



CÓD: OP-092AG-24
7908403561810

PIRANHAS-GO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRANHAS - GOIÁS

Técnico em Enfermagem

EDITAL N.001/2024

Língua Portuguesa

1. Interpretação e compreensão de textos.....	5
2. Morfologia – Classes gramaticais: Substantivo, Adjetivo, Pronome, Artigo e Numeral, Verbo: classificação, Advérbio, Preposição, Conjunção, Interjeição	5
3. Morfologia - formação de Palavras: Morfemas da língua, formação de palavra.....	12
4. Sujeito e Predicado: Temos da Oração, sujeito.....	13
5. Fonologia	17
6. Semântica: Antônimos, Hipônimos, Homônimos, Parônimos, Denotação e Polissemia	17
7. Acentuação gráfica.....	19
8. Ortografia: empregos de s, z, j, g, x, ch; mau e mal; terminações: são, ção e ssão; homônimos e parônimas; usos de por que, por quê, porque e porquê; empregos do hífen com prefixos	20
9. Morfologia: conceito e classificação	23
10. Processo de formação de palavra: Derivação: prefixal, sufixal, parassintética, imprópria e regressiva; hibridismo, Onomatopeia, sigla, redução vocabular.....	23
11. Pontuação: vírgula, ponto e vírgula, dois pontos, reticências, aspas e travessão.....	23
12. Ortografia.....	26
13. Trovadorismo: Contexto histórico-cultural	26
14. Humanismo: Contexto histórico-cultural	27
15. Realismo e Naturalismo: Realismo, Naturalismo e Realismo-Naturalismo no Brasil	28

Conhecimentos Gerais, Geografia e Atualidades

1. Cultura e sociedade brasileira: música, literatura, artes, arquitetura, rádio, cinema, teatro, jornais, revistas e televisão.....	39
2. Fatos e elementos de política brasileira.....	40
3. . Descobertas e inovações científicas na atualidade e seus impactos na sociedade contemporânea	41
4. Meio ambiente e cidadania: problemas, políticas públicas, aspectos locais, nacionais e globais	42
5. Panorama local, nacional e internacional contemporâneo	43
6. Panorama da economia nacional e internacional.....	44
7. História e geografia do Brasil, do Estado de Goiás e do Município.....	45
8. Lei Orgânica do Município de Piranhas.....	128

Conhecimentos Específicos Técnico em Enfermagem

1. Fundamentos da enfermagem – técnicas básicas	135
2. Enfermagem médico - cirúrgica; Atuação de enfermagem em centro cirúrgico e central de material	168
3. Assistência de enfermagem em doenças transmissíveis.....	195
4. Ações de vigilância epidemiológica e imunização	201
5. Assistência de enfermagem em doenças crônicas degenerativas: diabetes e hipertensão.....	207
6. Enfermagem materno-infantil; Atendimento de enfermagem à saúde da mulher; Planejamento familiar; Pré-natal, parto e puerpério; Climatério; prevenção do câncer cérvico - uterino	211
7. Atendimento de enfermagem à saúde e adolescentes; Principais riscos de saúde na adolescência	231

ÍNDICE

8. Cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno; Crescimento e desenvolvimento; Doenças mais frequentes na infância.....	240
9. Enfermagem em urgência; Primeiros socorros.....	255
10. Assistência de enfermagem ao paciente na UTI	259
11. Noções de administração.....	266
12. Trabalho em equipe - COREN.....	268
13. Lei do exercício profissional; Deontologia em enfermagem	271

LÍNGUA PORTUGUESA

INTERPRETAÇÃO E COMPREENSÃO DE TEXTOS

Compreender e interpretar textos é essencial para que o objetivo de comunicação seja alcançado satisfatoriamente. Com isso, é importante saber diferenciar os dois conceitos. Vale lembrar que o texto pode ser verbal ou não-verbal, desde que tenha um sentido completo.

A **compreensão** se relaciona ao entendimento de um texto e de sua proposta comunicativa, decodificando a mensagem explícita. Só depois de compreender o texto que é possível fazer a sua interpretação.

A **interpretação** são as conclusões que chegamos a partir do conteúdo do texto, isto é, ela se encontra para além daquilo que está escrito ou mostrado. Assim, podemos dizer que a interpretação é subjetiva, contando com o conhecimento prévio e do repertório do leitor.

Dessa maneira, para compreender e interpretar bem um texto, é necessário fazer a decodificação de códigos linguísticos e/ou visuais, isto é, identificar figuras de linguagem, reconhecer o sentido de conjunções e preposições, por exemplo, bem como identificar expressões, gestos e cores quando se trata de imagens.

Dicas práticas

1. Faça um resumo (pode ser uma palavra, uma frase, um conceito) sobre o assunto e os argumentos apresentados em cada parágrafo, tentando traçar a linha de raciocínio do texto. Se possível, adicione também pensamentos e inferências próprias às anotações.

2. Tenha sempre um dicionário ou uma ferramenta de busca por perto, para poder procurar o significado de palavras desconhecidas.

3. Fique atento aos detalhes oferecidos pelo texto: dados, fonte de referências e datas.

4. Sublinhe as informações importantes, separando fatos de opiniões.

5. Perceba o enunciado das questões. De um modo geral, questões que esperam **compreensão do texto** aparecem com as seguintes expressões: *o autor afirma/sugere que...; segundo o texto...; de acordo com o autor...* Já as questões que esperam **interpretação do texto** aparecem com as seguintes expressões: *conclui-se do texto que...; o texto permite deduzir que...; qual é a intenção do autor quando afirma que...*

MORFOLOGIA – CLASSES GRAMATICAIS: SUBSTANTIVO, ADJETIVO, PRONOME, ARTIGO E NUMERAL, VERBO: CLASSIFICAÇÃO, ADVÉRBIO, PREPOSIÇÃO, CONJUNÇÃO, INTERJEIÇÃO

Para entender sobre a estrutura das funções sintáticas, é preciso conhecer as classes de palavras, também conhecidas por classes morfológicas. A gramática tradicional pressupõe 10 classes gramaticais de palavras, sendo elas: adjetivo, advérbio, artigo, conjunção, interjeição, numeral, pronome, preposição, substantivo e verbo.

Veja, a seguir, as características principais de cada uma delas.

CLASSE	CARACTERÍSTICAS	EXEMPLOS
ADJETIVO	Expressar características, qualidades ou estado dos seres Sofre variação em número, gênero e grau	Menina <i>inteligente</i> ... Roupa <i>azul-marinho</i> ... Brincadeira <i>de criança</i> ... Povo <i>brasileiro</i> ...
ADVÉRBIO	Indica circunstância em que ocorre o fato verbal Não sofre variação	A ajuda chegou <i>tarde</i> . A mulher trabalha <i>muito</i> . Ele dirigia <i>mal</i> .
ARTIGO	Determina os substantivos (de modo definido ou indefinido) Varia em gênero e número	A galinha botou <i>um</i> ovo. <i>Uma</i> menina deixou <i>a</i> mochila no ônibus.
CONJUNÇÃO	Liga ideias e sentenças (conhecida também como conectivos) Não sofre variação	Não gosto de refrigerante <i>nem</i> de pizza. Eu vou para a praia <i>ou</i> para a cachoeira?
INTERJEIÇÃO	Exprime reações emotivas e sentimentos Não sofre variação	<i>Ah!</i> Que calor... Escapei por pouco, <i>ufa!</i>
NUMERAL	Atribui quantidade e indica posição em alguma sequência Varia em gênero e número	Gostei muito do <i>primeiro</i> dia de aula. <i>Três</i> é a <i>metade</i> de seis.

PRONOME	Acompanha, substitui ou faz referência ao substantivo Varia em gênero e número	Posso <i>ajudar</i> , senhora? <i>Ela me</i> ajudou muito com o <i>meu</i> trabalho. <i>Esta é</i> a casa <i>onde</i> eu moro. <i>Que</i> dia é hoje?
PREPOSIÇÃO	Relaciona dois termos de uma mesma oração Não sofre variação	Espero <i>por</i> você essa noite. Lucas <i>gosta de</i> tocar violão.
SUBSTANTIVO	Nomeia objetos, pessoas, animais, alimentos, lugares etc. Flexionam em gênero, número e grau.	<i>A menina</i> jogou sua <i>boneca</i> no <i>rio</i> . <i>A matilha</i> tinha muita <i>coragem</i> .
VERBO	Indica ação, estado ou fenômenos da natureza Sofre variação de acordo com suas flexões de modo, tempo, número, pessoa e voz. Verbos não significativos são chamados verbos de ligação	Ana <i>se exercita</i> pela manhã. Todos <i>parecem</i> meio bobos. <i>Chove</i> muito em Manaus. A cidade <i>é</i> muito bonita quando vista do alto.

