico, dispneico e normotenso.
- c) febril, normocárdico, ortopneico e hipertenso.
- d) febril, taquicárdico, apneico e hipertenso.
- e) febril, taquicárdico, taquipneico e normotenso.

**(2015 - COVEST-COPSET - UFPE)** O auxiliar de enfermagem, em suas atribuições de cuidado, verificou os sinais vitais do Sr. M. N. B., de 40 anos de idade, internado na clínica médica, identificando os seguintes valores: Temperatura ( $T=39^{\circ}\text{C}$ ), Pulso apical ( $P= 110$ ), Respiração ( $R= 30$ ) movimentos por minuto e Pressão Arterial ( $PA = 110 \times 80 \text{ mmHg}$ ). Essas condições descrevem o Sr. M. N. B. como paciente:

- a) afebril, taquicárdico, taquipneico e normotenso.
- b) febril, taquicárdico, dispneico e normotenso.
- c) febril, normocárdico, ortopneico e hipertenso.
- d) febril, taquicárdico, apneico e hipertenso.
- e) febril, taquicárdico, taquipneico e normotenso.

**(2015 - BIO-RIO - Prefeitura de São João da Barra - RJ)** No exame físico da pessoa adulta, aplica-se a técnica da palpação dos vasos sanguíneos com o objetivo de avaliar:

- a) frêmito
- b) sensibilidade
- c) simetria
- d) excursão
- e) elasticidade

**(2015 - BIO-RIO - Prefeitura de São João da Barra - RJ)** No exame físico da pessoa adulta, aplica-se a técnica da palpação dos vasos sanguíneos com o objetivo de avaliar:

- a) frêmito
- b) sensibilidade
- c) simetria
- d) excursão
- e) elasticidade

## Sinais vitais

- A palpação é uma parte essencial do exame físico;
- Muitas estruturas do corpo, embora não visíveis, podem ser avaliadas por essa técnica leve ou profunda;
- São exemplos:  
os vasos sanguíneos superficiais, os linfonodos, a glândula tireoide, o reto entre outras.



AULA AO VIVO

# DICAS DE ENFERMAGEM

## FUNDAMENTOS

**ELTON CHAVES**