

Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte

# **SESAP-RN**

## **Técnico em Enfermagem**

# SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA.....	11
■ FONÉTICA.....	11
ENCONTROS VOCÁLICOS E CONSONANTAIS E SÍLABA .....	11
ORTOGRAFIA .....	11
DIVISÃO SILÁBICA .....	12
TONICIDADE.....	12
ACENTUAÇÃO GRÁFICA .....	12
■ SINTAXE.....	13
CONCORDÂNCIA NOMINAL E CONCORDÂNCIA VERBAL.....	13
■ FORMAÇÃO DAS PALAVRAS .....	17
COMPONENTES DE UM VOCÁBULO .....	17
■ SIGNIFICAÇÃO DAS PALAVRAS.....	21
■ CLASSES DE PALAVRAS .....	23
MORFOLOGIA.....	23
ARTIGO .....	23
NUMERAL.....	23
SUBSTANTIVO .....	23
ADJETIVO.....	25
ADVÉRBIO .....	28
PRONOME .....	30
VERBO .....	34
PREPOSIÇÃO .....	39
CONJUNÇÃO.....	42
INTERJEIÇÃO.....	43
■ INTERPRETAÇÃO DE TEXTO.....	43

LEGISLAÇÃO DO SUS .....	59
■ <b>EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL E A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E ARCABOUÇO LEGAL .....</b>	<b>59</b>
■ <b>CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988: TÍTULO VIII - ARTIGOS DE 194 A 200 .....</b>	<b>65</b>
■ <b>LEI ORGÂNICA DA SAÚDE - LEI N ° 8.080/1990.....</b>	<b>71</b>
■ <b>LEI N° 8.142/1990 .....</b>	<b>92</b>
■ <b>DECRETO PRESIDENCIAL N° 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011 .....</b>	<b>95</b>
■ <b>PORTARIA N° 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 - APROVA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA, ESTABELECE A REVISÃO DE DIRETRIZES PARA A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) ..</b>	<b>102</b>
■ <b>PORTARIA GM/MS N° 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023 INSTITUI A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE (PNAES), NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....</b>	<b>111</b>
■ <b>RESOLUÇÃO CNS N° 553, DE 9 DE AGOSTO DE 2017, QUE DISPÕE SOBRE A CARTA DOS DIREITOS E DEVERES DA PESSOA USUÁRIA DA SAÚDE.....</b>	<b>122</b>
REGIME JURÍDICO ÚNICO DO RN.....	133
■ <b>LEI COMPLEMENTAR N° 122 DE 30 DE JUNHO DE 1994 E SUAS ATUALIZAÇÕES ATÉ O ENCERRAMENTO DAS INSCRIÇÕES.....</b>	<b>133</b>
HISTÓRIA DO RN .....	159
■ <b>A CAPITANIA DO RIO GRANDE NA HISTÓRIA DAS CAPITANIAS DONATÁRIAS (SÉCULO XVI).....</b>	<b>159</b>
■ <b>INDÍGENAS NOS SERTÕES DO RIO GRANDE COLONIAL .....</b>	<b>159</b>
■ <b>AS SESMARIAS NO PROCESSO DE EXPANSÃO TERRITORIAL DA AMÉRICA PORTUGUESA.....</b>	<b>160</b>
<b>CÂMARAS MUNICIPAIS: SOBRE O QUE LEGISLAVAM NO PERÍODO COLONIAL .....</b>	<b>160</b>
<b>ECONOMIA E FISCALIDADE NO PERÍODO COLONIAL: ARRECADAÇÃO DE TRIBUTOS NA CAPITANIA DO RIO GRANDE .....</b>	<b>161</b>
A Seca e a Questão Sanitária no Século XIX.....	161
■ <b>ESCRAVIZAÇÃO INDÍGENA E AFRICANA NA SOCIEDADE COLONIAL DO RIO GRANDE DO NORTE .....</b>	<b>161</b>
<b>ESCRavidÃO E LUTAS PELA LIBERDADE: COMO OS AFRICANOS E SEUS DESCENDENTES RESISTIRAM À ESCRavidÃO E À OPRRESSÃO.....</b>	<b>161</b>

