

Prefeitura Municipal de Osasco do Estado de São Paulo

OSASCO-SP

Enfermeiro

MA096-19

Todos os direitos autorais desta obra são protegidos pela Lei nº 9.610, de 19/12/1998.
Proibida a reprodução, total ou parcialmente, sem autorização prévia expressa por escrito da editora e do autor. Se você conhece algum caso de "pirataria" de nossos materiais, denuncie pelo sac@novaconcursos.com.br.

OBRA

Prefeitura Municipal de Osasco do Estado de São Paulo

Enfermeiro

Concurso Público N.º 02/2019

AUTORES

Língua Portuguesa - Profª Zenaide Auxiliadora Pachegas Branco

Matemática - Profº Bruno Chierregatti e João de Sá Brasil

Atualidades - Profª Leticia Veloso

Noções de Informática - Profº Ovidio Lopes da Cruz Netto

Conhecimentos Específicos - Profª Ana Luisa M. da Costa Lacida

PRODUÇÃO EDITORIAL/REVISÃO

Elaine Cristina

Karina Fávaro

Leandro Filho

DIAGRAMAÇÃO

Elaine Cristina

Danna Silva

Thais Regis

CAPA

Joel Ferreira dos Santos



www.novaconcursos.com.br

sac@novaconcursos.com.br

APRESENTAÇÃO

PARABÉNS! ESTE É O PASSAPORTE PARA SUA APROVAÇÃO.

A Nova Concursos tem um único propósito: mudar a vida das pessoas.

Vamos ajudar você a alcançar o tão desejado cargo público.

Nossos livros são elaborados por professores que atuam na área de Concursos Públicos. Assim a matéria é organizada de forma que otimize o tempo do candidato. Afinal corremos contra o tempo, por isso a preparação é muito importante.

Aproveitando, convidamos você para conhecer nossa linha de produtos "Cursos online", conteúdos preparatórios e por edital, ministrados pelos melhores professores do mercado.

Estar à frente é nosso objetivo, sempre.

Contamos com índice de aprovação de 87%*.

O que nos motiva é a busca da excelência. Aumentar este índice é nossa meta.

Acesse **www.novaconcursos.com.br** e conheça todos os nossos produtos.

Oferecemos uma solução completa com foco na sua aprovação, como: apostilas, livros, cursos online, questões comentadas e treinamentos com simulados online.

Desejamos-lhe muito sucesso nesta nova etapa da sua vida!

Obrigado e bons estudos!

*Índice de aprovação baseado em ferramentas internas de medição.

CURSO ONLINE



PASSO 1

Acesse:

www.novaconcursos.com.br/passaporte



PASSO 2

Digite o código do produto no campo indicado no site.

O código encontra-se no verso da capa da apostila.

*Utilize sempre os 8 primeiros dígitos.

Ex: JN001-19



PASSO 3

Pronto!

Você já pode acessar os conteúdos online.

SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura e interpretação de diversos tipos de textos (literários e não literários).....	01
Sinônimos e antônimos.....	11
Sentido próprio e figurado das palavras.....	11
Pontuação.....	13
Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem.....	16
Concordância verbal e nominal.....	57
Regência verbal e nominal.....	63
Colocação pronominal.....	68
Crase.....	68

MATEMÁTICA

Resolução de situações-problema, envolvendo: adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação ou radiciação com números racionais, nas suas representações fracionária ou decimal.....	01
Mínimo múltiplo comum; Máximo divisor comum.....	09
Porcentagem.....	11
Razão e proporção.....	13
Regra de três simples ou composta.....	16
Equações do 1.º ou do 2.º grau; Sistema de equações do 1.º grau.....	19
Grandezas e medidas – quantidade, tempo, comprimento, superfície, capacidade e massa.....	32
Relação entre grandezas – tabela ou gráfico; Tratamento da informação – média aritmética simples.....	36
Noções de Geometria – forma, ângulos, área, perímetro, volume, Teoremas de Pitágoras ou de Tales.....	53

ATUALIDADES

Questões relacionadas a fatos políticos, econômicos, sociais e culturais, nacionais e internacionais, ocorridos a partir de 1º de dezembro de 2018, divulgados na mídia local e/ou nacional.....	01
--	----

