



AVISO IMPORTANTE:

Este é um **Material de Demonstração**

Este arquivo é apenas uma amostra do conteúdo completo da Apostila.

Aqui você encontrará algumas páginas selecionadas para que possa conhecer a qualidade, estrutura e metodologia do nosso material. No entanto, **esta não é a apostila completa.**

POR QUE INVESTIR NA **APOSTILA COMPLETA?**



Conteúdo totalmente **alinhado** ao edital



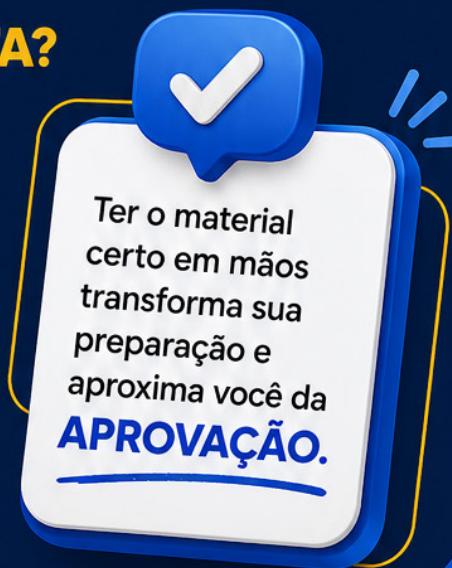
Teoria **clara, objetiva** e sempre **atualizada**



Questões **gabaritadas**



Diferentes práticas que **otimizam** seus estudos



Garanta agora o acesso completo e aumente suas chances de aprovação:

<https://www.editoragabaritei.com.br/>



PREFEITURA MUNICIPAL DE

TAUBATÉ-SP

Enfermeiro

CONCURSO PÚBLICO Nº01/2026 - EDITAL 03

GBT-048JL-26

SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA

Compreensão e interpretação de textos verbais.	7
Identificação de informações explícitas e implícitas. Tema, assunto, finalidade e ideia central do texto.	9
Inferência de sentido de palavras, expressões, frases e parágrafos.	12
Relações de sentido no texto.	12
Coerência e coesão textual.	12
Sinônimos e antônimos. Denotação e conotação.	14
Ortografia oficial.	16
Acentuação gráfica.	18
Pontuação.	21
Classes de palavras e seus empregos.	23
Flexão nominal e verbal.	33
Concordância nominal e verbal.	39
Regência nominal e verbal.	42
Crase.	44
Colocação pronominal.	45
Estrutura da frase e do período.	47
Adequação vocabular. Tipos e gêneros textuais. Linguagem formal e informal.	53

RACIOCÍNIO LÓGICO APLICADO À MATEMÁTICA

Operações com números inteiros, racionais e decimais. Frações.	61
Porcentagem	77
Razão e proporção	80
Regra de três simples	84
Médias.	86
Medidas de tempo.	89
Leitura e interpretação de dados numéricos.	92
Sequências lógicas.	98
Resolução de situações-problema envolvendo doses, diluições, gotejamento, tempo, escalas, indicadores de saúde, controle de materiais, frequência, gerenciamento de insumos e análise lógica de informações. ...	102

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

Conceitos básicos de informática.	107
Sistemas operacionais. Organização de arquivos e pastas.	119
Editor de textos.	126
Planilhas eletrônicas.	131
Internet.....	134
Correio eletrônico.	143
Armazenamento em nuvem.	147
Segurança da informação.	150
Proteção de dados pessoais.	155
Prontuário eletrônico.	169
Sistemas de informação em saúde.	170
Registros assistenciais.	172
Relatórios digitais.	173
Sigilo profissional e proteção de dados em saúde.	173

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE/SUS

Sistema Único de Saúde: princípios, diretrizes, organização, regionalização, hierarquização, descentralização, integralidade, universalidade, equidade, participação social e controle social.	175
Atenção Primária à Saúde.	177
Atenção ambulatorial, hospitalar, domiciliar e pré-hospitalar.	182
Promoção da saúde.	194
Prevenção de agravos.	196
Vigilância em saúde.	197
Redes de Atenção à Saúde.	206
Educação em saúde.	215
Humanização do atendimento.	220
Segurança do paciente.	229
Trabalho interdisciplinar e multiprofissional.	234
Planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde.	236
Registros, prontuários, relatórios e sistemas de informação em saúde.	243

ENFERMAGEM GERAL, SAÚDE COLETIVA E GESTÃO DO CUIDADO

Processo de enfermagem.	249
Sistematização da assistência de enfermagem.	249
Planejamento, organização, coordenação e avaliação dos serviços de enfermagem.	253
Saúde da criança, adolescente, mulher, adulto e pessoa idosa.	258
Doenças transmissíveis e crônicas.	294
Imunização.	305
Educação em saúde.	317
Vigilância em saúde.	322
Supervisão de equipe.	329
Capacitação de recursos humanos.	332
Gerenciamento de insumos e materiais.	334
Segurança do paciente.	337

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Consulta de enfermagem.	343
Assistência de enfermagem em urgência e emergência.	345
Primeiros socorros.	350
Assistência pré-hospitalar, hospitalar, ambulatorial, domiciliar e comunitária.	363
Procedimentos de enfermagem.	363
Administração de medicamentos.	363
Curativos.	373
Coleta de materiais para exames.	378
Prevenção e controle de infecções.	388
Biossegurança.	392
Prevenção de danos ao paciente durante a assistência.	398
Protocolos assistenciais.	398
Registros, relatórios e documentos de enfermagem.	403
Ética profissional e legislação aplicada à Enfermagem.	403



▪ **COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS VERBAIS.**

LEITURA

A leitura é prática de interação social de linguagem. A leitura, como prática social, exige um leitor crítico que seja capaz de mobilizar seus conhecimentos prévios, quer linguísticos e textuais, quer de mundo, para preencher os vazios do texto, construindo novos significados. Esse leitor parte do já sabido/conhecido, mas, superando esse limite, incorpora, de forma reflexiva, novos significados a seu universo de conhecimento para melhor entender a realidade em que vive.

COMPREENSÃO

A compreensão de um texto é a análise e decodificação do que está realmente escrito nele, das frases e ideias ali presentes. A compreensão de texto significa decodificá-lo para entender o que foi dito. É a análise objetiva e a assimilação das palavras e ideias presentes no texto.

Para ler e entender um texto é necessário obter dois níveis de leitura: informativa e de reconhecimento.

Um texto para ser compreendido deve apresentar ideias seletas e organizadas, através dos parágrafos que é composto pela ideia central, argumentação/desenvolvimento e a conclusão do texto.

Quando se diz que uma pessoa tem a compreensão de algo, significa que é dotada do perfeito domínio intelectual sobre o assunto.

Para que haja a compreensão de algo, como um texto, por exemplo, é necessária a sua interpretação. Para isso, o indivíduo deve ser capaz de desvendar o significado das construções textuais, com o intuito de compreender o sentido do contexto de uma frase.

Assim, quando não há uma correta interpretação da mensagem, consequentemente não há a correta compreensão da mesma.

INTERPRETAÇÃO

Interpretar é a ação ou efeito que estabelece uma relação de percepção da mensagem que se quer transmitir, seja ela simultânea ou consecutiva, entre duas pessoas ou entidades.

A importância dada às questões de interpretação de textos deve-se ao caráter interdisciplinar, o que equivale dizer que a competência de ler texto interfere decididamente no aprendizado

em geral, já que boa parte do conhecimento mais importante nos chega por meio da linguagem escrita. A maior herança que a escola pode legar aos seus alunos é a competência de ler com autonomia, isto é, de extrair de um texto os seus significados.