Substantivo

Tipos de substantivos

Os substantivos podem ter diferentes classificações, de acordo com os conceitos apresentados abaixo:

- **Comum:** usado para nomear seres e objetos generalizados. *Ex: mulher; gato; cidade...*
- **Próprio:** geralmente escrito com letra maiúscula, serve para especificar e particularizar. *Ex: Maria; Garfield; Belo Horizonte...*
- **Coletivo:** é um nome no singular que expressa ideia de plural, para designar grupos e conjuntos de seres ou objetos de uma mesma espécie. *Ex: matilha; enxame; cardume...*
- **Concreto:** nomeia algo que existe de modo independente de outro ser (objetos, pessoas, animais, lugares etc.). *Ex: menina; cachorro; praça...*
- **Abstrato:** depende de um ser concreto para existir, designando sentimentos, estados, qualidades, ações etc. *Ex: saudade; sede; imaginação...*
- **Primitivo:** substantivo que dá origem a outras palavras. *Ex: livro; água; noite...*
- **Derivado:** formado a partir de outra(s) palavra(s). *Ex: pedreiro; livreria; noturno...*
- **Simplex:** nomes formados por apenas uma palavra (um radical). *Ex: casa; pessoa; cheiro...*
- **Composto:** nomes formados por mais de uma palavra (mais de um radical). *Ex: passatempo; guarda-roupa; girassol...*

Flexão de gênero

Na língua portuguesa, todo substantivo é flexionado em um dos dois gêneros possíveis: **feminino** e **masculino**.

O **substantivo biforme** é aquele que flexiona entre masculino e feminino, mudando a desinência de gênero, isto é, geralmente o final da palavra sendo **-o** ou **-a**, respectivamente (*Ex: menino / menina*). Há, ainda, os que se diferenciam por meio da pronúncia / acentuação (*Ex: avô / avó*), e aqueles em que há ausência ou presença de desinência (*Ex: irmão / irmã; cantor / cantora*).

O **substantivo uniforme** é aquele que possui apenas uma forma, independente do gênero, podendo ser diferenciados quanto ao gênero a partir da flexão de gênero no artigo ou adjetivo que o acompanha (*Ex: a cadeira / o poste*). Pode ser classificado em **epiceno** (refere-se aos animais), **sobrecomum** (refere-se a pessoas) e **comum de dois gêneros** (identificado por meio do artigo).

É preciso ficar atento à **mudança semântica** que ocorre com alguns substantivos quando usados no masculino ou no feminino, trazendo alguma especificidade em relação a ele. No exemplo *o fruto X a fruta* temos significados diferentes: o primeiro diz respeito ao órgão que protege a semente dos alimentos, enquanto o segundo é o termo popular para um tipo específico de fruto.

Flexão de número

No português, é possível que o substantivo esteja no **singular**, usado para designar apenas uma única coisa, pessoa, lugar (*Ex: bola; escada; casa*) ou no **plural**, usado para designar maiores quantidades (*Ex: bolas; escadas; casas*) — sendo este último representado, geralmente, com o acréscimo da letra **S** ao final da palavra.

Há, também, casos em que o substantivo não se altera, de modo que o plural ou singular devem estar marcados a partir do contexto, pelo uso do artigo adequado (*Ex: o lápis / os lápis*).

Variação de grau

Usada para marcar diferença na grandeza de um determinado substantivo, a variação de grau pode ser classificada em **augmentativo** e **diminutivo**.

Quando acompanhados de um substantivo que indica grandeza ou pequenez, é considerado **analítico** (*Ex: menino grande / menino pequeno*).

Quando acrescentados sufixos indicadores de aumento ou diminuição, é considerado **sintético** (*Ex: menino / menininho*).

Novo Acordo Ortográfico

De acordo com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, as **letras maiúsculas** devem ser usadas em nomes próprios de pessoas, lugares (cidades, estados, países, rios), animais, acidentes geográficos, instituições, entidades, nomes astronômicos, de festas e festividades, em títulos de periódicos e em siglas, símbolos ou abreviaturas.

Já as **letras minúsculas** podem ser usadas em dias de semana, meses, estações do ano e em pontos cardeais.

Existem, ainda, casos em que o **uso de maiúscula ou minúscula é facultativo**, como em título de livros, nomes de áreas do saber, disciplinas e matérias, palavras ligadas a alguma religião e em palavras de categorização.

Adjetivo

Os adjetivos podem ser simples (*vermelho*) ou compostos (*mal-educado*); primitivos (*alegre*) ou derivados (*tristonho*). Eles podem flexionar entre o feminino (*estudiosa*) e o masculino (*engraçado*), e o singular (*bonito*) e o plural (*bonitos*).

Há, também, os adjetivos pátrios ou gentílicos, sendo aqueles que indicam o local de origem de uma pessoa, ou seja, sua nacionalidade (*brasileiro; mineiro*).

É possível, ainda, que existam locuções adjetivas, isto é, conjunto de duas ou mais palavras usadas para caracterizar o substantivo. São formadas, em sua maioria, pela preposição *DE* + substantivo:

- *de criança* = infantil
- *de mãe* = maternal
- *de cabelo* = capilar

Variação de grau

Os adjetivos podem se encontrar em grau normal (sem ênfases), ou com intensidade, classificando-se entre comparativo e superlativo.

- Normal: A Bruna é inteligente.
- Comparativo de superioridade: A Bruna é *mais* inteligente *que* o Lucas.
- Comparativo de inferioridade: O Gustavo é *menos* inteligente *que* a Bruna.
- Comparativo de igualdade: A Bruna é *tão* inteligente *quanto* a Maria.
- Superlativo relativo de superioridade: A Bruna é *a mais* inteligente da turma.
- Superlativo relativo de inferioridade: O Gustavo é *o menos* inteligente da turma.
- Superlativo absoluto analítico: A Bruna é *muito* inteligente.
- Superlativo absoluto sintético: A Bruna é *intelligentíssima*.

Adjetivos de relação

São chamados adjetivos de relação aqueles que não podem sofrer variação de grau, uma vez que possui valor semântico objetivo, isto é, não depende de uma impressão pessoal (subjativa). Além disso, eles aparecem após o substantivo, sendo formados por sufixação de um substantivo (*Ex: vinho do Chile = vinho chileno*).

Advérbio

Os advérbios são palavras que modificam um verbo, um adjetivo ou um outro advérbio. Eles se classificam de acordo com a tabela abaixo:

CLASSIFICAÇÃO	ADVÉRBIOS	LOCUÇÕES ADVERBIAIS
DE MODO	<i>bem; mal; assim; melhor; depressa</i>	<i>ao contrário; em detalhes</i>
DE TEMPO	<i>ontem; sempre; afinal; já; agora; doravante; primeiramente</i>	<i>logo mais; em breve; mais tarde, nunca mais, de noite</i>
DE LUGAR	<i>aqui; acima; embaixo; longe; fora; embaixo; ali</i>	<i>Ao redor de; em frente a; à esquerda; por perto</i>
DE INTENSIDADE	<i>muito; tão; demasiado; imenso; tanto; nada</i>	<i>em excesso; de todos; muito menos</i>
DE AFIRMAÇÃO	<i>sim, indubitavelmente; certo; decerto; deveras</i>	<i>com certeza; de fato; sem dúvidas</i>
DE NEGAÇÃO	<i>não; nunca; jamais; tampouco; nem</i>	<i>nunca mais; de modo algum; de jeito nenhum</i>
DE DÚVIDA	<i>Possivelmente; acaso; será; talvez; quiçá</i>	<i>Quem sabe</i>

Advérbios interrogativos

São os advérbios ou locuções adverbiais utilizadas para introduzir perguntas, podendo expressar circunstâncias de:

- Lugar: *onde, aonde, de onde*
- Tempo: *quando*
- Modo: *como*
- Causa: *por que, por quê*

Grau do advérbio

Os advérbios podem ser comparativos ou superlativos.

- Comparativo de igualdade: *tão/tanto* + advérbio + *quanto*
- Comparativo de superioridade: *mais* + advérbio + *(do) que*
- Comparativo de inferioridade: *menos* + advérbio + *(do) que*
- Superlativo analítico: *muito cedo*
- Superlativo sintético: *cedíssimo*

Curiosidades

Na **linguagem coloquial**, algumas variações do superlativo são aceitas, como o diminutivo (*cedinho*), o aumentativo (*cedão*) e o uso de alguns prefixos (*supercedo*).