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

MS-Windows 7: conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos, interação com o conjunto de aplicativos MS-Office 2010.....	01
MS-Word 2010: estrutura básica dos documentos, edição e formatação de textos, cabeçalhos, parágrafos, fontes, colunas, marcadores simbólicos e numéricos, tabelas, impressão, controle de quebras e numeração de páginas, legendas, índices, inserção de objetos, campos predefinidos, caixas de texto.....	09
MS-Excel 2010: estrutura básica das planilhas, conceitos de células, linhas, colunas, pastas e gráficos, elaboração de tabelas e gráficos, uso de fórmulas, funções e macros, impressão, inserção de objetos, campos predefinidos, controle de quebras e numeração de páginas, obtenção de dados externos, classificação de dados.....	17

SUMÁRIO

MSPowerPoint 2010: estrutura básica das apresentações, conceitos de slides, anotações, régua, guias, cabeçalhos e rodapés, noções de edição e formatação de apresentações, inserção de objetos, numeração de páginas, botões de ação, animação e transição entre slides.....	29
Correio Eletrônico: uso de correio eletrônico, preparo e envio de mensagens, anexação de arquivos.....	37
Internet: navegação na Internet, conceitos de URL, links, sites, busca e impressão de páginas.....	41

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Introdução à enfermagem: fundamentos de enfermagem.....	01
Exercício de enfermagem: código de ética dos profissionais de enfermagem. Legislação profissional – COREN.....	24
Programa Nacional de Imunização: considerações gerais. Calendário de vacinação para o Estado de São Paulo. Vacinação contra as doenças imunopreveníveis.....	31
Cadeia de frio.....	33
Meios de desinfecção e esterilização.....	34
Administração aplicada à enfermagem: administração em enfermagem. Supervisão em enfermagem.....	45
Enfermagem em pronto-socorro: considerações gerais sobre pronto atendimento: a) definição de urgência e emergência; b) prioridade no tratamento; c) princípios para um atendimento de urgência e emergência. Assistência de enfermagem nas urgências: a) do aparelho respiratório; b) do aparelho digestivo; c) do aparelho cardiovascular; d) do aparelho locomotor e esquelético; e) do sistema nervoso; f) ginecológicas e obstétricas; g) dos distúrbios hidroeletrólíticos e metabólicos; h) psiquiátricas; i) do aparelho urinário..	59
Atenção básica à saúde: atenção à criança (crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, alimentação, doenças diarreicas e doenças respiratórias).....	73
Atenção à saúde da mulher (pré-natal, parto, puerpério, prevenção do câncer ginecológico, planejamento familiar).	90
Atenção à saúde do adulto (hipertensão arterial e diabetes melito).....	107
Assistência de enfermagem no Programa de Prevenção do Câncer cervicouterino e de mama.....	164
Assistência de enfermagem em queimaduras. Assistência de enfermagem em intoxicações exógenas (alimentos, medicamentosas, envenenamentos). Assistência de enfermagem em picadas de insetos, animais peçonhentos e mordeduras de animais (soros e vacinas).....	109
Assistência de pacientes: posicionamento e mobilização.....	110
Organização e Gestão dos Serviços de Saúde. Processos de trabalho em Saúde e na Enfermagem. O Enfermeiro e a gerência dos serviços de enfermagem nos diferentes modelos organizacionais de saúde.....	111
Sistematização da assistência de enfermagem.....	114
Política Nacional de Humanização (PNH).....	162
Sistema Único de Saúde. Conceitos, fundamentação legal, diretrizes e princípios, participação popular e controle social. Diagnóstico de Saúde na Comunidade.	117
Planejamento, organização, direção, controle e avaliação.	149
Indicadores de Saúde.....	157
A integralidade da atenção em Saúde.	133
Saúde da Família e atendimento domiciliar.....	117
Organização social e comunitária no campo da Saúde Coletiva.....	133
Vigilância em Saúde.....	133
Equipe de Saúde.....	139
Educação para a Saúde.	140

SUMÁRIO

O trabalho com grupos. Políticas e Práticas em Saúde Coletiva. Conhecimentos básicos sobre o Programa de Saúde da Família.	140
Conhecimentos básicos sobre o Programa de Agentes Comunitários de Saúde.	143
Humanização e Saúde.....	143