■ ACLAMAÇÃO DE D. PEDRO I NA PROVÍNCIA DO RIO GRANDE DO NORTE.....	162
■ POPULAÇÕES INDÍGENAS E O MITO DO DESAPARECIMENTO NO RN.....	162
■ ELEIÇÕES E REPRESENTAÇÃO POLÍTICA NO IMPÉRIO DO BRASIL .....	162
■ QUEBRA-QUILOS: UMA REVOLTA ALTIMÉTRICA NO ANTIGO NORTE OITOCENTISTA (1874-1875).....	163
■ A PROCLAMAÇÃO DA REPÚBLICA NO RIO GRANDE DO NORTE.....	163
■ A GESTÃO DA CIDADE NA REPÚBLICA: O PAPEL DAS LEIS CRIADAS PELA INTENDÊNCIA MUNICÍPL.....	164
■ A ECLOSÃO DO MOVIMENTO DE 1930 NO RIO GRANDE DO NORTE NAS MEMÓRIAS DOS INDIVÍDUOS .....	164
■ TERRA DOS SALINEIROS: OS TRABALHADORES DA EXTRAÇÃO DE SAL NO RIO GRANDE DO NORTE .....	164
■ A EDUCAÇÃO POPULAR NA PRIMEIRA REPÚBLICA: COMO FUNCIONAM AS ESCOLAS DE APRENDIZES.....	166
AS MULHERES E A ESCRITA: COMO AS MULHERES ATUARAM NA IMPRENSA NO SÉCULO XX.....	166
POLÍTICA E SOCIEDADE: MOSSORÓ E A RESISTÊNCIA AO BANDO DE LAMPIÃO .....	167
■ A SEGUNDA REPÚBLICA NO RIO GRANDE DO NORTE: LIBERAIS, CAFEÍSTAS, DECAÍDOS E COMUNISTAS EM CONFLITO PELO PODER (1930-1937).....	167
■ NORDESTE EM GUERRA: O PAPEL DA COSTA BRASILEIRA NA 2ª GUERRA MUNDIAL .....	167
■ DITADURA E ANTICOMUNISMO: ESPIONAGEM E REPRESSÃO AO MOVIMENTO ESTUDANTIL.....	167
■ O BRASIL É O PAÍS DO FUTURO? A CONSTITUIÇÃO CIDADÃ EM TEMPOS DIFÍCEIS.....	168
■ POPULAÇÕES INDÍGENAS NO RIO GRANDE DO NORTE: QUESTÕES PARA A HISTÓRIA DO TEMPO PRESENTE.....	168
■ TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS DE RESISTÊNCIA .....	168
AS COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.....	168
ASPECTOS GEOPOLÍTICOS DO RN.....	173
■ ATIVIDADES ECONÔMICAS MODERNAS E TRADICIONAIS .....	173
AGROPECUÁRIA, PESCA, FRUTICULTURA, CARCINICULTURA, MINERAÇÃO, SAL, INDÚSTRIA, PRODUÇÃO DE PETRÓLEO E GÁS, TURISMO, COMÉRCIO E SERVIÇOS.....	174

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS.....	177
■ FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM .....	177
SINAIS VITAIS.....	177
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO EXAME FÍSICO .....	179
■ LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL .....	187
■ ÉTICA PROFISSIONAL.....	200
■ NOÇÕES DE FARMACOLOGIA .....	201
■ ADMISSÃO, TRANSFERÊNCIA, ALTA, ÓBITO .....	206
■ ENFERMAGEM NOS EXAMES COMPLEMENTARES.....	212
■ PRONTUÁRIO MÉDICO, ANOTAÇÕES E REGISTROS.....	214
■ CENTRO CIRÚRGICO, CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO.....	216
■ PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITAL.....	218
■ ASSEPSIA DA UNIDADE E DO PACIENTE.....	227
■ MEDIDAS DE CONFORTO E HIGIENE CORPORAL.....	230
■ ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS ELIMINAÇÕES .....	232
■ ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES GRAVES E AGONIZANTES E PREPARO DO CORPO APÓS A MORTE.....	234
■ MEDIDAS TERAPÊUTICAS .....	235
■ TRATAMENTO POR VIA RESPIRATÓRIA .....	245
■ TRATAMENTOS DIVERSOS: CURATIVOS, TRICOTOMIA, ETC.....	248
■ NOÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS.....	251
■ ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS .....	251
POLITRAUMATISMO .....	251
PROCEDIMENTOS EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA.....	251
ESTADO DE CHOQUE .....	253
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....	253
ESTADO DE COMA .....	254
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E ANGINA NO PEITO.....	255
EDEMA AGUDO NO PULMÃO .....	255