Num texto, cada uma das partes está combinada com as outras, criando um todo que não é mero resultado da soma das partes, mas da sua articulação. Assim, a apreensão do significado global resulta de várias leituras acompanhadas de várias hipóteses interpretativas, levantadas a partir da compreensão de dados e informações inscritos no texto lido e do nosso conhecimento do mundo.

A interpretação do texto é o que podemos concluir sobre ele, depois de estabelecer conexões entre o que está escrito e a realidade. São as conclusões que podemos tirar com base nas ideias do autor. Essa análise ocorre de modo subjetivo, e são relacionadas com a dedução do leitor.

A interpretação de texto é o elemento-chave para o resultado acadêmico, eficiência na solução de exercícios e mesmo na compreensão de situações do dia-a-dia.

Além de uma leitura mais atenta e conhecimento prévio sobre o assunto, o elemento de fundamental importância para interpretar e compreender corretamente um texto é ter o domínio da língua.

E mesmo dominando a língua é muito importante ter um dicionário por perto. Isso porque ninguém conhece o significado de todas as palavras e é muito difícil interpretar um texto desconhecendo certos termos.

Dicas para uma boa interpretação de texto:

- Leia todo o texto pausadamente
- Releia o texto e marque todas as palavras que não sabe o significado
- Veja o significado de cada uma delas no dicionário e anote
- Separe os parágrafos do texto e releia um a um fazendo o seu resumo
- Elabore uma pergunta para cada parágrafo e responda
- Questione a forma usada para escrever
- Faça um novo texto com as suas palavras, mas siga as ideias do autor.

Lembre-se que para saber compreender e interpretar muito bem qualquer tipo de texto, é essencial que se leia muito. Quanto mais se lê, mais facilidade de interpretar se tem. E isso é fundamental em qualquer coisa que se faça, desde um concurso, vestibular, até a leitura de um anúncio na rua.

Resumindo:

	Compreensão	Interpretação
O que é	É a análise do que está escrito no texto, a compreensão das frases e ideias presentes.	É o que podemos concluir sobre o que está escrito no texto. É o modo como interpretamos o conteúdo.
Informação	A informação está presente no texto.	A informação está fora do texto, mas tem conexão com ele.
Análise	Trabalha com a objetividade, com as frases e palavras que estão escritas no texto.	Trabalha com a subjetividade, com o que você entendeu sobre o texto.

QUESTÕES

01. SP PARCERIAS - ANALISTA TÉCNIC - 2018 - FCC

Uma compreensão da História

Eu entendo a História num sentido sincrônico, isto é, em que tudo acontece simultaneamente. Por conseguinte, o que procura o romancista - ao menos é o que eu tento fazer - é esboçar um sentido para todo esse caos de fatos gravados na tela do tempo. Sei que esses fatos se deram em tempos distintos, mas procuro encontrar um fio comum entre eles. Não se trata de escapar do presente. Para mim, tudo o que aconteceu está a acontecer. E isto não é novo, já o afirmava o pensador italiano Benedetto Croce, ao escrever: "Toda a História é História contemporânea". Se tivesse que escolher um sinal que marcasse meu norte de vida, seria essa frase de Croce.

(SARAMAGO, José. As palavras de Saramago. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 256)

José Saramago entende que sua função como romancista é

- estudar e imaginar a História em seus movimentos sincrônicos predominantes.
- ignorar a distinção entre os tempos históricos para mantê-los vivos em seu passado.
- buscar traçar uma linha contínua de sentido entre fatos dispersos em tempos distintos.
- fazer predominar o sentido do tempo em que se vive sobre o tempo em que se viveu.
- expressar as diferenças entre os tempos históricos de modo a valorizá-las em si mesmas.

02. PREF. DE CHAPECÓ - SC - ENGENHEIRO DE TRÂNSITO - 2016 - IOBV

Por Jonas Valente*, especial para este blog.

A Comissão Parlamentar de Inquérito sobre Crimes Cibernéticos da Câmara dos Deputados divulgou seu relatório final. Nele, apresenta proposta de diversos projetos de lei com a justificativa de combater delitos na rede. Mas o conteúdo dessas proposições é explosivo e pode mudar a Internet como a conhecemos hoje no Brasil, criando um ambiente de censura na web, ampliando a repressão ao acesso a filmes, séries e outros conteúdos não oficiais, retirando direitos dos internautas e transformando redes sociais e outros aplicativos em máquinas de vigilância.

Não é de hoje que o discurso da segurança na Internet é usado para tentar atacar o caráter livre, plural e diverso da Internet. Como há dificuldades de se apurar crimes na rede, as soluções buscam criminalizar o máximo possível e transformar a navegação em algo controlado, violando o princípio da presunção da inocência previsto na Constituição Federal. No caso dos crimes contra a honra, a solução adotada pode ter um impacto trágico para o debate democrático nas redes sociais - atualmente tão importante quanto aquele realizado nas ruas e outros locais da vida off line. Além disso, as propostas mutilam o Marco Civil da Internet, lei aprovada depois de amplo debate na sociedade e que é referência internacional.

(*BLOG DO SAKAMOTO, L. 04/04/2016)

Após a leitura atenta do texto, analise as afirmações feitas:

- O jornalista Jonas Valente está fazendo um elogio à visão equilibrada e vanguardista da Comissão Parlamentar que legisla sobre crimes cibernéticos na Câmara dos Deputados.
- O Marco Civil da Internet é considerado um avanço em todos os sentidos, e a referida Comissão Parlamentar está querendo cercar o direito à plena execução deste marco.
- Há o temor que o acesso a filmes, séries, informações em geral e o livre modo de se expressar venham a sofrer censura com a nova lei que pode ser aprovada na Câmara dos Deputados.
- A navegação na internet, como algo controlado, na visão do jornalista, está longe de se concretizar através das leis a serem votadas no Congresso Nacional.
- Combater os crimes da internet com a censura, para o jornalista, está longe de ser uma estratégia correta, sendo mesmo perversa e manipuladora.

Assinale a opção que contém **todas** as alternativas corretas.

- I, II, III.
- II, III, IV.
- II, III, V.
- II, IV, V.

03. PREF. DE SÃO GONÇALO - RJ - ANALISTA DE CONTABILIDADE - 2017 - BÍO-RIO

Édipo-rei

Diante do palácio de Édipo. Um grupo de crianças está ajoelhado nos degraus da entrada. Cada um tem na mão um ramo de oliveira. De pé, no meio delas, está o sacerdote de Zeus.

(Edipo-Rei, Sófocles, RS: L&PM, 2013)

O texto é a parte introdutória de uma das maiores peças trágicas do teatro grego e exemplifica o modo descritivo de organização discursiva. O elemento abaixo que **NÃO** está presente nessa descrição é:

- a localização da cena descrita.
- a identificação dos personagens presentes.
- a distribuição espacial dos personagens.
- o processo descritivo das partes para o todo.
- a descrição de base visual.

04. MPE-RJ - ANALISTA DO MINISTÉRIO PÚBLICO - PROCESSUAL - 2016 - FGV

Problemas Sociais Urbanos

Brasil escola

Dentre os problemas sociais urbanos, merece destaque a questão da segregação urbana, fruto da concentração de renda no espaço das cidades e da falta de planejamento público que vise à promoção

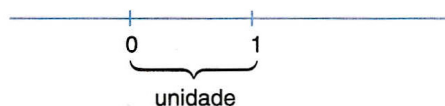
RACIOCÍNIO LÓGICO APLICADO À MATEMÁTICA



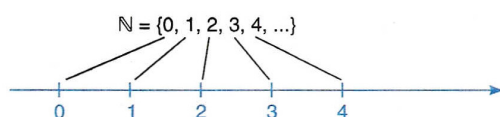
▪ OPERAÇÕES COM NÚMEROS INTEIROS, RACIONAIS E DECIMAIS. FRAÇÕES.