ÍNDICE

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura e interpretação de diversos tipos de textos (literários e não literários).....	01
Sinônimos e antônimos.....	11
Sentido próprio e figurado das palavras.....	11
Pontuação.....	13
Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem.....	16
Concordância verbal e nominal.....	57
Regência verbal e nominal.....	63
Colocação pronominal.....	68
Crase.....	68

ÍNDICE

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – ENFERMEIRO

Introdução à enfermagem: fundamentos de enfermagem.....	01
Exercício de enfermagem: código de ética dos profissionais de enfermagem. Legislação profissional – COREN.....	24
Programa Nacional de Imunização: considerações gerais. Calendário de vacinação para o Estado de São Paulo. Vacinação contra as doenças imunopreveníveis.....	31
Cadeia de frio.....	33
Meios de desinfecção e esterilização.....	34
Administração aplicada à enfermagem: administração em enfermagem. Supervisão em enfermagem.....	45
Enfermagem em pronto-socorro: considerações gerais sobre pronto atendimento: a) definição de urgência e emergência; b) prioridade no tratamento; c) princípios para um atendimento de urgência e emergência. Assistência de enfermagem nas urgências: a) do aparelho respiratório; b) do aparelho digestivo; c) do aparelho cardiovascular; d) do aparelho locomotor e esquelético; e) do sistema nervoso; f) ginecológicas e obstétricas; g) dos distúrbios hidroeletrólíticos e metabólicos; h) psiquiátricas; i) do aparelho urinário.....	59
Atenção básica à saúde: atenção à criança (crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, alimentação, doenças diarreicas e doenças respiratórias).....	73
Atenção à saúde da mulher (pré-natal, parto, puerpério, prevenção do câncer ginecológico, planejamento familiar).....	90
Atenção à saúde do adulto (hipertensão arterial e diabetes melito).....	107
Assistência de enfermagem em queimaduras. Assistência de enfermagem em intoxicações exógenas (alimentares, medicamentosas, envenenamentos). Assistência de enfermagem em picadas de insetos, animais peçonhentos e mordeduras de animais (soros e vacinas).....	109
Assistência de pacientes: posicionamento e mobilização.....	110
Organização e Gestão dos Serviços de Saúde. Processos de trabalho em Saúde e na Enfermagem. O Enfermeiro e a gerência dos serviços de enfermagem nos diferentes modelos organizacionais de saúde.....	111
Sistematização da assistência de enfermagem.....	114
Evolução das Políticas de Saúde no Brasil. Sistema Único de Saúde. Conceitos, fundamentação legal, diretrizes e princípios, participação popular e controle social. Diagnóstico de Saúde na Comunidade Saúde da Família e atendimento domiciliar	117
Planejamento, organização, direção, controle e avaliação.	149
Indicadores de Saúde.....	157
A integralidade da atenção em Saúde. Organização social e comunitária no campo da Saúde Coletiva.....	133
Vigilância em Saúde.....	133
Equipe de Saúde.....	139
Educação para a Saúde.	140
O trabalho com grupos. Políticas e Práticas em Saúde Coletiva. Conhecimentos básicos sobre o Programa de Saúde da Família.	140
Conhecimentos básicos sobre o Programa de Agentes Comunitários de Saúde.	143
Humanização e Saúde.....	143
Política Nacional de Humanização (PNH).....	162
Assistência de enfermagem no Programa de Prevenção do Câncer cervicouterino e de mama.....	164

INTRODUÇÃO À ENFERMAGEM: FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM

Definições

A enfermagem segundo Wanda Horta é "A ciência e a arte de assistir o ser humano em suas necessidades básicas e torna-lo independente destas necessidades quando for possível através do autocuidado". A enfermagem como ciência pode ser exercida em vários locais tais como: Hospitais, Empresas Particulares (Enf. Do Trabalho), Escolas, Unidades de Saúde. Dentro de introdução à enfermagem estuda-se a enfermagem no âmbito hospitalar.

Nos dias de hoje, o hospital é definido segundo a OMS como elemento de uma organização de caráter médico social, cuja função consiste em assegurar assistência médica completa, curativa, e preventiva a população e cujos serviços externos se irradiam até a célula familiar considerada em seu meio; e um centro de medicina e de pesquisa biossocial.