CRISE HIPERTENSIVA .....	256
QUEIMADURAS .....	256
HEMORRAGIA DIGESTIVA .....	257
INTOXICAÇÃO EXÓGENA.....	257
■ ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA: SINAIS E SINTOMAS .....	257
■ TRATAMENTO E ASSISTÊNCIA EM: CLÍNICA MÉDICA, DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, CLÍNICA CIRÚRGICA.....	259
■ AÇÕES BÁSICAS EM SAÚDE PÚBLICA: IMUNIZAÇÃO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	260
■ HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA .....	265

# CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM

Os princípios, conceitos e técnicas aplicados no processo de enfermagem são essenciais para o desenvolvimento técnico-prático da assistência em saúde. A fundamentação desse cuidado abrange desde a aplicação de técnicas simples — como a higienização das mãos — até o aperfeiçoamento de práticas de assistência direta ao paciente, como manuseio de medicações, dispositivos, acessos, entre outros.

Uma das principais pesquisadoras da enfermagem, Wanda Horta (1974), define a enfermagem como a arte do cuidar, cabendo-lhe o desenvolvimento de práticas fundamentadas na promoção em saúde, bem como na prevenção e reabilitação de doenças. Os princípios responsáveis por guiar a prática emergem do processo vital, da centralidade do cuidado e das necessidades humanas básicas.

Nesse contexto, serão abordadas a seguir as principais temáticas a respeito da fundamentação da assistência de enfermagem.

### CONCEITO DE SAÚDE E DOENÇA

A Organização Mundial da Saúde conceitua saúde não apenas como a ausência de doenças, mas como um **bem-estar físico, mental e social**. A doença, por sua vez, caracteriza-se por uma alteração dinâmica nesse bem-estar, manifestando-se através de um conjunto de sinais e sintomas que afetam direta ou indiretamente o indivíduo, seja num nível físico, mental ou social.

O profissional de enfermagem, junto à equipe multiprofissional dentro do contexto do cuidado em saúde, é responsável pelo seu restabelecimento. No entanto, para que isso seja possível, é necessário o conhecimento prévio das fundamentações teórico-práticas ao desenvolvimento da assistência, as quais serão abordadas a seguir.

### BASES ESSENCIAIS PARA A PRÁTICA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

É sabido que a enfermagem é uma profissão pautada na promoção da saúde e da recuperação do bem-estar do paciente. Sendo assim, é de suma importância que os profissionais envolvidos nela estejam aptos a identificar sinais e sintomas de alterações orgânicas, bem como a conhecer os métodos para alcançar os melhores resultados nos tratamentos propostos.

Para tal, vale ressaltar que, antes da realização do exame físico, é importante estar atento a medidas de precaução contra infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS). Dentre estas, a primeira e principal é realizar a higiene das mãos.

## Importante!

A segurança do paciente é um tópico muito cobrado nos concursos. A higiene das mãos é considerada uma ação isolada, fundamental para evitar infecções, uma vez que a forma mais comum de transmissão de doenças infectocontagiosas é através do contato manual.

### ANAMNESE

A assistência de enfermagem dentro do contexto hospitalar abrange desde a admissão do paciente até sua alta, transferência para outra unidade hospitalar ou óbito, sendo necessário o conhecimento de rotinas de admissão, anotações de enfermagem, relatórios, entre outros processos.

A **admissão de enfermagem** é tida como o registro de entrada do paciente na unidade hospitalar, sendo necessário o conhecimento de práticas de anamnese do paciente, exame físico, registros de informações sobre sinais vitais e estado de saúde no geral.