CONJUNTO DOS NÚMEROS NATURAIS - $\mathbb{N}$

O conjunto dos números naturais¹ é representado pela letra maiúscula $\mathbb{N}$ e estes números são construídos com os algarismos: 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, que também são conhecidos como algarismos indo-arábicos. Embora o zero não seja um número natural no sentido que tenha sido proveniente de objetos de contagens naturais, iremos considerá-lo como um número natural uma vez que ele tem as mesmas propriedades algébricas que estes números. Na sequência consideraremos que os naturais têm início com o número zero e escreveremos este conjunto como: $\mathbb{N} = \{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, \dots\}$



As reticências (três pontos) indicam que este conjunto não tem fim. $\mathbb{N}$ é um conjunto com infinitos números.



Excluindo o zero do conjunto dos números naturais, o conjunto será representado por:

$$\mathbb{N}^* = \{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, \dots\}$$

Subconjuntos notáveis em $\mathbb{N}$:

1 – Números Naturais não nulos

$$\mathbb{N}^* = \{1, 2, 3, 4, \dots, n, \dots\}; \mathbb{N}^* = \mathbb{N} - \{0\}$$

2 – Números Naturais pares

$$\mathbb{N}_p = \{0, 2, 4, 6, \dots, 2n, \dots\}; \text{com } n \in \mathbb{N}$$

3 – Números Naturais ímpares

$$\mathbb{N}_i = \{1, 3, 5, 7, \dots, 2n+1, \dots\} \text{ com } n \in \mathbb{N}$$

4 – Números primos

$$\mathbb{P} = \{2, 3, 5, 7, 11, 13, \dots\}$$

Construção dos Números Naturais

Todo número natural dado tem um sucessor (número que vem depois do número dado), considerando também o zero.

Exemplos: Seja m um número natural.

a) O sucessor de m é $m+1$.

b) O sucessor de 0 é 1.

c) O sucessor de 3 é 4.

Se um número natural é sucessor de outro, então os dois números juntos são chamados números consecutivos.

Exemplos:

a) 1 e 2 são números consecutivos.

b) 7 e 8 são números consecutivos.

c) 50 e 51 são números consecutivos.

- Vários números formam uma coleção de números naturais consecutivos se o segundo é sucessor do primeiro, o terceiro é sucessor do segundo, o quarto é sucessor do terceiro e assim sucessivamente.

Exemplos:

a) 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 são consecutivos.

b) 7, 8 e 9 são consecutivos.

c) 50, 51, 52 e 53 são consecutivos.

Todo número natural dado N , exceto o zero, tem um antecessor (número que vem antes do número dado).

Exemplos: Se m é um número natural finito diferente de zero.

a) O antecessor do número m é $m-1$.

b) O antecessor de 2 é 1.

c) O antecessor de 56 é 55.

d) O antecessor de 10 é 9.

O conjunto abaixo é conhecido como o conjunto dos números naturais pares. Embora uma sequência real seja outro objeto matemático denominado função, algumas vezes utilizaremos a denominação sequência dos números naturais pares para representar o conjunto dos números naturais pares: $\mathbb{P} = \{0, 2, 4, 6, 8, 10, 12, \dots\}$

O conjunto abaixo é conhecido como o conjunto dos números naturais ímpares, às vezes também chamados, a sequência dos números ímpares. $\mathbb{I} = \{1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, \dots\}$

¹ IEZZI, Gelson – Matemática – Volume Único
IEZZI, Gelson – Fundamentos da Matemática – Volume 01 – Conjuntos e Funções

Operações com Números Naturais

Na sequência, estudaremos as duas principais operações possíveis no conjunto dos números naturais. Praticamente, toda a matemática é construída a partir dessas duas operações: adição (e subtração) e multiplicação (e divisão).

Adição de Números Naturais

A primeira operação fundamental da Aritmética tem por finalidade reunir em um só número, todas as unidades de dois ou mais números.

Exemplo:

$5 + 4 = 9$, onde 5 e 4 são as parcelas e 9 soma ou total

Subtração de Números Naturais

É usada quando precisamos tirar uma quantia de outra, é a operação inversa da adição. A operação de subtração só é válida nos naturais quando subtraímos o maior número do menor, ou seja quando $a - b$ tal que a .

Exemplo:

$254 - 193 = 61$, onde 254 é o Minuendo, o 193 Subtraendo e 61 a diferença.

Obs.: o minuendo também é conhecido como aditivo e o subtraendo como subtrativo.

Multiplicação de Números Naturais

É a operação que tem por finalidade adicionar o primeiro número denominado multiplicando ou parcela, tantas vezes quantas são as unidades do segundo número denominadas multiplicador.

Exemplo:

$2 \times 5 = 10$, onde 2 e 5 são os fatores e o 10 produto.

- 2 vezes 5 é somar o número 2 cinco vezes: $2 \times 5 = 2 + 2 + 2 + 2 + 2 = 10$. Podemos no lugar do "x" (vezes) utilizar o ponto ".", para indicar a multiplicação.

Divisão de Números Naturais

Dados dois números naturais, às vezes necessitamos saber quantas vezes o segundo está contido no primeiro. O primeiro número que é o maior é denominado dividendo e o outro número que é menor é o divisor. O resultado da divisão é chamado quociente. Se multiplicarmos o divisor pelo quociente obteremos o dividendo.

No conjunto dos números naturais, a divisão não é fechada, pois nem sempre é possível dividir um número natural por outro número natural e na ocorrência disto a divisão não é exata.

$$\begin{array}{r} a : b \\ \hline r \quad q \end{array} \Leftrightarrow \begin{cases} a = b \cdot q + r \\ r < b \end{cases}$$

Relações Essenciais numa Divisão de Números Naturais

- Em uma divisão exata de **números naturais**, o **divisor deve ser menor do que o dividendo**.

$$35 : 7 = 5$$

- Em uma divisão exata de **números naturais**, o **dividendo é o produto do divisor pelo quociente**.

$$35 = 5 \times 7$$

A divisão de um número natural n por zero não é possível, pois, se admitíssemos que o quociente fosse q, então poderíamos escrever: $n \div 0 = q$ e isto significaria que: $n = 0 \times q = 0$ o que não é correto! Assim, a divisão de n por 0 não tem sentido ou ainda é dita impossível.

Propriedades da Adição e da Multiplicação dos números Naturais

Para todo a, b e c

- 1) Associativa da adição: $(a + b) + c = a + (b + c)$
- 2) Comutativa da adição: $a + b = b + a$
- 3) Elemento neutro da adição: $a + 0 = a$
- 4) Associativa da multiplicação: $(a \cdot b) \cdot c = a \cdot (b \cdot c)$
- 5) Comutativa da multiplicação: $a \cdot b = b \cdot a$
- 6) Elemento neutro da multiplicação: $a \cdot 1 = a$
- 7) Distributiva da multiplicação relativamente à adição: $a \cdot (b + c) = ab + ac$
- 8) Distributiva da multiplicação relativamente à subtração: $a \cdot (b - c) = ab - ac$
- 9) Fechamento: tanto a adição como a multiplicação de um número natural por outro número natural, continua como resultado um número natural.