Funções do Hospital

- **Preventiva:** Principalmente nos ambulatórios, onde os pacientes retornam após a alta para controle.
- **Educativa:** Através da educação sanitária e prática da saúde pública visando o paciente, a família e a comunidade. Sob o ponto de vista de formação e aperfeiçoamento de profissionais de saúde.
- **Pesquisa:** O hospital serve de campo para a pesquisa científica relacionada à saúde.
- **Reabilitação:** O hospital através do diagnóstico precoce utilizando os cuidados clínicos, cirúrgicos e especiais por meios do qual o paciente adquire condições de retornar ao seu meio e suas atividades.
- **Curativa:** A função a qual o Brasil faz como função principal. Tratamento de qualquer natureza.

CLASSIFICAÇÃO

Segundo o tratamento:

Geral: É o hospital destinado a atender pacientes portadores de doenças das várias especialidades médicas.

Especial ou Especializada: Limita-se a atender pacientes necessitados de assistência de determinada especialidade médica. Ex: Hospital do câncer.

Segundo o número de leitos:

Pequeno porte: hospital com capacidade normal de até 50 leitos.

Médio porte: hospital com capacidade normal de 50 a 150 leitos.

Grande porte: Capacidade normal de 150 a 500 leitos.

Extra ou Especial: capacidade acima de 500 leitos.

Terminologia Hospitalar

Matrícula ou registro: definido como a inscrição de um paciente na unidade médica hospitalar que o habilita ao atendimento.

Internação: admissão de um paciente para ocupar um leito hospitalar.

Leito Hospitalar: cama destinada a internação de um paciente em um hospital. Não é considerado leito hospitalar (cama destinada ao acompanhante, camas transitórias utilizadas no serviço diagnóstico de enfermagem, cama de pré parto, recuperação pós anestésica e pós operatórios, camas instaladas no alojamento de médicos).

Censo Hospitalar Diário: É a contagem a cada 24 horas do número de leitos ocupados.

Dia Hospitalar: É o período de trabalho, compreendido entre dois censos hospitalares consecutivos.

Leito Dia: Unidade representada pela cama a disposição de um paciente no hospital.

Óbito hospitalar: é o óbito que se verificam no hospital após o registro do paciente.

Alta: ato médico que configura a cessação da assistência prestada ao paciente.

O PACIENTE

O paciente é o elemento principal de qualquer instituição de saúde. Considera-se paciente todo o indivíduo submetido a tratamento, controle especiais, exames e observações médicas.

O paciente procura o hospital quando atingido pela doença, pois se cria nele angústia, inquietação, que leva a exagerar o poder e conhecimento sobre os profissionais que o socorrem, muitas vezes torna-se difícil o tratamento do doente, originando problemas de relacionamento (paciente pessoal).

A doença trás ao paciente graves consequências como:

- Choque emocional,
- Ameaça do equilíbrio psicológico do paciente,
- Rompimento das defesas pessoais,
- Leva a pedir proteção e cuidados,
- Obriga ao abandono das atividades normais,
- Ao recolhimento ao leito,
- Ao afastamento da comunidade.

O paciente ao ser admitido no hospital espera do médico e da enfermagem, uma explicação, uma palavra de conforto em relação ao seu estado de saúde. Se isto não acontece, o seu quadro psicológico pode ser agravado, levando-o a se tornar submisso e despersonalizado, ou então agressivo.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.

SAE- Sistematização do Serviço de Enfermagem

É uma atividade privativa do enfermeiro, que por meio de um método e estratégia de trabalho científico realiza a identificação das situações de saúde, subsidiando a prescrição e implementação das ações de Assistência de enfermagem, que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde do indivíduo, família e comunidade. A SAE "Requer do enfermeiro interesse em conhecer o paciente como indivíduo, uti-

lizando para isto seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a implementação das ações sistematizadas”.

É um meio para o enfermeiro utilizar seus conhecimentos técnico-científicos, mostrando a sua prática profissional. Os enfermeiros na sua grande maioria estão sobrecarregados com atividades administrativas, muitas vezes levando metade de seu tempo gerenciando e coletando informações. O exercício profissional fica ainda mais árduo, quando nos hospitais a relação enfermeiro/leitos ocupada, faz com que o dia a dia do Enfermeiro, seja um desafio em administrar seu tempo realizando tarefas com qualidade.