Existem advérbios que exprimem ideia de **exclusão** (*somente; salvo; exclusivamente; apenas*), **inclusão** (*também; ainda; mesmo*) e **ordem** (*ultimamente; depois; primeiramente*).

Alguns advérbios, além de algumas preposições, aparecem sendo usados como uma **palavra denotativa**, acrescentando um sentido próprio ao enunciado, podendo ser elas de **inclusão** (*até, mesmo, inclusive*); de **exclusão** (*apenas, senão, salvo*); de **designação** (*eis*); de **realce** (*cá, lá, só, é que*); de **retificação** (*aliás, ou melhor, isto é*) e de **situação** (*afinal, agora, então, e aí*).

Pronomes

Os pronomes são palavras que fazem referência aos nomes, isto é, aos substantivos. Assim, dependendo de sua função no enunciado, ele pode ser classificado da seguinte maneira:

- Pronomes pessoais: indicam as 3 pessoas do discurso, e podem ser retos (*eu, tu, ele...*) ou oblíquos (*mim, me, te, nos, si...*).
- Pronomes possessivos: indicam posse (*meu, minha, sua, teu, nossos...*)
- Pronomes demonstrativos: indicam localização de seres no tempo ou no espaço. (*este, isso, essa, aquela, aquilo...*)
- Pronomes interrogativos: auxiliam na formação de questionamentos (*qual, quem, onde, quando, que, quantas...*)
- Pronomes relativos: retomam o substantivo, substituindo-o na oração seguinte (*que, quem, onde, cujo, o qual...*)
- Pronomes indefinidos: substituem o substantivo de maneira imprecisa (*alguma, nenhum, certa, vários, qualquer...*)
- Pronomes de tratamento: empregados, geralmente, em situações formais (*senhor, Vossa Majestade, Vossa Excelência, você...*)

Colocação pronominal

Diz respeito ao conjunto de regras que indicam a posição do pronome oblíquo átono (*me, te, se, nos, vos, lhe, lhes, o, a, os, as, lo, la, no, na...*) em relação ao verbo, podendo haver próclise (antes do verbo), ênclise (depois do verbo) ou mesóclise (no meio do verbo).

Veja, então, quais as principais situações para cada um deles:

- Próclise: expressões negativas; conjunções subordinativas; advérbios sem vírgula; pronomes indefinidos, relativos ou demonstrativos; frases exclamativas ou que exprimem desejo; verbos no gerúndio antecidos por “em”.

Nada me faria mais feliz.

- Ênclise: verbo no imperativo afirmativo; verbo no início da frase (não estando no futuro e nem no pretérito); verbo no gerúndio não acompanhado por “em”; verbo no infinitivo pessoal.

Inscreveu-se no concurso para tentar realizar um sonho.

- Mesóclise: verbo no futuro iniciando uma oração.
- Orgulhar-me-ei de meus alunos.*

DICA: o pronome não deve aparecer no início de frases ou orações, nem após ponto-e-vírgula.

Verbos

Os verbos podem ser flexionados em três tempos: pretérito (passado), presente e futuro, de maneira que o pretérito e o futuro possuem subdivisões.

Eles também se dividem em três flexões de modo: indicativo (certeza sobre o que é passado), subjuntivo (incerteza sobre o que é passado) e imperativo (expressar ordem, pedido, comando).

- Tempos simples do modo indicativo: presente, pretérito perfeito, pretérito imperfeito, pretérito mais-que-perfeito, futuro do presente, futuro do pretérito.

- Tempos simples do modo subjuntivo: presente, pretérito imperfeito, futuro.

Os tempos verbais compostos são formados por um verbo auxiliar e um verbo principal, de modo que o verbo auxiliar sofre flexão em tempo e pessoa, e o verbo principal permanece no particípio. Os verbos auxiliares mais utilizados são “*ter*” e “*haver*”.

- Tempos compostos do modo indicativo: pretérito perfeito, pretérito mais-que-perfeito, futuro do presente, futuro do pretérito.

- Tempos compostos do modo subjuntivo: pretérito perfeito, pretérito mais-que-perfeito, futuro.

As formas nominais do verbo são o infinitivo (*dar, fazerem, aprender*), o particípio (*dado, feito, aprendido*) e o gerúndio (*dando, fazendo, aprendendo*). Eles podem ter função de verbo ou função de nome, atuando como substantivo (infinitivo), adjetivo (particípio) ou advérbio (gerúndio).

Tipos de verbos

Os verbos se classificam de acordo com a sua flexão verbal. Desse modo, os verbos se dividem em:

Regulares: possuem regras fixas para a flexão (*cantar, amar, vender, abrir...*)

- Irregulares: possuem alterações nos radicais e nas terminações quando conjugados (*medir, fazer, poder, haver...*)

- Anômalos: possuem diferentes radicais quando conjugados (*ser, ir...*)

- Defectivos: não são conjugados em todas as pessoas verbais (*falir, banir, colorir, adequar...*)

- Impessoais: não apresentam sujeitos, sendo conjugados sempre na 3ª pessoa do singular (*chover, nevar, escurecer, anoitecer...*)

- Unipessoais: apesar de apresentarem sujeitos, são sempre conjugados na 3ª pessoa do singular ou do plural (*latir, miar, custar, acontercer...*)

- Abundantes: possuem duas formas no particípio, uma regular e outra irregular (*aceitar = aceito, aceitado*)

- Pronominais: verbos conjugados com pronomes oblíquos átonos, indicando ação reflexiva (*suicidar-se, queixar-se, sentar-se, pentear-se...*)

- Auxiliares: usados em tempos compostos ou em locuções verbais (*ser, estar, ter, haver, ir...*)

- Principais: transmitem totalidade da ação verbal por si próprios (*comer, dançar, nascer, morrer, sorrir...*)

- De ligação: indicam um estado, ligando uma característica ao sujeito (*ser, estar, parecer, ficar, continuar...*)

CONHECIMENTOS GERAIS, GEOGRAFIA E ATUALIDADES

CULTURA E SOCIEDADE BRASILEIRA: MÚSICA, LITERATURA, ARTES, ARQUITETURA, RÁDIO, CINEMA, TEATRO, JORNAIS, REVISTAS E TELEVISÃO

A cultura e a sociedade brasileira são marcadas por uma diversidade rica e complexa, resultado de uma mistura de influências indígenas, africanas, europeias e, em menor grau, asiáticas. Esses elementos se manifestam de forma única em diferentes áreas, como música, literatura, artes, arquitetura, rádio, cinema, teatro, jornais, revistas e televisão, formando um mosaico cultural vibrante.

Música

A música brasileira é uma das expressões mais ricas e diversas da cultura nacional, com gêneros que vão do samba, bossa nova, forró, frevo, maracatu, ao funk, sertanejo e o tropicalismo. O samba, por exemplo, é uma expressão cultural e musical que se tornou símbolo nacional, com raízes africanas e evolução no Rio de Janeiro. A bossa nova, nascida nos anos 1950, trouxe uma fusão de samba com jazz, destacando-se por seu estilo intimista e sofisticado, representado por ícones como Tom Jobim e João Gilberto. A diversidade musical do Brasil reflete a pluralidade da sociedade, com cada região trazendo suas próprias tradições e sons.

Literatura

A literatura brasileira é igualmente rica, refletindo as transformações sociais, políticas e culturais ao longo da história do país. Desde a época colonial, com autores como Gregório de Matos e a produção barroca, passando pelo romantismo do século XIX, que exaltou o nacionalismo e a natureza brasileira, com nomes como José de Alencar e Gonçalves Dias. No século XX, movimentos como o modernismo, liderado por Mário de Andrade e Oswald de Andrade, buscaram uma identidade literária genuinamente brasileira, rompendo com as tradições europeias e incorporando elementos da cultura popular. Atualmente, a literatura brasileira continua a explorar questões sociais, étnicas e de identidade, com autores contemporâneos como Paulo Lins, Milton Hatoum e Conceição Evaristo ganhando destaque.

Artes

As artes visuais no Brasil abrangem uma vasta gama de expressões, desde o barroco mineiro do século XVIII, com obras de Aleijadinho, até o modernismo do século XX, que foi impulsionado pela Semana de Arte Moderna de 1922. Artistas como Tarsila do Amaral, Anita Malfatti e Cândido Portinari são alguns dos nomes mais proeminentes do modernismo brasileiro, trazendo uma visão crítica e inovadora para a arte nacional. Atualmente, o cenário artístico brasileiro é marcado por uma multiplicidade de estilos e técnicas, refletindo tanto a globalização quanto as questões locais.