QUESTÕES

01. (SABESP – APRENDIZ – FCC)

A partir de 1º de março, uma cantina escolar adotou um sistema de recebimento por cartão eletrônico. Esse cartão funciona como uma conta corrente: coloca-se crédito e vão sendo debitados os gastos. É possível o saldo negativo. Enzo toma lanche diariamente na cantina e sua mãe credita valores no cartão todas as semanas. Ao final de março, ele anotou o seu consumo e os pagamentos na seguinte tabela:

	Valor Gasto	Valor Creditado
1ª semana	R\$ 27,00	R\$ 40,00
2ª semana	R\$ 33,00	R\$ 30,00
3ª semana	R\$ 42,00	R\$ 35,00
4ª semana	R\$ 25,00	R\$ 15,00

No final do mês, Enzo observou que tinha

- a) crédito de R\$ 7,00.
- b) débito de R\$ 7,00.
- c) crédito de R\$ 5,00.
- d) débito de R\$ 5,00.
- e) empatado suas despesas e seus créditos.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA



▪ CONCEITOS BÁSICOS DE INFORMÁTICA.

CONCEITOS BÁSICOS DE HARDWARE, SOFTWARE E PERIFÉRICOS.

Hardware são as partes físicas do equipamento e software é o conjunto de programas ou aplicativos, instruções e regras que permitem ao equipamento funcionar.

O que é hardware?

Hardware são as partes que podemos ver do computador, ou seja, todos os componentes da sua estrutura física como o monitor, o teclado, o gabinete e o mouse.

O que é software?

São os programas que nos permitem realizar atividades específicas num computador. Por exemplo, os programas como Word, Excel, Power Point, os navegadores, os jogos, os sistemas operacionais, entre outros. Esses dois elementos sempre trabalham de mãos dadas. Enquanto o software faz as operações, o hardware é a parte física com a qual essas funções podem ser realizadas.

Embora não tenhamos ideia de como as coisas vão evoluir, essa combinação continuará funcionando como base do desenvolvimento tecnológico.

Tipos de computadores

Existem muitos tipos de computadores com diferentes formatos e tamanhos e cada um deles oferece características que se encaixam às diversas necessidades.

Computadores de mesa ou desktops

Os computadores de mesa ou desktops são os mais comuns nas casas e nos escritórios.

Esse tipo de computador não é muito fácil de ser transportado porque dependem de energia elétrica e possuem muitas partes. Além disso, eles podem ser atualizados adicionando mais peças ou periféricos como WebCam, impressora, fones de ouvido, microfones, etc.

Um dos benefícios dos Desktops é seu baixo custo. Se fazemos uma comparação de seu preço com o de um notebook com as mesmas características, as diferenças são claramente notadas.

Notebooks ou portáteis

São computadores que você pode transportar com facilidade porque todas as partes estão integradas: monitor, teclado, touchpad (que substitui o mouse), alto-falantes e câmera numa só peça com tamanho e peso menor que um desktop.

Estes computadores não permitem muitas modificações porque é mais difícil acessar seus componentes internos, com exceção da sua bateria que é recarregável e pode ser trocada.

Muitos deles estão desenvolvidos para executar softwares e arquivos pesados assim como um desktop. Por conta dos notebooks serem desenvolvidos para serem transportados facilmente de um lugar para outro, existem algumas vantagens e diferenças importantes quando os comparamos com os desktops.

Quais são as partes de um notebook?

- Touchpad: Também conhecido como trackpad, é um pad sensível ao tato que permite controlar o cursor fazendo movimentos com os dedos.

Muitos touchpads incluem sensibilidade multi-toque que têm funções específicas para toques com mais de um dedo.

- Bateria: Quando conectamos a bateria do Notebook a uma tomada elétrica, ele é recarregado. Outro benefício de poder contar com uma bateria é que, se acabar a luz podemos ter uma reserva de energia. Cada notebook possui uma bateria que nos permite utilizá-lo quando não estamos conectados à uma tomada.

- Adaptador de CA: Um notebook geralmente possui um cabo de alimentação especializado.

Ele é feito para ser usado com este tipo de computadores. Alguns destes cabos possuem conectores magnéticos que se desconectam com segurança em caso de acidentes. Isto ajuda evitar danos no cabo e no notebook.

- Entradas: A maioria dos notebooks tem os mesmos tipos de entradas que outros computadores como as entradas USB, porém, em menor quantidade por conta de seu tamanho menor. Algumas entradas podem ser diferentes e as vezes é necessário um adaptador para poder usá-las.

Tablets

Os tablets possuem uma tela sensível ao toque para que possamos escrever e navegar pela internet rapidamente. São caracterizados por serem leves, e mais baratos que um computador. São mais práticos que os notebooks porque usamos os dedos para fazer tudo, o iPad por exemplo, é um tablet. Da mesma forma que os notebooks, os tablets também foram desenvolvidos para serem transportados facilmente.

Muitos possuem a função de editar textos de arquivos como o Word ou planilhas com fórmulas matemáticas como as do Excel, desta maneira você não dependerá do seu desktop.

Para economizar espaço, os tablets possui poucas entradas. Mas se for necessário usar um teclado externo ou outros periféricos, podemos usar uma conexão sem fio ou um Bluetooth.

Smartphone ou telefone inteligente

A maioria dos aparelhos celulares podem fazer as mesmas coisas que um computador. Neles podemos editar documentos, navegar na internet, compartilhar informações com amigos no Facebook e até jogar.

Estes aparelhos são mais conhecidos como telefones inteligentes ou smartphones e seu teclado está integrado com a tela e só aparece quando indicamos que vamos escrever algo.

A maior vantagem dos telefones inteligentes e tablets é que podemos acessar a internet em qualquer momento. Além disso, são baratos, fáceis de usar, e podem ser comprados em qualquer lugar.

Estes telefones são feitos para executar uma variedade de aplicativos. E além de proporcionar o serviço telefônico, são basicamente pequenos tablets que podem ser usados para navegar na internet, ver vídeos, ler livros eletrônicos, jogar e muitas outras coisas, todas elas funções adicionais às de um telefone tradicional.

Os smartphones possuem telas táteis e contam com sistemas operacionais parecidos aos dos tablets.

Lembre-se que você pode encontrar muitos aplicativos gratuitos nas lojas virtuais correspondentes ao sistema operacional do telefone que você escolheu. Eles podem servir para diversão, aprendizagem, leitura e outras mil coisas mais.

Com os smartphones podemos estar conectados à internet na maior parte do tempo.

Geralmente, é necessário comprar um plano de dados 3G ou 4G, além do serviço para fazer ligações.

Um telefone inteligente também pode conectar-se à rede Wi-Fi quando estas estão disponíveis.

Por que é bom comprar um smartphone ou um tablet?

Eles são uma grande ajuda porque oferecem conectividade para que possamos falar com outras pessoas, navegar pela internet, ver vídeos, enviar e receber e-mails, editar documentos como cartas e planilhas, jogar, entre muitos outros benefícios. Basicamente é ter um dispositivo portátil com as mesmas funções de um computador.

SmartWatch ou Relógio inteligente

É baseado no conceito de um relógio convencional, mas aumentando as possibilidades que ele oferece.

Alguns fabricantes optaram por adicionar funções ao relógio convencional e ao mesmo tempo sincronizá-lo com um smartphone para que funcione como uma extensão adaptada ao corpo humano.