RESOLUÇÃO COFEN-272/2002

Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

Considerando a Constituição Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1998 nos artigos 5º, XII e 197;

Considerando a Lei nº 7.498/86 c.c. o Decreto nº 94.406/86, respectivamente no artigo 11, alíneas “c”, “i” e “j” e artigo 8º, alíneas “c”, “e” e “f”;

Considerando o contido no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN 240/2000;

Considerando o disposto nas Resoluções-COFEN nºs 195/1997, 267/2001 e 271/2002;

Considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, sendo atividade privativa do enfermeiro, utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade;

Considerando a institucionalização da SAE como prática de um processo de trabalho adequado às necessidades da comunidade e como modelo assistencial a ser aplicado em todas as áreas de assistência à saúde pelo enfermeiro;

Considerando que a implementação da SAE constitui, efetivamente, melhora na qualidade da Assistência de Enfermagem;

Considerando os estudos elaborados pela CTA/COFEN, nos autos do PAD-COFEN Nº 48/97;

Resolve:

Art. 1º - Ao Enfermeiro incumbe:

I - Privativamente: A implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem, que compreende as seguintes etapas: Consulta de Enfermagem Compreende o histórico (entrevista), exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem. Para a implementação da assistência de enfermagem, devem ser considerados os aspectos essenciais em cada uma das etapas, conforme discriminados a seguir:

Histórico: Conhecer hábitos individuais e biopsicossociais visando a adaptação do paciente à unidade de tratamento, assim como a identificação de problemas.

Exame Físico: O Enfermeiro deverá realizar as seguintes técnicas: inspeção, ausculta, palpação e percussão, de forma criteriosa, efetuando o levantamento de dados sobre o estado de saúde do paciente e anotação das anormalidades encontradas para validar as informações obtidas no histórico.

Diagnóstico de Enfermagem: O Enfermeiro após ter analisado os dados colhidos no histórico e exame físico, identificará os problemas de enfermagem, as necessidades básicas afetadas e grau de dependência, fazendo julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família e comunidade, aos problemas, processos de vida vigentes ou potenciais.

Prescrição de Enfermagem: É o conjunto de medidas decididas pelo Enfermeiro, que direciona e coordena a assistência de Enfermagem ao paciente de forma individualizada e contínua, objetivando a prevenção, promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde.

Evolução de Enfermagem: É o registro feito pelo Enfermeiro após a avaliação do estado geral do paciente. Desse registro constam os problemas novos identificados, um resumo sucinto dos resultados dos cuidados prescritos e os problemas a serem abordados nas 24 horas subsequentes.

Artigo 2º - A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - deve ocorrer em toda instituição da saúde, pública e privada.

Artigo 3º - A Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE deverá ser registrada formalmente no prontuário do paciente/ cliente/usuário, devendo ser composta por:

-Histórico de enfermagem

-Exame Físico

-Diagnóstico de Enfermagem

-Prescrição da Assistência de Enfermagem

-Evolução da Assistência de Enfermagem

-Relatório de Enfermagem

Parágrafo único: Nos casos de Assistência Domiciliar - HOME CARE - este prontuário deverá permanecer junto ao paciente/cliente/usuário assistido, objetivando otimizar o andamento do processo, bem como atender o disposto no Código de Defesa do Consumidor.

Artigo 4º - Os CORENS, em suas respectivas jurisdições, deverão promover encontros, seminários, eventos, para subsidiar técnica e cientificamente os profissionais de Enfermagem, na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE;

Artigo 5º - É de responsabilidade dos CORENS, em suas respectivas jurisdições, zelar pelo cumprimento desta norma.

Artigo 6º - Os casos omissos, serão resolvidos pelo COFEN.

Artigo 7º - A presente resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2002.