A **anamnese** é a entrevista inicial realizada por um profissional de saúde para a identificação de informações importantes ao cuidado e ao estabelecimento do diagnóstico atual. Os elementos essenciais ao seu desenvolvimento abrangem a **identificação** correta do paciente, com anotações de dados importantes como nome completo, data de nascimento, naturalidade etc. São registrados a queixa principal, o histórico médico pregresso e atual, antecedentes familiares, história pessoal, entre outros aspectos.

A anamnese é a base para a realização posterior do exame físico, que se caracteriza pela utilização de técnicas e manobras específicas para o diagnóstico de sinais adjacentes ao desenvolvimento de doenças. O roteiro do exame físico engloba a realização de técnicas de inspeção, palpação, percussão e ausculta.

### SINAIS VITAIS

Os sinais vitais são a temperatura corporal, a frequência cardíaca (pulsação), a frequência respiratória e a pressão arterial. **A dor também é considerada um sinal vital**. Esses sinais refletem o estado de saúde do paciente e são marcadores muito importantes, pois indicam a condição fisiológica e até situação de estresse psíquico, além de serem imprescindíveis durante o exame físico.

Vejam os principais momentos nos quais se deve verificar os sinais vitais:

- no ato da admissão;
- antes e após qualquer procedimento cirúrgico;
- antes, durante e após administração de medicamentos que afetem os sinais vitais;
- de acordo com a rotina ou protocolos da instituição;
- sempre que houver alterações no estado do paciente.

Vejam, a seguir, cada um dos sinais vitais:

#### Temperatura

Controlada pelo hipotálamo, a temperatura deve se manter equilibrada e estável ao longo do dia para que o organismo funcione adequadamente.

No que diz respeito à variação normal da temperatura do corpo humano, há discordância entre muitos autores. Porém, para Jensen (2013), a temperatura corporal normal varia entre 35,9 °C e 38 °C e depende da via utilizada para realizar essa mensuração. Geralmente, a temperatura axilar é 0,5 °C menor que a temperatura oral.

Normalmente, alguns fatores levam à variação de temperatura. Dentre estes, encontram-se:

- atividade física;
- idade (crianças e pessoas idosas têm maior dificuldade em regular a temperatura);
- sexo; e
- condições específicas de saúde.

Além disso, o horário do dia também influencia esse sinal vital: no início da manhã, a temperatura é baixa, atingindo seu pico no final da tarde.

**Atenção!** Os conceitos a seguir são muito importantes e devem ser conhecidos:

<b>HIPOTERMIA</b>	< 36 °C
<b>NORMOTERMIA</b>	36 °C a 37,5 °C
<b>HIPERTERMIA</b>	> 37,5 °C

Diversas vias podem ser utilizadas para a realização da aferição da temperatura, cada uma delas com vantagens e desvantagens. Vejamos:

- **Via oral:** conta com uma variação de temperatura normal entre 36,5 °C e 37,5 °C e é indicada para indivíduos que estão conscientes, alertas, despertos e orientados. Tem como vantagem ser uma via de fácil acesso e confortável, além de oferecer leituras precisas. Por outro lado, pode variar dependendo da ingestão oral, de tabagismo e da respiração bucal;
- **Via axilar:** varia, normalmente, entre 35,9 °C e 36,9 °C e é de fácil obtenção, porém o termômetro deve ser mantido por mais tempo na região. É importante ressaltar que a temperatura axilar reflete a temperatura superficial da pele, o que pode ser mais variável e, portanto, menos preciso;
- **Via retal:** varia de 37,1 °C a 38,1 °C e pode ser feita em crianças e adultos, mesmo naqueles inconscientes. Tem a vantagem de ser muito precisa. Em contrapartida, não deve ser usada em indivíduos que foram submetidos a cirurgia retal, que estejam com diarreia ou que tenham abscessos na região. Além disso, há risco de que o profissional seja exposto a líquidos corporais;
- **Via timpânica:** varia de 36,8 °C a 37,8 °C e pode ser feita em todos os indivíduos, exceto naqueles que têm infecção ou dor na orelha. Dentre as vantagens, pode-se citar o fácil acesso, a rapidez de obtenção da temperatura e o fato de não ser influenciada pela ingestão oral ou pelo tabagismo. A principal desvantagem é o difícil posicionamento do termômetro em crianças menores de três anos;
- **Via temporal:** varia de 37,1 °C a 38,1 °C e é de rápida e fácil obtenção, porém pode ser prejudicada pelo suor.