Outros adaptam um computador independente ao antebraço tornando-o um assistente para muitas das suas atividades. São bastante úteis por exemplo, em operações militares e espaciais.

Quais são as partes do um computador?

Um computador Desktop está composto por várias partes, mas existem algumas que são indispensáveis para seu funcionamento como o gabinete (torre), o monitor, o mouse e o teclado.

Gabinete

Na maioria das vezes, constituído em aço ou alumínio, o gabinete consiste em uma caixa metálica, onde são alojados os componentes internos de um computador.

E internamente, possuem espaço para acomodar:

- A fonte de energia, normalmente na parte superior traseira;
- As placas, que são parafusadas em sua estrutura, como a placa mãe e placas de rede e vídeo;
- Coolers (ventiladores), espalhados por sua estrutura;
- Drivers de CD/DVD ou Blu-Ray, disquetes, leitores de cartão, discos rígidos e/ou SSDs.

Externamente, costumam apresentar em sua parte frontal:

- Botão para ligar o computador (“Power”);
- Botão Reset;
- Led indicador de “Power On”;
- Led indicador de acesso ao disco rígido, que oscila de acordo com o acesso ao mesmo;
- Botão de entrada para portas USBs e HDMI.

Curiosidade: gabinetes mais antigos tinham ainda um botão “Turbo”, assim como um led “turbo on” e um visor que mostrava os MHz que o computador estava trabalhando (modo turbo ou não).

Tipos de gabinetes

Mini Tower: gabinetes pequenos, que ocupam pouco espaço físico. Possuem poucas baías, ideal para computadores pessoais de pequeno porte e que não exijam muito espaço interno. Comportam placas mãe Mini ITX.



Mid Tower: os Mid Tower são os tipos mais comuns dentre os gabinetes montados. Pouco menores que os Full Towers, possuem aproximadamente 18 polegadas de altura e 2 a 4 baías externas.



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE/SUS



- **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PRINCÍPIOS, DIRETRIZES, ORGANIZAÇÃO, REGIONALIZAÇÃO, HIERARQUIZAÇÃO, DESCENTRALIZAÇÃO, INTEGRALIDADE, UNIVERSALIDADE, EQUIDADE, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CONTROLE SOCIAL.**

BASES LEGAIS DO SUS¹

Diretrizes

Conforme a **Constituição Federal de 1988**, o **SUS** é definido pelo **artigo 198** do seguinte modo: As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- **Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;**
- **Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;**
- **Participação da comunidade.**

Princípios Doutrinários e Organizativos

Universalidade: “A saúde é um direito de todos”, como afirma a Constituição Federal. Naturalmente, entende-se que o Estado tem a obrigação de prover atenção à saúde, ou seja, é impossível tornar todos sadios por força de lei. Significa que o Sistema de Saúde deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo.

Integralidade: a atenção à saúde inclui tanto os meios curativos quanto os preventivos; tanto os individuais quanto os coletivos. Em outras palavras, as necessidades de saúde das pessoas (ou de grupos) devem ser levadas em consideração mesmo que não sejam iguais às da maioria.

Equidade: todos devem ter igualdade de oportunidade em usar o sistema de saúde; como, no entanto, o Brasil contém disparidades sociais e regionais, as necessidades de saúde variam. Por isso, enquanto a Lei Orgânica fala em igualdade, tanto o meio acadêmico quanto o político consideram mais importante lutar pela equidade do SUS.

Trata-se da igualdade da atenção à Saúde, sem privilégios ou preconceitos. O SUS deve disponibilizar recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um. O que determina o tipo de atendimento é a complexidade do problema de cada usuário.

Participação da comunidade: o controle social, como também é chamado esse princípio, foi mais bem regulado pela Lei n.º 8.142. Os usuários participam da gestão do SUS através das Conferências de Saúde, que ocorrem a cada quatro anos em todos os níveis, e através dos Conselhos de Saúde, que são órgãos colegiados também em todos os níveis. Nos Conselhos de Saúde ocorre a chamada paridade, isto é, enquanto os usuários têm metade das vagas, o governo tem um quarto e os trabalhadores outro quarto.

Descentralização político-administrativa: o SUS existe em três níveis, também chamado de esferas nacional, estadual e municipal, onde cada uma apresenta comando único e atribuições próprias. Os municípios têm assumido papel cada vez mais importante na prestação e no gerenciamento dos serviços de saúde; as transferências passaram a ser “fundo a fundo”, ou seja, baseadas em sua população e no tipo de serviço oferecido, e não no número de atendimentos.

Resolubilidade: é a exigência de que, quando um indivíduo busca o atendimento ou quando surge um problema de impacto coletivo sobre a saúde, o serviço correspondente esteja capacitado para enfrentá-lo e resolvê-lo até o nível da sua competência.

Hierarquização: os serviços de saúde são divididos em níveis de complexidade; o nível primário deve ser oferecido diretamente à população, enquanto os outros devem ser utilizados apenas quando necessário.

Regionalização: constitui eixo estruturante do Pacto de Gestão do SUS, o que evidencia a importância da articulação entre os gestores estaduais e municipais na implementação de políticas, ações e serviços de saúde qualificados e descentralizados.

1 BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Brasília. CONASS, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. **ABC DO SUS: Doutrinas e princípios**. Brasília, 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios**. 3. ed. Brasília, 2009.

CARVALHO, Antônio Ivo de. **Políticas de saúde: fundamentos e diretrizes do SUS**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC. [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

Neste processo são identificadas e constituídas as regiões de saúde – espaços territoriais nos quais serão desenvolvidas as ações de atenção à saúde, objetivando alcançar maior resolutividade e qualidade nos resultados, assim como maior capacidade de co-gestão regional. Os principais instrumentos de planejamento da regionalização são o Plano Diretor de Regionalização (PDR), o Plano Diretor de Investimentos (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI).

A política de regionalização prevê a formação dos colegiados de gestão regionais que têm a responsabilidade de instituir processo de planejamento regional que defina prioridades e pactue soluções para organizar a rede de ações e serviços de atenção à saúde das populações locais.

Municipalização: estratégia que reconhece o município como principal responsável pela saúde de sua população. Municipalizar é transferir para as cidades a responsabilidade e os recursos necessários para exercerem plenamente as funções de coordenação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria da saúde local, controlando os recursos financeiros, as ações e os serviços de saúde prestados em seu território.

O princípio da descentralização político-administrativa da saúde foi definido pela Constituição de 1988, preconizando a autonomia dos municípios e a localização dos serviços de saúde na esfera municipal, próximos dos cidadãos e de seus problemas de saúde.

Complementariedade do setor privado: a Constituição definiu que, quando por insuficiência do setor público, for necessária a contratação de serviços privados, isso deve se dar sob três condições:

- a celebração de contrato, conforme as normas de direito público, ou seja, interesse público prevalecendo sobre o particular;
- a instituição privada deverá estar de acordo com os princípios básicos e normas técnicas do SUS. Prevalecem, assim, os princípios da universalidade, equidade, etc., como se o serviço privado fosse público, uma vez que, quando contratado, atua em nome deste;
- a integração dos serviços privados deverá se dar na mesma lógica organizativa do SUS, em termos de posição definida na rede regionalizada e hierarquizada dos serviços. Dessa forma, em cada região, deverá estar claramente estabelecido, considerando-se os serviços públicos e privados contratados, quem vai fazer o que, em que nível e em que lugar.

Dentre os serviços privados, devem ter preferência os serviços não lucrativos, conforme determina a Constituição.