Gilberto Linhares Teixeira

COREN-RJ Nº 2.380

Presidente Carmem de Almeida da Silva

COREN SP Nº 2254

Primeira-Secretária

A enfermagem iniciou sua caminhada para a adoção de uma prática baseada em conhecimentos científicos, abandonando gradativamente a postura de atividade caritativa, intuitiva e empírica. Com esse intuito, diversos conceitos, teorias e modelos específicos à enfermagem foram e estão sendo desenvolvidos, com a finalidade de prestar uma assistência, ou seja, planejar as ações, determinar e gerenciar o cuidado, registrar tudo o que foi planejado e executado e, finalmente, avaliar estas condições, permitindo assim gerar conhecimentos a partir da prática, realizando assim o processo de enfermagem. Wanda de Aguiar Horta, desenvolveu um modelo conceitual, no qual a própria vivência na enfermagem, levou-a procurar desenvolver um modelo que pudesse explicar a natureza da enfermagem, definir seu campo de ação específico e sua metodologia. Essa mesma autora define o processo de enfermagem, como sendo a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano. No processo de enfermagem a assistência é planejada para alcançar as necessidades específicas do paciente, sendo então redigida de forma a que todas as pessoas envolvidas no tratado possam ter acesso ao plano de assistência. Segundo Araújo, o processo de enfermagem possui um enfoque holístico, ajuda a assegurar que as intervenções sejam elaboradas para o indivíduo e não apenas para a doença, apressa os diagnósticos e o tratamento dos problemas de saúde potenciais e vigentes, reduzindo a incidência e a duração da estadia no hospital, promove a flexibilidade do pensamento independente, melhora a comunicação e previne erros, omissões e repetições desnecessárias; os enfermeiros obtêm satisfação de seus resultados. Para Peixoto, acreditam que o processo de enfermagem seja o instrumento profissional do enfermeiro, que guia sua prática e pode fornecer autonomia profissional e concretizar a proposta de promover, manter ou restaurar o nível de saúde do paciente, como também documentar sua prática profissional, visando a avaliação da qualidade da assistência prestada. Após a promulgação da lei 7.498, de 25 de junho de 1986, referente ao exercício da enfermagem, dispõe o artigo 11, como atividades exclusivas do enfermeiro a consulta de enfermagem; prescrição da assistência de enfermagem; cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; cuidados de enfermagem de maior complexidade e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. O processo de enfermagem é sistemático pelo fato de envolver a utilização de uma abordagem organizada para alcançar seu propósito. Portanto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro, que através de um método e estratégia de trabalho científico realiza a identificação das situações de saúde/saúde, subsidiando a prescrição e implementação das ações de Assistência de Enfermagem, que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde do indivíduo, família e comunidade. A SAE requer do enfermeiro interesse em conhecer o paciente como indivíduo, utilizando para isto seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a implementação das ações sistematizadas.

Exame físico

O diagnóstico do paciente traça as diretrizes para o tratamento e cuidado de enfermagem. Para que o diagnóstico seguro seja estabelecido há a necessidade de um exame completo, que consta de exame físico e psicológico. Os instrumentos básicos dos exames físicos são os sentidos humanos da visão, tato, audição e olfato. Certos instrumentos podem facilitar e oferecer maior precisão quanto a fenômenos acústicos e visuais como estetoscópio e oftalmoscópio.

Métodos de exame físico

São quatro os métodos universalmente usados para exame físico:

- Inspeção: é a observação do estado geral do paciente, coloração da pele, presença de deformação como edema, estado nutricional, padrão de fala, temperatura corporal, postura, movimento do corpo.
- Palpação: consiste em sentir as estruturas (tecidos, órgão), do corpo através da manipulação.
- Percussão: efetuada com leves pancadas das pontas dos dedos sobre uma área do corpo. O som produzido revela o estado dos órgãos internos.
- Ausculta: consiste em escutar ruídos no corpo, especialmente para verificar o funcionamento do coração, pulmão, pleura e outros órgãos. Para isto utiliza-se o estetoscópio.

No exame físico verificar:

- Condições Gerais: estado de consciência, aspecto de nutrição e hidratação, expressão facial, condições de locomoção, vícios, peso, altura, idade aparente, alergia a drogas.
- Sinais Vitais: Pulso, respiração, pressão arterial, temperatura.
- Postura e Aparelho Locomotor Motricidade, mecânica corporal e marcha.
- Tórax e Pulmões Contorno, expansibilidade, intensidade de ruídos respiratórios.
- Abdômen: Cicatrizes, lesões

Atribuições do auxiliar de enfermagem no exame físico:

Preparar o material que consiste em:

- Termômetro
- Oftalmoscópio
- Esfigmomanômetro
- Otoscópio
- Estetoscópio
- Cuba-rim
- Martelo de percussão
- Vidro com álcool
- Abaixador de língua
- Bolas de algodão
- Fita métrica
- Toalha
- Para exames especiais, o material varia conforme o exame: espéculo vaginal, luvas, lubrificantes, laminas, tubos para cultura, etc.)