**Lembre-se:** a febre acima de 39,5 °C demanda avaliação imediata e medidas de esfriamento. Já a temperatura abaixo de 35 °C requer reaquecimento e deve ser feita de acordo com protocolos preestabelecidos.

### Pulso

O pulso pode ser definido como uma onda de pressão que acontece quando o sangue retorna após a contração cardíaca. Pode ser descrito como uma sensação palpante. Em geral, é palpado sobre artérias periféricas ou auscultados na região apical cardíaca.

Em suma, o pulso reflete a quantidade de sangue ejetada a cada batimento cardíaco, ou seja, o volume sistólico. Sua frequência é determinada pela quantidade de pulsações sentidas ou auscultadas em um minuto (bpm: batidas por minuto).

A frequência de pulso e batimentos cardíacos por minuto apresentam variações conforme a idade. Indivíduos com idade inferior a 10 anos apresentam frequências fisiologicamente maiores, enquanto indivíduos adultos apresentam padrões de frequência cardíaca entre 50 bpm e 100 bpm. Isto é, em recém-nascidos, por exemplo, a frequência de pulso normal varia de 70 bpm a 190 bpm. Em adultos, por sua vez, varia de 60 bpm a 100 bpm.

É importante que não seja avaliada somente a frequência, mas também o ritmo, isto é, o intervalo entre os batimentos, que pode ser regular ou irregular.

Além disso, é importante sabermos que a amplitude diz respeito à força do pulso, ou seja, ao volume de sangue que flui pelo vaso. A elasticidade de uma artéria normal é suave, reta e resistente.

A frequência cardíaca, no que lhe diz respeito, é aferida através dos pulsos temporal, carotídeo, apical, braquial, radial, ulnar, femoral, poplíteo, dorsal do pé e tibial posterior.

Essa técnica deve ser feita com os dedos indicador e médio. Não se usa o polegar, pois a pulsação desse dedo pode interferir na precisão da mensuração. A partir dela, podem ser obtidos os conceitos de:

<b>BRADIPNEIA</b>	< 12 irpm
<b>EUPNEIA</b>	12 a 20 irpm
<b>TAQUIPNEIA</b>	> 20 irpm
<b>APNEIA</b>	Parada respiratória

### Respiração

É por esse mecanismo que temos supridas as necessidades de oxigênio do corpo. Além disso, por meio da respiração ocorre a hematose, isto é, o processo de troca gasosa (gás carbônico por oxigênio).

A frequência respiratória é obtida avaliando a quantidade de ciclos completos de respiração (inspiração + expiração) em um minuto. Em geral, o valor de normalidade varia de 12 a 20 incursões por minuto em adultos.

Deve-se avaliar a frequência, o ritmo, a profundidade e a qualidade dessa ventilação.

## Importante!

Achados respiratórios inferiores a 10 rpm (respirações por minuto) e superiores a 32 rpm são indicativos de sofrimento agudo.

### Pressão Arterial

A pressão arterial é a medida da força que o sangue exerce sobre as paredes das artérias. O coração realiza atividades de contração e relaxamento, e essas atividades exercem pressão. A pressão arterial sistólica é obtida pela contração da musculatura cardíaca. A pressão arterial diastólica, por sua vez, é obtida pelo relaxamento. A medida de registro da pressão arterial é tida por milímetros de mercúrio (mmHg).

Existem fatores que influenciam na pressão arterial, tais como: sexo, idade, peso, exercício, estresse, tabagismo, entre outros.