Arquitetura

A arquitetura brasileira também reflete a diversidade cultural do país, desde as construções coloniais, influenciadas pelo estilo português, até as obras modernistas de Oscar Niemeyer e Lúcio Costa, que projetaram Brasília, a capital do Brasil. O movimento modernista no Brasil destacou-se pela ousadia das formas e pelo uso inovador do concreto armado, criando marcos como a Catedral de Brasília e o edifício Copan em São Paulo. Hoje, a arquitetura brasileira continua a evoluir, mesclando tradição e inovação, com uma crescente preocupação com a sustentabilidade e a integração com o meio ambiente.

Rádio

O rádio desempenhou um papel crucial na cultura brasileira, especialmente nas décadas de 1930 a 1950, quando era o principal meio de comunicação de massa. Programas de auditório, radionovelas e transmissões esportivas ajudaram a moldar a identidade cultural do país. O rádio também foi um veículo importante para a popularização da música brasileira, dando visibilidade a gêneros como o samba e a bossa nova. Embora a televisão tenha se tornado o meio dominante a partir da década de 1960, o rádio ainda mantém sua relevância, especialmente nas regiões rurais e entre as camadas mais populares da sociedade.

Cinema

O cinema brasileiro tem uma história rica, marcada por fases distintas, como o Cinema Novo dos anos 1960, que buscava uma estética nacional e abordava temas sociais com uma abordagem crítica e inovadora. Cineastas como Glauber Rocha e Nelson Pereira dos Santos foram pioneiros nesse movimento, influenciando gerações subsequentes. Na década de 1990, o cinema brasileiro passou por uma revitalização com o surgimento da "Retomada", que trouxe novos talentos e uma diversificação temática. Filmes como "Central do Brasil" e "Cidade de Deus" alcançaram reconhecimento internacional, consolidando o Brasil como um importante produtor de cinema na América Latina.

Teatro

O teatro brasileiro tem suas raízes no período colonial, mas foi no século XX que se consolidou como uma forma de expressão cultural de grande relevância. Grupos como o Teatro de Arena e o Teatro Oficina, durante as décadas de 1950 e 1960, foram fundamentais para o desenvolvimento de um teatro crítico e politizado, especialmente durante a ditadura militar. O teatro de revista, por outro lado, teve grande popularidade nas décadas de 1920 e 1930, misturando humor, música e dança. Atualmente, o teatro brasileiro é uma manifestação artística diversificada, com produções que vão do teatro experimental ao musical, refletindo a pluralidade da sociedade.

Jornais e Revistas

A imprensa brasileira desempenha um papel central na formação da opinião pública e na disseminação de informações. Desde o surgimento dos primeiros jornais, como o “Correio Braziliense” e o “Diário de Pernambuco”, a imprensa tem sido um veículo importante de comunicação e debate. No século XX, revistas como “O Cruzeiro” e “Realidade” inovaram na forma de jornalismo, combinando reportagens investigativas com uma abordagem visualmente atraente. Hoje, em meio à revolução digital, jornais e revistas enfrentam desafios, mas continuam a ser relevantes, tanto em suas versões impressas quanto online.

Televisão

A televisão é talvez o meio de comunicação mais influente na cultura brasileira desde sua introdução na década de 1950. Rede Globo, SBT e Record são algumas das principais emissoras que moldaram a programação televisiva no país. As telenovelas, em particular, se tornaram um fenômeno cultural, refletindo e influenciando a sociedade brasileira. Produções como “Roque Santeiro” e “Avenida Brasil” alcançaram grande popularidade, não apenas no Brasil, mas em vários países ao redor do mundo. Além das novelas, programas de auditório, jornalismo e entretenimento também desempenham um papel importante na televisão brasileira, que continua a evoluir com a introdução de novas tecnologias e plataformas de streaming.

A cultura brasileira, portanto, é um reflexo da complexidade e diversidade de sua sociedade, onde diferentes formas de expressão se entrelaçam para formar uma identidade nacional rica e multifacetada.

FATOS E ELEMENTOS DE POLÍTICA BRASILEIRA

A política brasileira é marcada por uma série de fatos e elementos que moldaram a história e o desenvolvimento do país ao longo dos séculos. A seguir, são destacados alguns dos principais marcos e componentes que caracterizam a política no Brasil:

1. Colonialismo e a Formação do Estado

A política brasileira tem suas raízes na colonização portuguesa, iniciada em 1500. Durante o período colonial, o Brasil foi governado por um sistema de capitanias hereditárias, seguido pela centralização do poder com a criação do Governo-Geral em 1549. O domínio colonial português foi caracterizado pela exploração econômica, especialmente do pau-brasil, açúcar e, posteriormente, o ouro, com uma estrutura política que servia aos interesses da metrópole.

2. Independência e o Império (1822-1889)

A Independência do Brasil, proclamada em 7 de setembro de 1822 por Dom Pedro I, marcou o início do Império do Brasil, um regime monárquico constitucional. Durante o Império, o país passou por um processo de centralização política, com a criação de instituições como a Assembleia Constituinte e a Constituição de 1824. A política imperial foi marcada por tensões entre liberais e conservadores, a questão da escravidão, e a Guerra do Paraguai (1864-1870).

3. Proclamação da República (1889)

A proclamação da República em 15 de novembro de 1889 pôs fim ao regime monárquico e instaurou um sistema republicano federativo. O período conhecido como República Velha (1889-1930) foi caracterizado pelo domínio das oligarquias agrárias, especialmente dos estados de São Paulo e Minas Gerais, no que ficou conhecido como “Política do Café com Leite”. Essa fase foi marcada por eleições controladas, coronelismo e pela exclusão de grande parte da população do processo político.

4. Era Vargas (1930-1945)

Getúlio Vargas chegou ao poder em 1930 após a Revolução de 1930, que pôs fim à República Velha. Seu governo foi marcado por uma série de reformas políticas e sociais, incluindo a criação das leis trabalhistas e a centralização do poder federal. Em 1937, Vargas instaurou o Estado Novo, uma ditadura que durou até 1945, caracterizada pela repressão política, censura e a busca por modernização industrial.

5. Redemocratização e o Regime Militar (1945-1985)

Após a queda de Vargas em 1945, o Brasil viveu um período de redemocratização, com a promulgação de uma nova Constituição em 1946. No entanto, a instabilidade política e as tensões sociais levaram ao golpe militar de 1964, que instaurou uma ditadura que durou até 1985. Durante o regime militar, houve repressão política, censura e violação dos direitos humanos, mas também crescimento econômico, especialmente durante o “Milagre Econômico” (1968-1973).

6. Nova República e Constituição de 1988

Com o fim do regime militar, iniciou-se a Nova República, marcada pela promulgação da Constituição de 1988, que restabeleceu os direitos civis e políticos, garantiu a liberdade de expressão e fortaleceu as instituições democráticas. A nova Constituição é considerada uma das mais avançadas em termos de garantias de direitos sociais, sendo um marco na história política brasileira.

7. Partidos Políticos e Polarização

A política brasileira é caracterizada por um sistema multipartidário, com a presença de uma grande diversidade de partidos políticos. Nas últimas décadas, o cenário político foi marcado pela polarização entre o Partido dos Trabalhadores (PT), que governou o país de 2003 a 2016, e o Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB), que foi a principal força de oposição durante esse período. Nos últimos anos, a polarização aumentou, especialmente com o surgimento de novos movimentos políticos e o crescimento de forças conservadoras.

8. Impeachment e Crises Políticas

O Brasil passou por dois processos de impeachment desde a redemocratização: o de Fernando Collor em 1992 e o de Dilma Rousseff em 2016. Ambos os processos foram marcados por crises políticas profundas, debates sobre corrupção e a legitimidade dos governos, refletindo a complexidade do sistema político brasileiro e a fragilidade das instituições diante de pressões econômicas e sociais.

9. Corrupção e Operação Lava Jato

A corrupção é um elemento recorrente na política brasileira, com escândalos que abalaram governos e partidos ao longo dos anos. A Operação Lava Jato, iniciada em 2014, foi uma das maiores

investigações de corrupção na história do país, revelando esquemas de desvio de recursos públicos envolvendo grandes empresas, políticos e partidos. A Lava Jato teve um impacto significativo na política brasileira, levando à prisão de importantes figuras políticas e empresariais.

10. Eleições e Participação Popular

As eleições no Brasil são realizadas a cada quatro anos, com um sistema de votação eletrônica considerado um dos mais avançados do mundo. A participação popular nas eleições é obrigatória, o que garante um alto nível de envolvimento da população no processo político. No entanto, o país enfrenta desafios como o voto de protesto, a descrença nas instituições e o aumento da abstenção em algumas regiões.

A política brasileira continua a evoluir, refletindo as mudanças sociais, econômicas e culturais do país, e enfrentando desafios significativos em termos de governabilidade, estabilidade institucional e participação popular.