Estrutura

O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto das ações e de serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo. O SUS não é, porém, uma estrutura que atua isolada na promoção dos direitos básicos de cidadania. Insere-se no contexto das políticas públicas de seguridade social, que abrangem, além da Saúde, a Previdência e a Assistência Social.

A Constituição brasileira estabelece que a saúde é dever do Estado. Aqui, deve-se entender Estado não apenas como o governo federal, mas como Poder Público, abrangendo a União, os Estados, o Distrito Federal e os municípios.

A Lei n.º 8.080/90 determina, em seu artigo 9º, que a direção do SUS deve ser única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida, em cada esfera de governo, pelos seguintes órgãos:

- I – no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;*
- II – no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e*
- III – no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.*

O artigo 196 cita que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Com este artigo fica definida a universalidade da cobertura do Sistema Único de Saúde.

O SUS faz parte das ações definidas na Constituição como sendo de “relevância pública”, sendo atribuído ao poder público a sua regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde.

Outros Atos Normativos que estruturaram o SUS

Norma Operacional Básica – NOB de 1991: foi criada com a finalidade de disciplinar e padronizar os fluxos financeiros entre as esferas de governo e de combater a propalada ineficiência das redes públicas federal, estadual e municipal, acusadas de ociosas e caras. Podem ser considerados os seguintes efeitos positivos nesse período:

- um enorme incremento, sobretudo na esfera municipal, de capacidade institucional e técnica para a gestão da Saúde, inédita na história e na cultura municipal do País; e
- a emergência de novos atores sociais na arena da Saúde com peso crescente no processo decisório, como os secretários municipais e os diversos grupos de usuários, por meio dos Conselhos Municipais de Saúde.

Norma Operacional Básica – NOB de 1992: tem como objetivos normalizar a assistência à saúde no SUS; estimular a implantação, o desenvolvimento e o funcionamento do sistema; e dar forma concreta e instrumentos operacionais à efetivação dos preceitos constitucionais da saúde.

Norma Operacional Básica – NOB de 1993: estabeleceu uma municipalização progressiva e gradual, em estágios, de forma a contemplar os diversos graus de preparação institucional e técnica dos municípios para assumir a gestão da Saúde. A cada estágio correspondia certo número de requisitos gerenciais a serem cumpridos pelo município, ao qual cabia uma autonomia crescente na gestão dos recursos, incluindo os da rede privada contratada.

O SUS teve a sua execução descentralizada por níveis de gestão, começando progressivamente pela incipiente, seguida pela parcial e culminando com a semiplena. Essa progressão decorreu do comprometimento de Estados e municípios com a organização da atenção à saúde, com a sua adequação a parâmetros de programação e refletiu em maior autonomia local para dispor de recursos. Na prática, a gestão parcial não gerou maiores consequências.

Norma Operacional Básica – NOB de 1996: acelerou a descentralização dos recursos federais em direção aos Estados e municípios, consolidando a tendência à autonomia de gestão das esferas descentralizadas e criou incentivos explícitos às mudanças na lógica assistencial, rompendo com o produtivismo e imple-

ENFERMAGEM GERAL, SAÚDE COLETIVA E GESTÃO DO CUIDADO



- **PROCESSO DE ENFERMAGEM.**
- **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.**

SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Processo de Enfermagem

O Processo de Enfermagem¹²³ indica um trabalho profissional específico e pressupõe uma série de ações dinâmicas e inter-relacionadas para sua realização, ou seja, indica a adoção de um determinado método ou modo de fazer (Sistematização da Assistência de Enfermagem), fundamentado em um sistema de valores e crenças morais e no conhecimento técnico-científico da área. Na literatura, costuma ser descrito como o ponto focal, o cerne ou a essência da prática da Enfermagem.

Entretanto, a compreensão acerca do significado e sua adoção deliberada na prática profissional ainda não são unanimidade no âmbito da Enfermagem, embora se observe ter havido uma sensível mudança nesse sentido a partir das três últimas décadas do século XX.

Compreendendo-se tecnologia como a utilização do conhecimento para a produção de bens e serviços, pode-se definir o Processo de Enfermagem como:

1) Um **instrumento tecnológico** de que lançamos mão para favorecer o cuidado, para organizar as condições necessárias à realização do cuidado e para documentar a prática profissional; ou

2) Um **modelo metodológico** que nos possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever as necessidades humanas de indivíduos, famílias e coletividades, em face de eventos do ciclo vital ou de problemas de saúde, reais ou potenciais, e determinar que aspectos dessas necessidades exigem uma intervenção profissional de enfermagem.

A implementação do Processo de Enfermagem demanda habilidades e capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, que ajudam a determinar o fenômeno observado e o seu significado;

os julgamentos que são feitos e os critérios para sua realização; e as ações principais e alternativas que o fenômeno demanda, para que se alcance um determinado resultado.

Esses aspectos dizem respeito aos elementos da prática profissional considerados, por natureza, inseparavelmente ligados ao Processo de Enfermagem: o que os agentes da Enfermagem fazem (ações e intervenções de enfermagem), tendo como base o julgamento sobre necessidades humanas específicas (diagnóstico de enfermagem), para alcançar resultados pelos quais se é legalmente responsável (resultados de enfermagem).

Os elementos inerentes à prática profissional (diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem) favoreceram o desenvolvimento, em curso, de sistemas de classificação de conceitos que fazem parte da linguagem profissional da área, instrumentos tecnológicos a serem utilizados:

a) No processo e no produto do raciocínio e julgamento clínico acerca das necessidades humanas de indivíduos, famílias e coletividades, diante de eventos do ciclo vital ou de problemas de saúde, reais ou potenciais;

b) No processo e no produto do raciocínio e julgamento terapêutico acerca das necessidades de cuidado da clientela (indivíduos, famílias e coletividades) e dos resultados que são sensíveis à intervenção de enfermagem;

c) Na documentação da prática profissional.

O Processo de Enfermagem é aplicável em uma ampla variedade de ambientes (instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar ou de serviços ambulatoriais de saúde, escolas, associações comunitárias, fábricas, domicílios, entre outros); e em uma ampla variedade de situações clínicas em que as observações sobre as necessidades humanas da clientela acompanham, “pari passu”, o processo de tomada de decisão acerca do cuidado requerido e a avaliação posterior dos resultados que se obtêm com a ação/intervenção profissional.

Prática do Processo de Enfermagem

A administração da assistência de enfermagem tem como prioridade o paciente, e as atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, como o planejamento, a supervisão e a avaliação que só podem ser alcançadas com a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, pois esta auxilia no desenvolvimento de padrões mínimos direcionados pela sistematização.

Horta (1979), a primeira enfermeira brasileira que procurou construir uma enfermagem científica, dividiu o Processo de Enfermagem em seis fases ou passos que devem ser atendidos de acordo com as necessidades do indivíduo-família-comunidade:

- **Histórico de Enfermagem:** é o roteiro sistematizado para a coleta de dados do ser humano, compõe-se de Entrevista e Exame Físico. Trata-se da avaliação do paciente;

1 GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. *Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa*. Esc. Anna Nery. Rev. Enferm. v. 13, n. 1, p. 188-193, jan-mar, 2009.

2 CHINALA, C.; CUNHA, I. C. K. O. *Processo de enfermagem: características essenciais da prescrição e evolução de enfermagem*. Rev. Enferm. UNISA. v.1, p. 19-23, 2000.

3 CHANES, D. C.; KUSAHARA, D. M. *Sistematização da Assistência de Enfermagem - Ferramenta para Segurança do Paciente*. In: PEDREIRA, M. L. G.; HARADA, M. J. C. S. *Enfermagem dia a dia: segurança do paciente*. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.