Alguns fatores contribuem para alterações na pressão arterial. Vejamos:

- **Débito cardíaco:** quanto maior a quantidade de sangue bombeada pelo coração, maior é a pressão nos vasos;
- **Resistência vascular periférica:** o aumento na resistência vascular periférica, presente em alguns distúrbios circulatórios (aterosclerose, por exemplo), gera aumento na pressão arterial;
- **Viscosidade:** o sangue mais espesso tende a aumentar a pressão arterial nos vasos;
- **Elasticidade da parede dos vasos:** vasos mais rígidos tendem a aumentar a pressão arterial;
- **Volume sanguíneo circulante:** redução no volume circulante, como, por exemplo, em hemorragias, que levam à **diminuição** da pressão arterial.

Durante a mensuração da pressão arterial, são auscultados os sons de Korotkoff, que se dividem em cinco fases. Na fase 1, são ouvidos sons mais suaves, indicando a pressão arterial sistólica. Na fase 5, por sua vez, encontra-se o último som ouvido antes de um período de silêncio, que representa a pressão arterial diastólica.

Vejamos a técnica de aferição da pressão arterial:

- o paciente deve estar sentado, com o braço apoiado na altura do coração;
- coloque o manguito dois centímetros acima da fossa cubital;
- verifique se o tamanho do manguito é consoante à circunferência do braço;
- estime o nível da pressão arterial pela palpação do pulso radial — insufla o manguito até não ser possível palpar o pulso radial;
- insufla o manguito novamente até atingir 20 mmHg a 30 mmHg do nível de pressão estimado pelo pulso radial;
- desinfa o manguito lentamente, cerca de 2 mmHg por segundo;
- determine a pressão sistólica pela ausculta do primeiro som de Korotkoff;
- determine a pressão diastólica pela ausculta do quinto som de Korotkoff.

Para a obtenção da pressão arterial média, faz-se o cálculo:

$$PAM = \frac{2PAD+PAS}{3}$$

No cálculo:

- **PAM:** pressão arterial média;
- **PAD:** pressão arterial diastólica;
- **PAS:** pressão arterial sistólica.

O valor normal deve flutuar entre 70 mmHg e 100 mmHg.

### Dor

A dor foi inserida na avaliação ao paciente como o quinto sinal vital. Ela é subjetiva e relacionada ao entendimento de cada indivíduo. Vejamos a classificação numérica da dor:

DOR LEVE	1 a 3 pontos
DOR MODERADA	4 a 7 pontos
DOR GRAVE	8 a 10 pontos

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO EXAME FÍSICO

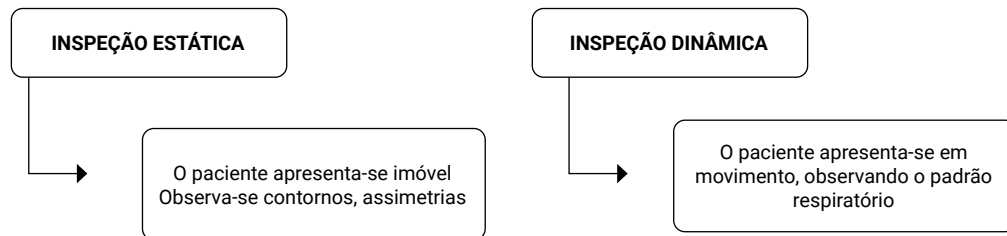
Visto isso, a seguir estudaremos as técnicas utilizadas para a realização do exame físico.

## Inspeção

É por meio da inspeção que se realiza a observância de características e comportamentos do paciente. Nesse momento, também são sentidos odores característicos de determinados agravos ou patologias. Casos de cetoacidose diabética, por exemplo, geram, no indivíduo, o fenômeno conhecido como hálito cetônico.

Além disso, essa técnica é a única utilizada em todas as partes do corpo. Quando a utilizamos, devemos observar questões como: sexo, idade, altura, constituição corporal, higiene, postura, desconforto e ansiedade do paciente. Dito isso, inicialmente é feita uma observação geral e, posteriormente, a inspeção por sistemas.

Na inspeção, são observados o estado físico em geral, a pele e anexos como cabelos, unhas e mucosas. Também há a inspeção do aparelho cardiocirculatório.