DESCOBERTAS E INOVAÇÕES CIENTÍFICAS NA ATUALIDADE E SEUS IMPACTOS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

As descobertas e inovações científicas na atualidade têm transformado de maneira significativa a sociedade contemporânea, influenciando diversas áreas, como saúde, tecnologia, meio ambiente, e comunicação. Essas mudanças não apenas melhoram a qualidade de vida, mas também apresentam desafios éticos, econômicos e sociais que precisam ser abordados de maneira equilibrada. A seguir, destacam-se algumas das principais inovações e seus impactos:

1. Inteligência Artificial e Aprendizado de Máquina

A inteligência artificial (IA) e o aprendizado de máquina estão revolucionando setores como saúde, transporte, educação e finanças. Essas tecnologias permitem a automação de tarefas complexas, a análise de grandes volumes de dados e a tomada de decisões baseada em algoritmos. Na medicina, por exemplo, a IA está sendo usada para diagnósticos mais precisos, desenvolvimento de medicamentos e tratamentos personalizados. No entanto, o avanço da IA levanta questões sobre privacidade, segurança de dados, e o futuro do trabalho, com o potencial de substituir empregos humanos.

2. Edição Genética e CRISPR

A técnica de edição genética CRISPR-Cas9 representa uma das maiores inovações na biotecnologia, permitindo a modificação precisa do DNA em organismos vivos. Isso abre possibilidades para curar doenças genéticas, melhorar a resistência de plantas a pragas e aumentar a produção agrícola. Contudo, a edição genética também levanta dilemas éticos, especialmente no que diz respeito à manipulação de embriões humanos e ao potencial para criar desigualdades sociais por meio do aprimoramento genético.

3. Vacinas de mRNA

As vacinas de mRNA, como as desenvolvidas para combater a COVID-19, representam uma inovação significativa na medicina. Essas vacinas usam um pedaço do código genético do vírus para en-

sinar o sistema imunológico a reconhecer e combater o patógeno, proporcionando uma resposta rápida e eficaz. O sucesso das vacinas de mRNA abriu novas possibilidades para o desenvolvimento de vacinas contra outras doenças, como câncer e HIV, e tem potencial para transformar a medicina preventiva.

4. Tecnologia Quântica

A computação quântica é uma das fronteiras mais avançadas da ciência e tem o potencial de revolucionar a forma como processamos informações. Computadores quânticos podem realizar cálculos extremamente complexos em uma fração do tempo necessário para os computadores tradicionais. Isso tem implicações para a criptografia, simulação de sistemas moleculares, e otimização de processos industriais. No entanto, a tecnologia ainda está em estágio experimental, e sua aplicação prática enfrenta desafios técnicos significativos.

5. Energias Renováveis e Sustentabilidade

A inovação em energias renováveis, como solar, eólica e hidrogênio verde, está transformando o setor energético e desempenhando um papel crucial na luta contra as mudanças climáticas. A queda nos custos de produção de energia solar e eólica, juntamente com avanços em armazenamento de energia, estão acelerando a transição para uma matriz energética mais limpa e sustentável. Isso tem impacto direto na redução das emissões de carbono e na mitigação dos efeitos das mudanças climáticas, mas também exige políticas públicas eficazes para garantir uma transição justa e equitativa.

6. Tecnologias de Comunicação e Conectividade

O avanço das tecnologias de comunicação, como a internet 5G, está redefinindo a maneira como as pessoas se conectam e interagem. A rede 5G oferece velocidades de internet muito mais rápidas, maior capacidade e menor latência, o que possibilita o desenvolvimento de cidades inteligentes, veículos autônomos, e a expansão da Internet das Coisas (IoT). Essas inovações prometem aumentar a eficiência em diversos setores, mas também levantam preocupações sobre a segurança cibernética, privacidade e a exclusão digital de populações menos favorecidas.

7. Exploração Espacial e Colonização

A exploração espacial continua a ser um campo de inovação intensa, com missões a Marte, desenvolvimento de tecnologias para colonização lunar e avanços na exploração de asteroides. Empresas privadas, como SpaceX e Blue Origin, estão desempenhando um papel fundamental nesse novo cenário, abrindo caminho para o turismo espacial e a possível colonização de outros planetas. Essas inovações têm o potencial de expandir as fronteiras humanas, mas também trazem questões sobre o uso sustentável do espaço e a governança internacional das atividades espaciais.

8. Biotecnologia e Agricultura de Precisão

A biotecnologia e a agricultura de precisão estão transformando a produção de alimentos, tornando-a mais eficiente e sustentável. A utilização de drones, sensores e dados de satélite permite monitorar e otimizar o uso de recursos como água e fertilizantes, enquanto as culturas geneticamente modificadas aumentam a resistência a pragas e condições climáticas adversas. Essas inovações são essenciais para garantir a segurança alimentar em um mundo

com população crescente, mas também suscitam debates sobre os impactos ambientais e a segurança dos alimentos geneticamente modificados.

9. Saúde Mental e Neurociência

A neurociência tem avançado significativamente, especialmente no entendimento do cérebro humano e no tratamento de distúrbios mentais. Novas terapias, como a estimulação magnética transcraniana e o uso de psicodélicos em ambientes controlados, estão sendo exploradas para tratar depressão, ansiedade e outras condições. A crescente conscientização sobre a saúde mental também está promovendo mudanças nas políticas públicas e na abordagem social a esses temas, reconhecendo a importância do bem-estar psicológico.

10. Impressão 3D e Fabricação Aditiva

A impressão 3D está revolucionando a manufatura, permitindo a produção de peças complexas e personalizadas com eficiência e menor desperdício. Desde próteses médicas até construção de edifícios e fabricação de veículos, a impressão 3D está abrindo novas possibilidades em diversas indústrias. Além disso, essa tecnologia pode contribuir para a redução dos impactos ambientais ao possibilitar a produção sob demanda e o uso de materiais sustentáveis.

Essas inovações e descobertas científicas estão moldando o futuro da sociedade, oferecendo soluções para problemas complexos, mas também exigindo uma reflexão cuidadosa sobre seus impactos éticos, sociais e econômicos. A sociedade contemporânea deve, portanto, buscar equilibrar os benefícios dessas inovações com uma abordagem responsável e inclusiva.

MEIO AMBIENTE E CIDADANIA: PROBLEMAS, POLÍTICAS PÚBLICAS, ASPECTOS LOCAIS, NACIONAIS E GLOBAIS

O meio ambiente e a cidadania estão intrinsecamente ligados, pois a sustentabilidade ambiental depende da ação consciente e ativa dos cidadãos, além de políticas públicas eficazes. O cuidado com o meio ambiente é um desafio que abrange aspectos locais, nacionais e globais, exigindo soluções colaborativas e integradas. A seguir, são discutidos os principais problemas ambientais, as políticas públicas, e as responsabilidades cidadãs nesse contexto.

1. Problemas Ambientais

- **Desmatamento e Perda da Biodiversidade:** O desmatamento, especialmente na Amazônia, é um dos maiores problemas ambientais no Brasil e no mundo. Ele leva à perda de biodiversidade, emissão de gases de efeito estufa, e degradação dos ecossistemas. A expansão agrícola, a exploração ilegal de madeira e a mineração são as principais causas do desmatamento, impactando não só o clima global, mas também as populações locais que dependem das florestas para sua subsistência.

- **Mudanças Climáticas:** As mudanças climáticas são um problema global que resulta em impactos locais, como aumento da temperatura, eventos climáticos extremos, e elevação do nível do mar. A emissão de gases de efeito estufa, principalmente por atividades industriais e de transporte, é a principal causa. As mudanças

climáticas afetam diretamente a agricultura, a saúde pública e a economia, exigindo uma resposta coordenada em todas as esferas de governo.

- **Poluição do Ar e da Água:** A poluição industrial, o uso de combustíveis fósseis, e o descarte inadequado de resíduos contribuem significativamente para a poluição do ar e da água. Isso resulta em problemas de saúde pública, como doenças respiratórias e intoxicações, além de afetar a vida aquática e a qualidade dos recursos hídricos.

- **Gestão de Resíduos Sólidos:** O crescimento urbano e o consumo excessivo geram uma quantidade crescente de resíduos sólidos. O descarte inadequado e a falta de sistemas eficientes de reciclagem e compostagem agravam o problema, resultando em contaminação do solo e dos corpos d'água, além de contribuir para a poluição visual e a proliferação de vetores de doenças.