- **Diagnóstico de Enfermagem:** é a identificação das necessidades do ser humano que precisa de atendimento e a determinação pela enfermeira em primeiro grau de dependência deste atendimento em natureza e extensão;

- **Plano de Assistência:** é a determinação global da assistência de enfermagem que o ser humano deve receber diante do diagnóstico de enfermagem estabelecido.

- **Plano de Cuidados ou Prescrição de Enfermagem:** onde a implementação do plano assistencial pelo roteiro diário vai coordenar a ação da equipe de enfermagem na execução dos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas. O plano de cuidados é avaliado sempre, fornecendo dados para a quinta fase;

- **Evolução de Enfermagem:** que é o relato diário das mudanças sucessivas que ocorrem no ser humano enquanto estiver sob assistência profissional, sendo possível avaliar a resposta do ser humano à assistência de enfermagem implementada. A análise e avaliação dos passos ou fases anteriores leva-nos a sexta fase;

- **Prognóstico de Enfermagem:** onde se faz a estimativa da capacidade do ser humano em atender suas necessidades básicas alteradas após a implementação do plano assistencial e de acordo com os dados fornecidos pela evolução de enfermagem, assim sendo, devido às características comentadas do processo de enfermagem é possível corrigir erros em qualquer uma das fases.

A divisão da assistência em fases foi na visão de Horta, um marco importante e norteador das ações de enfermagem individualizadas, surgindo desde então, várias propostas de melhoria na qualidade da assistência prestada.

Para Kurcgant et al, a Sistematização da Assistência de Enfermagem é importante, como:

- Agente na comunicação e na educação contínua, pois o seu registro serve de intercomunicação para toda a equipe, que somada às observações do próprio enfermeiro, contribui na avaliação das condutas de enfermagem;

- Catalisadora de atividades, pois com o planejamento seguro de suas atividades a equipe terá mais tempo para executar a assistência, retratando a qualidade do atendimento que é dado ao paciente, refletindo o grau de preparo da equipe, assim como, funcionando como um instrumento de supervisão das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem.

Diante da necessidade de um atendimento individualizado, o enfermeiro precisa se conscientizar em relação à importância do uso de Sistematização de Enfermagem, deixando de ser executor de ordens médicas e institucionais e passar a utilizar estratégias que favoreçam o desenvolvimento de uma enfermagem científica, com um corpo de conhecimentos próprios que demonstre com ações efetivas, e registradas no prontuário do paciente à necessidade do profissional enfermeiro nas instituições de saúde.

Daniel, diz que a “Enfermagem Planejada” visa orientar o profissional quanto à elaboração de um Planejamento de Enfermagem, portanto é preciso identificar os problemas e recomendar as ações específicas às necessidades prioritárias do ser humano.

O enfermeiro no desempenho de sua profissão vê-se na contingência de executar muitas atividades, dentre elas destacamos a participação em atividades burocráticas e educativas, a manipulação eficiente de múltiplos e complexos aparelhos, o que proporciona melhor atendimento de enfermagem, porém contribui para aumentar a distância entre o enfermeiro e o paciente.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem propõe individualizar o atendimento de enfermagem, estabelecendo prioridades no atendimento através da avaliação dos cuidados, do intercâmbio com outros membros da equipe de saúde, dentro de uma sequência organizada que assegure benefício ao paciente.

Utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem requer o preparo do enfermeiro, o respeito ao código de ética, aos direitos humanos, à formulação de procedimentos e rotinas. Faz-se necessário ainda que o enfermeiro utilize os seus conhecimentos e habilidades profissionais para ser capaz de preparar um Plano de Cuidados de Enfermagem que traga benefícios ao paciente e que consequentemente diminua a distância entre o profissional e o paciente.

Para Waldow, o Processo de Enfermagem é a única forma de atuação do profissional de Enfermagem que ocorre de maneira organizada e científica. As ações são dinâmicas, isto é, elas mudam, influem umas nas outras e estão constantemente inter-relacionadas, sendo que o Processo de Enfermagem é ferramenta e metodologia de enfermagem, que auxilia o enfermeiro em suas decisões e a prever e avaliar consequências, funcionando como um guia, que dá direção à prática.

Acredita que para Processo de Enfermagem ser efetiva e eficazmente viabilizado, é imprescindível uma integração docente assistencial, devendo os docentes de enfermagem e enfermeiros se reunirem e expor suas dificuldades, suas experiências, suas expectativas em relação à assistência.

Entretanto ressalta que a forma como a integração docente assistencial tem sido viabilizada, onde o docente presta serviço para a instituição, torna difícil a neutralização, pois, ele passa a incorporar os problemas da instituição dificultando a sua observação e visualização de forma crítica e imparcial.

Atkinson e Murray, acreditam que o Processo de Enfermagem é uma tentativa de melhorar a qualidade da assistência ao paciente, devendo ser planejado para alcançar as necessidades específicas do paciente, sendo então redigido de forma que a todas as pessoas envolvidas no tratamento possam ter acesso ao plano de assistência.

O Processo de Enfermagem, além de trazer benefícios ao paciente, apresenta inúmeras vantagens para a enfermeira, pois, o plano de assistência bem elaborado resulta em uma participação efetiva do paciente, que associado a uma avaliação eficaz pode determinar se as necessidades individuais foram ou não atingidas.

Silva, Takito e Barbieri, descrevem que as atividades de enfermagem exigem do profissional prontidão de ação, adaptação, criatividade e inovação, devendo ser implementadas dentro de um sistema de valores, tecnologia e ciência que não só contribuam para a melhoria da qualidade de assistência prestada à comunidade como também para o crescimento e desenvolvimento da profissão.

Portanto, acreditam ser necessária a revisão de crenças e valores do grupo de enfermeiros acerca de seu papel, assim como, aprimoramento técnico-científico destes enfermeiros, para que a implementação do Processo de Enfermagem possa ser incorporada e compreendida pela equipe multiprofissional que interage com a equipe de enfermagem.

Segundo Campedelli, a capacitação da enfermeira e demais elementos da equipe utilizam a SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem, é fundamental no processo de implantação e manutenção desta proposta na instituição.

A enfermagem, como profissão responde a determinados valores sociais, estando a capacidade do profissional de intervir na situação de assistência à saúde diretamente dependente do grau de conhecimento que tem dessa realidade, de acordo com sua competência técnico-científica.

O Processo de Enfermagem é com certeza o melhor caminho para o enfermeiro ser reconhecido e valorizado, é uma tentativa de melhorar a qualidade da assistência ao paciente, pois as ações são planejadas oferecem segurança e são sempre baseadas

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS



▪ CONSULTA DE ENFERMAGEM.

A consulta de enfermagem (CE) é uma atividade específica do enfermeiro, conforme decreto Lei n.º 94406 de junho de 1987, sendo utilizada prioritariamente para promoção da saúde e qualidade de vida do indivíduo.

Trata-se de uma atividade privativa do enfermeiro respaldada pela atual legislação do Exercício Profissional de Enfermagem (Lei no 7498/86) e assegurada pelo COFEN (Resolução no 358/2009), que dispõem sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos e privados, nos quais ocorre o cuidado profissional de enfermagem.

A Consulta de Enfermagem compreende uma série de ações realizadas numa sequência ordenada, desde a recepção do cliente até a avaliação geral de todo o atendimento prestado, pois o enfermeiro coleta informações, observa, examina para conhecer, compreender e explicar a situação de saúde antes de decidir sobre o diagnóstico de enfermagem e terapêutica do enfermeiro.