É importante que seja feita a exposição adequada das partes do corpo a serem inspecionadas, com atenção especial à privacidade do paciente, protegendo as demais áreas com um lençol. Além disso, é necessário estar atento à iluminação, que deve ser adequada para observar características relativas à cor e textura, bem como sempre anunciar o que irá fazer, pedindo permissão ao paciente.

## Palpação

Nessa técnica, a partir das polpas digitais, é feita a avaliação do paciente por meio do toque, sendo observadas questões relativas a tamanho, formato, textura, localização, vibração, dor, edema e sensibilidade.

É importante sabermos que, antes de se realizar o início da técnica, deve ser informado ao paciente acerca de qual parte do corpo será palpada, justificando a execução do procedimento. Além disso, deve-se observar se o paciente apresenta alguma feição característica de dor durante a execução da palpação.



Exemplo da técnica de palpação. Fonte: Potter et al. (2013).

A palpação **suave** permite que o paciente se acostume com o toque. Nessa técnica, as áreas sensíveis ou dolorosas são avaliadas ao final. É importante que algumas medidas sejam tomadas visando à redução do risco de dor ou desconforto, tais como aquecer as mãos e manter as unhas curtas.

A palpação **moderada a profunda**, por sua vez, é utilizada para avaliar características como tamanho, formato e consistência dos órgãos abdominais, bem como identificar presença de dor, pulsações e outras alterações estruturais. A técnica envolve o uso da superfície palmar dos dedos, que deverão exercer uma pressão firme. Deve ser feita uma pressão suficiente para abaixar cerca de 1 cm a 2 cm na palpação moderada e 2 cm a 4 cm na palpação profunda. O movimento deve ser realizado no sentido circular.

**Atenção!** Diante do risco de complicação da lesão, deve-se evitar o uso de palpação profunda em áreas como apêndice inflamado e baço aumentado.

## Percussão

Essa técnica é realizada, principalmente, com o objetivo de produzir som. Utilizando os dedos, é feita a percussão sobre determinada região. O que irá diferenciar o som executado é a densidade do tecido percutido. Sendo assim, a percussão sobre tecidos mais densos gera tons mais suaves. Quando o tecido é cavitário e preenchido com ar, por sua vez, os sons tendem a ser mais altos.



Exemplo da técnica de percussão. Fonte: Potter *et al.* (2013).

A percussão **direta** é feita batendo os dedos diretamente sobre a pele do paciente. Como exemplo, temos a percussão executada nos seios da face para identificar presença de secreção preenchendo a cavidade nos casos de sinusite.

A percussão **indireta**, por outro lado, é realizada utilizando a mão dominante, que realiza o “golpeamento”, feito cerca de 2 cm a 3 cm acima da articulação interfalângiana distal do dedo médio da mão não dominante, que estará em contato com o paciente.

Para que haja transmissão fidedigna do som, a maior parte do dedo da mão não dominante deve estar em contato com o paciente. As unhas do examinador devem estar curtas, evitando lesionar a pele. O movimento deve partir do pulso da mão dominante.

Vejamos, agora, os sons de percussão e sua localização mais comum:

TIPO DE SOM	QUALIDADE	LOCALIZAÇÃO
<b>Hiper-Ressonante</b>	Semelhante a um estrondo	Pulmões enfisematosos
<b>Ressonante</b>	Oca	Pulmões saudáveis
<b>Timpânico</b>	Semelhante a um tambor	Estômago
<b>Surdo</b>	Baque	Fígado
<b>Plano</b>	Surda	Osso

Adaptado de: Jensen (2013, p. 59).

## Ausculta

Essa técnica se volta para os sons produzidos pelo corpo, na maioria das vezes pelo movimento de órgãos e tecidos. Para a ausculta desses sons, utiliza-se um instrumento chamado estetoscópio, que facilita a audição de sons que, normalmente, não são escutados. Para que seja realizada uma ausculta de qualidade, faz-se necessário que o ambiente seja tranquilo e livre de distrações.

Os principais sons que podem ser ouvidos durante a execução da técnica de ausculta são produzidos na pressão arterial, pelo abdome, coração e pulmões.