2. Políticas Públicas

- **Legislação Ambiental:** No Brasil, o Código Florestal, a Política Nacional de Resíduos Sólidos, e a Lei da Mata Atlântica são exemplos de legislações que visam proteger o meio ambiente. Essas leis estabelecem diretrizes para a conservação dos recursos naturais, o manejo sustentável das florestas, e a gestão dos resíduos sólidos. No entanto, a efetividade dessas políticas depende da fiscalização e da aplicação rigorosa das normas.

- **Iniciativas Globais:** A participação do Brasil em acordos internacionais, como o Acordo de Paris, reforça o compromisso do país com a mitigação das mudanças climáticas. Esses acordos buscam reduzir as emissões de gases de efeito estufa e promover a adaptação às mudanças climáticas, além de incentivar o uso de energias renováveis e a preservação das florestas.

- **Educação Ambiental:** Políticas públicas voltadas para a educação ambiental são essenciais para a formação de uma consciência ecológica entre os cidadãos. Programas educacionais que abordam questões ambientais nas escolas e comunidades promovem uma cultura de sustentabilidade, capacitando os indivíduos a tomar decisões mais conscientes em relação ao meio ambiente.

- **Incentivos Econômicos e Fiscais:** Políticas que incentivam práticas sustentáveis, como a agricultura orgânica, o reflorestamento, e a utilização de energias renováveis, são fundamentais para promover um desenvolvimento econômico que respeite os limites ambientais. Programas de crédito para agricultores sustentáveis e subsídios para energias limpas são exemplos de como o governo pode incentivar práticas que minimizam os impactos ambientais.

3. Aspectos Locais

- **Cidades Sustentáveis:** Em nível local, a criação de cidades sustentáveis é uma das principais metas para garantir um futuro ambientalmente responsável. Isso inclui o planejamento urbano que prioriza o transporte público eficiente, áreas verdes, gestão adequada de resíduos e o uso de energias renováveis. A cidadania ativa é crucial para pressionar governos locais a implementar e fiscalizar essas políticas.

- **Participação Comunitária:** A mobilização das comunidades locais para ações de preservação ambiental, como mutirões de limpeza, reciclagem e proteção de nascentes, é uma demonstração prática de cidadania. Ações coletivas no nível local podem ter um impacto significativo, criando um efeito cascata de boas práticas que se expandem para níveis mais amplos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico em Enfermagem

FUNDAMENTOS DA ENFERMAGEM – TÉCNICAS BÁSICAS

A assistência da Enfermagem¹² baseia-se em conhecimentos científicos e métodos que definem sua implementação. Assim, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma forma planejada de prestar cuidados aos pacientes que, gradativamente, vem sendo implantada em diversos serviços de saúde.

Os componentes ou etapas dessa sistematização variam de acordo com o método adotado, sendo basicamente composta por levantamento de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial e avaliação.

Interligadas, essas ações permitem identificar as necessidades de assistência de saúde do paciente e propor as intervenções que melhor as atendam - ressalte-se que compete ao enfermeiro a responsabilidade legal pela sistematização; contudo, para a obtenção de resultados satisfatórios, toda a equipe de enfermagem deve envolver-se no processo.

Na fase inicial, é realizado o levantamento de dados, mediante entrevista e exame físico do paciente. Como resultado, são obtidas importantes informações para a elaboração de um plano assistencial e prescrição de enfermagem, a ser implementada por toda a equipe.

A entrevista, um dos procedimentos iniciais do atendimento, é o recurso utilizado para a obtenção dos dados necessários ao tratamento, tais como o motivo que levou o paciente a buscar ajuda, seus hábitos e práticas de saúde, a história da doença atual, de doenças anteriores, hereditárias, etc.

Nesta etapa, as informações consideradas relevantes para a elaboração do plano assistencial de enfermagem e tratamento devem ser registradas no prontuário, tomando-se, evidentemente, os cuidados necessários com as consideradas como sigilosas, visando garantir ao paciente o direito da privacidade.

O exame físico inicial é realizado nos primeiros contatos com o paciente, sendo reavaliado diariamente e, em algumas situações, até várias vezes ao dia. Como sua parte integrante, há a avaliação minuciosa de todas as partes do corpo e a verificação de sinais vitais e outras medidas, como peso e altura, utilizando-se técnicas específicas.

Na etapa seguinte, faz-se a análise e interpretação dos dados coletados e se determinam os problemas de saúde do paciente, formulados como diagnóstico de enfermagem. Através do mesmo são identificadas as necessidades de assistência de enfermagem e a elaboração do plano assistencial de enfermagem.

O plano descreve os cuidados que devem ser dados ao paciente (prescrição de enfermagem) e implementados pela equipe de enfermagem, com a participação de outros profissionais de saúde, sempre que necessário.

1 <https://www.ebah.com.br/content/ABAAAi1QAD/fundamentos-enfermagem>

2 http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/profae/pae_cad3.pdf

Na etapa de avaliação verifica-se a resposta do paciente aos cuidados de enfermagem a ele prestado e as necessidades de modificar ou não o plano inicialmente proposto.

O Hospital, a Assistência de Enfermagem e a Prevenção da Infecção

O termo hospital origina-se do latim *hospitium*, que quer dizer local onde se hospedam pessoas, em referência a estabelecimentos fundados pelo clero, a partir do século IV d.C., cuja finalidade era prover cuidados a doentes e oferecer abrigo a viajantes e peregrinos.

Segundo o Ministério da Saúde, hospital é definido como estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência sanitária em regime de internação a uma determinada clientela, ou de não internação, no caso de ambulatório ou outros serviços.

Para se avaliar a necessidade de serviços e leitos hospitalares numa dada região faz-se necessário considerar fatores como a estrutura e nível de organização de saúde existente, número de habitantes e frequência e distribuição de doenças, além de outros eventos relacionados à saúde.

Por exemplo, é possível que numa região com grande população de jovens haja carência de leitos de maternidade onde ocorre maior número de nascimentos. Em outra, onde haja maior incidência de doenças crônico-degenerativas, a necessidade talvez seja a de expandir leitos de clínica médica.

De acordo com a especialidade existente, o hospital pode ser classificado como geral, destinado a prestar assistência nas quatro especialidades médicas básicas, ou especializado, destinado a prestar assistência em uma especialidade, como, por exemplo, maternidade, ortopedia, entre outras.

Outro critério utilizado para a classificação de hospitais é o seu número de leitos ou capacidade instalada: são considerados como de pequeno porte aqueles com até 50 leitos; de médio porte, de 51 a 150 leitos; de grande porte, de 151 a 500 leitos; e de porte especial, acima de 500 leitos.

Conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), os serviços de saúde em uma dada região geográfica - desde as unidades básicas até os hospitais de maior complexidade - devem estar integrados, constituindo um sistema hierarquizado e organizado de acordo com os níveis de atenção à saúde. Um sistema assim constituído disponibiliza atendimento integral à população, mediante ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

As unidades básicas de saúde (integradas ou não ao Programa Saúde da Família) devem funcionar como porta de entrada para o sistema, reservando-se o atendimento hospitalar para os casos mais complexos - que, de fato, necessitam de tratamento em regime de internação.

De maneira geral, o hospital secundário oferece alto grau de resolubilidade para grande parte dos casos, sendo poucos os que acabam necessitando de encaminhamento para um hospital terciário.

rio. O sistema de saúde vigente no Brasil agrega todos os serviços públicos das esferas federal, estadual e municipal e os serviços privados, credenciados por contrato ou convênio.

Na área hospitalar, 80% dos estabelecimentos que prestam serviços ao SUS são privados e recebem reembolso pelas ações realizadas, ao contrário da atenção ambulatorial, onde 75% da assistência provem de hospitais públicos.

Na reorganização do sistema de saúde proposto pelo SUS o hospital deixa de ser a porta de entrada do atendimento para se constituir em unidade de referência dos ambulatórios e unidades básicas de saúde.

O hospital privado pode ter caráter beneficente, filantrópico, com ou sem fins lucrativos. No beneficente, os recursos são originários de contribuições e doações particulares para a prestação de serviços a seus associados - integralmente aplicados na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais.

O hospital filantrópico reserva serviços gratuitos para a população carente, respeitando a legislação em vigor. Em ambos, os membros da diretoria não recebem remuneração.

Para que o paciente receba todos os cuidados de que necessita durante sua internação hospitalar, faz-se necessário que tenha à sua disposição uma equipe de profissionais competentes e diversos serviços integrados - Corpo Clínico, equipe de enfermagem, Serviço de Nutrição e Dietética, Serviço Social, etc., caracterizando uma extensa divisão técnica de trabalho.

Para alcançar os objetivos da instituição, o trabalho das equipes, de todas as áreas, necessita estar em sintonia, haja vista que uma das características do processo de produção hospitalar é a interdependência.