Para realizar uma consulta o enfermeiro precisa estar preparado para atender as demandas do cliente, aceitando seus valores, lembrando que o mesmo faz parte de um núcleo familiar e que é um ser holístico constituído de corpo, mente e espírito. Lembrar que a saúde é resultado de necessidades humanas atendidas.

Marco Conceitual Baseado nos Conceitos Básicos:

- 1) Homem;
- 2) Saúde;
- 3) Sociedade/ambiente;
- 4) Enfermagem.

Diretrizes: Teorias de Enfermagem

Método: Processo de Enfermagem

A CE é um instrumento de aplicação do processo de enfermagem que contribui para a detecção e resolução de problemas de saúde da clientela assistida.

A Avaliação Inicial Compreende:

- O levantamento de dados de saúde e necessidades básicas, dados implicados na relação diagnóstico, dados de exames físicos e laboratoriais;
- Enfoque de risco / fatores de risco: estabelecer relação ou associação de aspectos ambientais e as próprias condições de vida do cliente
- Responsabilidade como educador / intervenções individuais e coletivas;
- Planejamento dos cuidados de enfermagem para manutenção da saúde e atenção as suas necessidades, enfocando aspectos éticos, políticos e culturais.

Etapas da Consulta:

- Entrevista e exame físico: nome, sexo, idade e outros dados específicos para área da consulta; problemas identificados: diagnósticos de todas as áreas (medicina, enfermagem, nutrição, etc.), exames laboratoriais e radiológicos, e outros específicos para a área de consulta;
- Diagnóstico de enfermagem;
- Plano de cuidados/ conduta;
- Registro.

Utilizando a técnica da observação, deve-se alertar que é preciso: ver, ouvir, perceber e interpretar (verbalmente ou por escrito).

Entrevista e Exame Físico

A enfermeira alerta para a observação deverá olhar com muita atenção para perceber problemas tanto físicos, através de sinais e sintomas, como psicológicos, principalmente pela expressão facial e pela postura do paciente. Utilizando, por exemplo, o olfato, pode ter informações importantes, como a presença de infecções.

Pelo tato pode notar se a pele está úmida, fria ou quente, e, pela audição, identificar uma respiração estertorosa. Deve-se investigar: Percepções e expectativas; Condições socioeconômicas; ambientais; Composição familiar; Necessidades básicas de nutrição, hidratação, eliminações, oxigenação, sono e repouso, lazer, atividade laboral, atividade física, vida sexual e reprodutiva.

Exame físico: observação de pele e mucosas; pesquisa de edemas e de sensibilidade em extremidades; teste de glicemia capilar. Observação de déficits: acuidade visual, auditiva, mobilidade, marcha dentre outros.

Diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, família ou comunidade aos problemas de saúde reais ou potenciais.

O diagnóstico de enfermagem fornece a base para as eleições das intervenções para alcançar os resultados pelos quais a enfermeira é responsável. Ele determina o atual ou potencial problema de saúde e suas causas; a presença de fatores de risco; ou dos recursos, estratégias e comportamentos saudáveis; os estados de saúde que são satisfatórios, mas que devem ser melhorados.

Determinação das Necessidades Prioritárias:

- Problemas relacionados à sobrevivência e a segurança básica: problemas ameaçadores;
- Problemas reais: quando o cliente ou família solicita ajuda;
- Problemas e necessidades não reconhecidos pelo cliente ou família;
- Necessidades potenciais: atendimento futuro.

Registro de Enfermagem:

- Dados subjetivos, aqueles referentes às queixas do cliente;
- Dados objetivos, aqueles referentes ao exame físico e clínico;
- Interpretação, referente à impressão do enfermeiro sobre o cliente, sobre o diagnóstico e o tratamento;
- Conduta, referente à ação e intervenção de enfermagem na resolução dos problemas apresentados.

A consulta de enfermagem deve ter objetivos claros e metodologia própria. Sua sistematização favorece a organização da abordagem ao paciente, define a atuação do enfermeiro em programas de saúde, dará atividade um caráter profissional.

Finalidades da Consulta de Enfermagem

A Consulta de Enfermagem possui diversas finalidades, dentre as quais se destacam:

- identificar problemas e necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- realizar ações de promoção da saúde;
- prevenir doenças e agravos;
- acompanhar pessoas com doenças agudas e crônicas;
- orientar quanto ao autocuidado;
- elaborar o plano de cuidados de enfermagem;
- monitorar a evolução clínica do paciente;
- avaliar a efetividade das intervenções implementadas;
- estimular hábitos de vida saudáveis.

Princípios da Consulta de Enfermagem

A Consulta de Enfermagem deve observar alguns princípios fundamentais:

- humanização da assistência;
- integralidade do cuidado;
- individualização do atendimento;
- ética profissional;
- sigilo das informações;
- respeito à autonomia do paciente;
- comunicação clara e acolhedora;
- utilização de evidências científicas.

Relação da Consulta com o Processo de Enfermagem

A Resolução COFEN nº 358/2009 costuma aparecer muito em provas. A Consulta de Enfermagem representa uma das principais formas de operacionalização do Processo de Enfermagem na assistência ambulatorial, atenção primária, unidades básicas de saúde, clínicas e demais serviços.

O Processo de Enfermagem é composto por cinco etapas:

- Coleta de dados (Histórico de Enfermagem);
- Diagnóstico de Enfermagem;
- Planejamento de Enfermagem;
- Implementação;
- Avaliação de Enfermagem.

Durante a consulta, essas etapas podem ser desenvolvidas de forma integrada, permitindo uma assistência sistematizada, contínua e baseada nas necessidades do paciente.

Competências do Enfermeiro durante a Consulta

Durante a Consulta de Enfermagem compete ao enfermeiro:

- realizar acolhimento;
- estabelecer vínculo terapêutico;
- realizar entrevista clínica;
- executar exame físico;
- identificar diagnósticos de enfermagem;
- elaborar prescrições de enfermagem;
- solicitar exames quando previstos em protocolos institucionais ou programas de saúde pública;
- encaminhar o paciente quando necessário;
- desenvolver atividades educativas;
- registrar todas as informações no prontuário.

Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I)

Os diagnósticos de enfermagem são classificados pela NANDA International (NANDA-I), que os define como julgamentos clínicos sobre as respostas humanas às condições de saúde ou aos processos de vida.

Os diagnósticos podem ser:

- diagnóstico com foco no problema;
- diagnóstico de risco;
- diagnóstico de promoção da saúde;
- diagnóstico de síndrome.

Esses diagnósticos subsidiam o planejamento das intervenções de enfermagem e permitem avaliar os resultados obtidos durante o cuidado.

Prescrição de Enfermagem

A prescrição de enfermagem consiste na descrição das intervenções que deverão ser executadas para atender às necessidades identificadas durante a consulta.

Ela deve ser:

- individualizada;
- clara;
- objetiva;
- baseada em evidências científicas;
- compatível com o diagnóstico de enfermagem;
- passível de avaliação.

Educação em Saúde

A Consulta de Enfermagem constitui importante momento para desenvolver ações educativas.

O enfermeiro deve orientar o paciente sobre:

- prevenção de doenças;
- uso correto de medicamentos;
- vacinação;
- alimentação saudável;
- prática de atividade física;
- higiene;
- autocuidado;
- adesão ao tratamento;
- sinais de alerta para retorno ao serviço de saúde.

A educação em saúde favorece a autonomia do paciente e contribui para melhores resultados assistenciais.