Preparar o Paciente e o Ambiente :

- Explicar ao paciente o que vai ser feito, a fim de obter a sua colaboração;
- Verificar sua higiene corporal;
- Oferecer-lhe a comadre (se necessário);
- Levá-lo- para a sala de exame ou cercar a cama com biombo;
- Dispor o material para o exame sobre a mesa auxiliar;
- Cobrir o paciente de acordo com o tipo do exame, e da rotina do serviço.
- Obs.:Evitar descobrir o paciente mais do que necessário, procurandotambém não atrapalhar o médico:
- Usar roupas folgadas ou lençóis para permitir mudanças de posição com maior rapidez;
- Não permitir que o paciente sinta frio descobrindo só a região a examinar;
- Deixa-lo o mais seguro e confortável possível.

Prestar Assistência Durante o Exame Físico

- Certificar-se da temperatura e iluminação da sala. Fechar janelas se estiver frio e providenciar um foco se a iluminação for deficiente.
- Verificar T.P.R.P.A , peso, altura e anotar no prontuário;
- Despir a camisola do paciente, cobrindo-o com lençol;
- Avisar o medico que o paciente esta pronto para o exame;
- Colocar-se junto a cama do lado oposto aquele que estiver o medico;
- Entregar-lhe os objetos a medida que necessitar.
- Obs.:Se for o enfermeiro ou auxiliar que for realizar o exame físico do paciente ou, colher algum material para exame todos os cuidados acima deverão também ser seguidos

Posições para o Exame Físico:**a) Posição Ginecológica**

Indicações: Exame vaginal, exame vulvo vaginal, lavagem vaginal, sondagem vesical, tricotomia).

- Descrição da Posição:
- Colocar a paciente em de decúbito dorsal;
- Joelhos flexionados e bem separados, com os pés sobre a cama;
- Proteger a paciente com lençol ate o momento do exame

Técnica

- Lavar as mãos
- Identificar a paciente, avisando-a que será feito
- Isolar a cama com biombo
- Colocar a paciente em decúbito dorsal horizontal;
- Pedir a paciente para flexionar os membros inferiores, colocando os calcanhares na cama;
- Afastar bem os joelhos;
- Proteger a paciente com lençol em diagonal, de tal forma que uma ponta fique sobre o peito e a outra na região pélvica. As outras duas pontas deverão ser presas sob os calcanhares da paciente;

- Colocar a paciente em posição confortável após o exame ou tratamento;
- Recompôr a Unidade;

b) Posição de Decúbito Dorsal

Indicação: Realizar exame físico

Técnica:

- Lavar as mãos
- Identificar o paciente e avisa-lo sobre o que será feito
- Isolar a cama com biombo;
- Deitar o paciente de costas com a cabeça e ombros ligeiramente elevados por travesseiros, as pernas estendidas;
- Dar condições necessárias para a expansão pulmonar, não dobrando o pescoço ou cintura;
- Manter os membros superiores ao longo do corpo;
- Deixar o paciente em posição correta para evitar distensão dos tendões da perna;
- Manter os joelhos ligeiramente fletidos e os pés bem apoiados;
- Evitar a queda dos pés equinos;
- Proteger o paciente sempre com o lençol, expondo apenas o necessário;
- Colocar o paciente em posição confortável após o exame;
- Recompôr a Unidade;
- Lavar as mãos;
- Anotar no prontuário do paciente

c) Posição de SIMS

Indicação: Exames retais, lavagem intestinal, exames vaginais, clister

Técnica

- Lavar as mãos
- Identificar o paciente e avisa-lo sobre o que será feito
- Isolar a cama com biombo
- Colocar o paciente deitado do lado esquerdo
- Aparar a cabeça do paciente sobre o travesseiro
- Colocar o braço esquerdo para trás do corpo
- Flexionar o braço direito e deixa-lo apoiado sobre o travesseiro
- Colocar o membro inferior esquerdo ligeiramente flexionado
- Colocar o membro inferior direito fletido ate quase encostar o joelho no abdômen
- Deixar o paciente sempre protegido com lençol, expondo apenas a região necessária
- Colocar o paciente em posição confortável após o exame ou tratamento;
- Recompôr a Unidade
- Lavar as mãos
- Anotar no prontuário do paciente.

d) Posição de Fowler:

Finalidade: pacientes com dificuldades respiratórias, para a alimentação do paciente, pós-operatório nasal, buco maxilo, cirurgia de tireoide (tireodectomia).