Outra característica é a quantidade e diversidade de procedimentos diariamente realizados para prover assistência ao paciente, cuja maioria segue normas rígidas no sentido de proporcionar segurança máxima contra a entrada de agentes biológicos nocivos ao mesmo.

O ambiente hospitalar é considerado um local de trabalho insalubre, onde os profissionais e os próprios pacientes internados estão expostos a agressões de diversas naturezas, seja por agentes físicos, como radiações originárias de equipamentos radiológicos e elementos radioativos, seja por agentes químicos, como medicamentos e soluções, ou ainda por agentes biológicos, representados por microrganismos.

No hospital concentram-se os hospedeiros mais susceptíveis, os doentes e os microrganismos mais resistentes. O volume e a diversidade de antibióticos utilizados provocam alterações importantes nos microrganismos, dando origem a cepas multirresistentes, normalmente inexistentes na comunidade.

A contaminação de pacientes durante a realização de um procedimento ou por intermédio de artigos hospitalares pode provocar infecções graves e de difícil tratamento. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos invasivos, como diálise peritoneal, hemodiálise, inserção de cateteres e drenos, uso de drogas imunossupressoras, são fatores que contribuem para a ocorrência de infecção.

Ao dar entrada no hospital, o paciente já pode estar com uma infecção, ou pode vir a adquiri-la durante seu período de internação. Seguindo-se a classificação descrita na Portaria no 2.616/98, do Ministério da Saúde, podemos afirmar que o primeiro caso representa uma infecção comunitária; o segundo, uma infecção hospitalar que pode ter como fontes a equipe de saúde, o próprio paciente, os artigos hospitalares e o ambiente.

Visando evitar a ocorrência de infecção hospitalar, a equipe deve realizar os devidos cuidados no tocante à sua prevenção e controle, principalmente relacionada à lavagem das mãos, pois os microrganismos são facilmente levados de um paciente a outro ou do profissional para o paciente, podendo causar a infecção cruzada.

Atendendo o Paciente no Hospital

O paciente procura o hospital por sua própria vontade (necessidade) ou da família, e a internação ocorre por indicação médica ou, nos casos de doença mental ou infectocontagiosa, por processo legal instaurado.

A internação é a admissão do paciente para ocupar um leito hospitalar, por período igual ou maior que 24 horas. Para ele, isto significa a interrupção do curso normal de vida e a convivência temporária com pessoas estranhas e em ambiente não familiar. Para a maioria das pessoas, este fato representa desequilíbrio financeiro, isolamento social, perda de privacidade e individualidade, sensação de insegurança, medo e abandono.

A adaptação do paciente a essa nova situação é marcada por dificuldades pois, aos fatores acima, soma-se a necessidade de seguir regras e normas institucionais quase sempre bastante rígidas e inflexíveis, de entrosar-se com a equipe de saúde, de submeter-se a inúmeros procedimentos e de mudar de hábitos.

O movimento de humanização do atendimento em saúde procura minimizar o sofrimento do paciente e seus familiares, buscando formas de tornar menos agressiva a condição do doente institucionalizado. Embora lenta e gradual, a própria conscientização do paciente a respeito de seus direitos tem contribuído para tal intento.

Fortes aponta a responsabilidade institucional como um aspecto importante, ao afirmar que existe um componente de responsabilidade dos administradores de saúde na implementação de políticas e ações administrativas que resguardem os direitos dos pacientes.

Assim, questões como sigilo, privacidade, informação, aspectos que o profissional de saúde tem o dever de acatar por determinação do seu código de ética, tornam-se mais abrangentes e eficazes na medida em que também passam a serem princípios norteadores da organização de saúde.

Tudo isso reflete as mudanças em curso nas relações que se estabelece entre o receptor do cuidado, o paciente, e o profissional que o assiste, tendo influenciado, inclusive, a nomenclatura tradicionalmente utilizada no meio hospitalar.

O termo paciente, por exemplo, deriva do verbo latino *patiscere*, que significa padecer, e expressa uma conotação de dependência, motivo pelo qual cada vez mais se busca outra denominação para o receptor do cuidado.

Há crescente tendência em utilizar o termo cliente, que melhor reflete a forma como vêm sendo estabelecidos os contatos entre o receptor do cuidado e o profissional, ou seja, na base de uma relação de interdependência e aliança.

Outros têm manifestado preferência pelo termo usuário, considerando que o receptor do cuidado usa os nossos serviços. Entretanto, será mantida a denominação tradicional, porque ainda é dessa forma que a maioria se reporta ao receptor do cuidado.

Ao receber o paciente na unidade de internação, o profissional de enfermagem deve providenciar e realizar a assistência necessária, atentando para certos cuidados que podem auxiliá-lo nessa fase. O primeiro contato entre o paciente, seus familiares e a equipe é muito importante para a adaptação na unidade.

O tratamento realizado com gentileza, cordialidade e compreensão ajudam a despertar a confiança e a segurança tão necessárias. Assim, cabe auxiliá-lo a se familiarizar com o ambiente, apresentando-o à equipe presente e a outros pacientes internados, em caso de enfermagem, acompanhando-o em visita às dependências da unidade, orientando-o sobre o regulamento, normas e rotinas da instituição.

É também importante solicitar aos familiares que providenciem objetos de uso pessoal, quando necessário, bem como arrolar roupas e valores nos casos em que o paciente esteja desacompanhado e seu estado indique a necessidade de tal procedimento.

É importante lembrar que, mesmo na condição de doente, a pessoa continua de posse de seus direitos: ao respeito de ser chamado pelo nome, de decidir, junto aos profissionais, sobre seus cuidados, de ser informado sobre os procedimentos e tratamento que lhe serão dispensados, e a que seja mantida sua privacidade física e o segredo sobre as informações confidenciais que digam respeito à sua vida e estado de saúde.

O tempo de permanência do paciente no hospital dependerá de vários fatores: tipo de doença, estado geral, resposta orgânica ao tratamento realizado e complicações existentes. Atualmente, há uma tendência para se abreviar ao máximo o tempo de internação, em vista de fatores como altos custos hospitalares, insuficiência de leitos e riscos de infecção hospitalar.

Em contrapartida, difundem-se os serviços de saúde externos, como a internação domiciliar, a qual estende os cuidados da equipe para o domicílio do doente, medida comum em situações de alta precoce e de acompanhamento de casos crônicos - é importante que, mesmo neste âmbito, sejam também observados os cuidados e técnicas utilizadas para a prevenção e controle da infecção hospitalar e descarte adequado de material perfurocortante.

O período de internação do paciente finaliza-se com a alta hospitalar, decorrente de melhora em seu estado de saúde, ou por motivo de óbito. Entretanto, a alta também pode ser dada por motivos tais como: a pedido do paciente ou de seu responsável; nos casos de necessidade de transferência para outra instituição de saúde; na ocorrência de o paciente ou seu responsável recusar (em)-se a seguir o tratamento, mesmo após ter(em) sido orientado(s) quanto aos riscos, direitos e deveres frente à terapêutica proporcionada pela equipe.

Na ocasião da alta, o paciente e seus familiares podem necessitar de orientações sobre alimentação, tratamento medicamentoso, atividades físicas e laborais, curativos e outros cuidados específicos, momento em que a participação da equipe multiprofissional é importante para esclarecer quaisquer dúvidas apresentadas.

Após a saída do paciente, há necessidade de se realizar a limpeza da cama e mobiliário; se o mesmo se encontrava em isolamento, deve-se também fazer a limpeza de todo o ambiente (limpeza terminal): teto, paredes, piso e banheiro.

As rotinas administrativas relacionadas ao preenchimento e encaminhamento do aviso de alta ao registro, bem como às pertinentes à contabilidade e apontamento em censo hospitalar, deveriam ser realizadas por agentes administrativos. Na maioria das instituições hospitalares, porém, estas ações ainda ficam sob o encargo dos profissionais de enfermagem.

O paciente poderá sair do hospital só ou acompanhado por familiares, amigos ou por um funcionário (assistente social, auxiliar, técnico de enfermagem ou qualquer outro profissional de saúde que a instituição disponibilize); dependendo do seu estado geral, em transporte coletivo, particular ou ambulância. Cabe à enfermagem registrar no prontuário a hora de saída, condições gerais, orientações prestadas, como e com quem deixou o hospital.

Um aspecto particular da alta diz respeito à transferência para outro setor do mesmo estabelecimento, ou para outra instituição. Deve-se considerar que a pessoa necessitará adaptar-se ao novo ambiente, motivo pelo qual a orientação da enfermagem é importante.

Quando do transporte a outro setor ou à ambulância, o paciente deve ser transportado em maca ou cadeira de rodas, junto com seus pertences, prontuário e os devidos registros de enfermagem. No caso de encaminhamento para outro estabelecimento, enviar os relatórios médico e de enfermagem.

Sistema de Informação em Saúde

Um sistema de informação representa a forma planejada de receber e transmitir dados. Pressupõe que a existência de um número cada vez maior de informações requer o uso de ferramentas (internet, arquivos, formulários) apropriadas que possibilitem o acesso e processamento de forma ágil, mesmo quando essas informações dependem de fontes localizadas em áreas geográficas distantes.

No hospital, a disponibilidade de uma rede integrada de informações através de um sistema informatizado é muito útil porque agiliza o atendimento, tornando mais rápido o processo de admissão e alta de pacientes, a marcação de consultas e exames, o processamento da prescrição médica e de enfermagem e muitas outras ações frequentemente realizadas.

Também influencia favoravelmente na área gerencial, disponibilizando em curto espaço de tempo informações atualizadas de diversas naturezas que subsidiam as ações administrativas, como recursos humanos existentes e suas características, dados relacionados a recursos financeiros e orçamentários, recursos materiais (consumo, estoque, reposição, manutenção de equipamentos e fornecedores), produção (número de atendimentos e procedimentos realizados) e aqueles relativos à taxa de nascimentos, óbitos, infecção hospitalar, média de permanência, etc.

As informações do paciente, geradas durante seu período de internação, constituirão o documento denominado prontuário, o qual, segundo o Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1.821/2007), consiste em um conjunto de documentos padronizados e ordenados, proveniente de várias fontes, destinado ao registro dos cuidados profissionais prestados ao paciente.

O prontuário agrega um conjunto de impressos nos quais são registradas todas as informações relativas ao paciente, como histórico da doença, antecedentes pessoais e familiares, exame físico, diagnóstico, evolução clínica, descrição de cirurgia, ficha de anestesia, prescrição médica e de enfermagem, exames complementares de diagnóstico, formulários e gráficos.

É direito do paciente ter suas informações adequadamente registradas, como também acesso - seu ou de seu responsável legal - às mesmas, sempre que necessário.

Legalmente, o prontuário é propriedade dos estabelecimentos de saúde e após a alta do paciente fica sob os cuidados da instituição, arquivado em setor específico. Quanto à sua informatização, há iniciativas em andamento em diversos hospitais brasileiros, haja

vista que facilita a guarda e conservação dos dados, além de agilizar informações em prol do paciente. Devem, entretanto, garantir a privacidade e sigilo dos dados pessoais.

Sistema de Informação em Enfermagem

Uma das tarefas do profissional de enfermagem é o registro, no prontuário do paciente, de todas as observações e assistência prestada ao mesmo, ato conhecido como anotação de enfermagem.

A importância do registro reside no fato de que a equipe de enfermagem é a única que permanece continuamente e sem interrupções ao lado do paciente, podendo informar com detalhes todas as ocorrências clínicas.

Para maior clareza, recomenda-se que o registro das informações seja organizado de modo a reproduzir a ordem cronológica dos fatos, isto permitirá que, na passagem de plantão, a equipe possa acompanhar a evolução do paciente.

Um registro completo de enfermagem contempla as seguintes informações:

- Observação do estado geral do paciente, indicando manifestações emocionais como angústia, calma, interesse, depressão, euforia, apatia ou agressividade; condições físicas, indicando alterações relacionadas ao estado nutricional, hidratação, integridade cutaneomucosa, oxigenação, postura, sono e repouso, eliminações, padrão da fala, movimentação; existência e condições de sondas, drenos, curativos, imobilizações, cateteres, equipamentos em uso;

- A ação de medicamentos e tratamentos específicos, para verificação da resposta orgânica manifesta após a aplicação de determinado medicamento ou tratamento, tais como, por exemplo: alergia após a administração de medicamentos, diminuição da temperatura corporal após banho morno, melhora da dispnéia após a instalação de cateter de oxigênio;

- A realização das prescrições médicas e de enfermagem, o que permite avaliar a atuação da equipe e o efeito, na evolução do paciente, da terapêutica medicamentosa e não-medicamentosa. Caso o tratamento não seja realizado, é necessário explicitar o motivo, por exemplo, se o paciente recusa a inalação prescrita, deve-se registrar esse fato e o motivo da negação. Procedimentos rotineiros também devem ser registrados, como a instalação de solução venosa, curativos realizados, colheita de material para exames, encaminhamentos e realização de exames externos, bem como outras ocorrências atípicas na rotina do paciente;

- A assistência de enfermagem prestada e as intercorrências observadas. Incluem-se neste item, entre outros, os dados referentes aos cuidados higiênicos, administração de dietas, mudanças de decúbito, restrição ao leito, aspiração de sondas e orientações prestadas ao paciente e familiares;

- As ações terapêuticas aplicadas pelos demais profissionais da equipe multiprofissional, quando identificada a necessidade de o paciente ser atendido por outro componente da equipe de saúde. Nessa circunstância, o profissional é notificado e, após efetivar sua visita, a enfermagem faz o registro correspondente. Para o registro das informações no prontuário, a enfermagem geralmente utiliza um roteiro básico que facilita sua elaboração. Por ser um importante instrumento de comunicação para a equipe, as informações devem ser objetivas e precisas de modo a não darem margem a interpretações errôneas. Considerando-se sua legalidade, faz-se

necessário ressaltar que servem de proteção tanto para o paciente como para os profissionais de saúde, a instituição e, mesmo, a sociedade.

A seguir, destacamos algumas significativas recomendações para maior precisão ao registro das informações:

- Os dados devem ser sempre registrados a caneta, em letra legível e sem rasuras, utilizando a cor de tinta padronizada no estabelecimento. Em geral, a cor azul é indicada para o plantão diurno; a vermelha, para o noturno. Não é aconselhável deixar espaços entre um registro e outro, o que evita que alguém possa, intencionalmente, adicionar informações. Portanto, recomenda-se evitar pular linha(s) entre um registro e outro, deixar parágrafo ao iniciar a frase, manter espaço em branco entre o ponto final e a assinatura;

- Verificar o tipo de impresso utilizado na instituição e a rotina que orienta o seu preenchimento; identificar sempre a folha, preenchendo ou completando o cabeçalho, se necessário;

- Indicar o horário de cada anotação realizada;

- Ler a anotação anterior, antes de realizar novo registro;

- Como não se deve confiar na memória para registrar as informações, considerando-se que é muito comum o esquecimento de detalhes e fatos importantes durante um intensivo dia de trabalho, o registro deve ser realizado em seguida à prestação do cuidado, observação de intercorrências, recebimento de informação ou tomada de conduta, identificando a hora exata do evento;

- Quando do registro, evitar palavras desnecessárias como, paciente, por exemplo, pois a folha de anotação é individualizada e, portanto, indicativa do referente;

- Jamais deve-se rasurar a anotação; caso se cometa um engano ao escrever, não usar corretor de texto, não apagar nem rasurar, pois as rasuras ou alterações de dados despertam suspeitas de que alguém tentou deliberadamente encobrir informações; em casos de erro, utilizar a palavra, digo, entre vírgulas, e continuar a informação correta para concluir a frase, ou riscar o registro com uma única linha e escrever a palavra, erro; a seguir, fazer o registro correto - exemplo: Refere dor intensa na região lombar, administrada uma ampola de Voltaren IM no glúteo direito, digo, esquerdo.. Ou: no glúteo esquerdo; em caso de troca de papeleta, riscar um traço em diagonal e escrever, Erro, papeleta trocada;

- Distinguir na anotação a pessoa que transmite a informação; assim, quando é o paciente que informa, utiliza-se o verbo na terceira pessoa do singular: Informa que, Refere que, Queixa-se de; já quando a informação é fornecida por um acompanhante ou membro da equipe, registrar, por exemplo: A mãe refere que a criança ou Segundo a nutricionista;

- Atentar para a utilização da sequência céfalo-caudal quando houver descrições dos aspectos físicos do paciente. Por exemplo: o paciente apresenta mancha avermelhada na face, MMSS e MMII;

- Organizar a anotação de maneira a reproduzir a ordem em que os fatos se sucedem. Utilizar a expressão, entrada tardia. Ou em tempo, para acrescentar informações que porventura tenham sido anteriormente omitidas;

- Utilizar a terminologia técnica adequada, evitando abreviaturas, exceto as padronizadas institucionalmente. Por exemplo: Apresenta dor de cabeça cont..... por, Apresenta cefaleia contínua;

- Evitar anotações e uso de termos gerais como, segue em observação de enfermagem, ou, sem queixas, que não fornecem nenhuma informação relevante e não são indicativos de assistência prestada;