



PIRANHAS-GO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRANHAS - GOIÁS

Técnico em Enfermagem

EDITAL N.001/2024

CÓD: SL-092AG-24
7908433262596

Língua Portuguesa

1. Interpretação e compreensão de textos	7
2. Morfologia – Classes gramaticais: Substantivo, Adjetivo, Pronome, Artigo e Numeral, Verbo: classificação, Advérbio, Preposição, Conjunção, Interjeição	8
3. Morfologia - formação de Palavras: Morfemas da língua, formação de palavra.....	17
4. Sujeito e Predicado: Temos da Oração, sujeito	18
5. Semântica: Antônimos, Hipônimos, Homônimos, Parônimos, Denotação e Polissemia	21
6. Fonologia	21
7. Acentuação gráfica.....	23
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 porquêempregos do hífen com prefixos	24
9. Morfologia: conceito e classificação. Processo de formação de palavra: Derivação: prefixal, sufixal, parassintética, imprópria e regressiva	26
10. hibridismo	26
11. Onomatopeia	26
12. sigla	27
13. redução vocabular	27
14. Pontuação: vírgula, ponto e vírgula, dois pontos, reticências, aspas e travessão.....	28
15. Ortografia.....	30
16. Trovadorismo: Contexto histórico-cultural	30
17. Humanismo: Contexto histórico-cultural	31
18. Realismo e Naturalismo: Realismo, Naturalismo e Realismo-Naturalismo no Brasil	32

Conhecimentos Gerais, Geografia e Atualidades

1. Cultura e sociedade brasileira: música, literatura, artes, arquitetura, rádio, cinema, teatro, jornais, revistas e televisão.....	43
2. Fatos e elementos de política brasileira.....	44
3. . Descobertas e inovações científicas na atualidade e seus impactos na sociedade contemporânea	45
4. Meio ambiente e cidadania: problemas, políticas públicas, aspectos locais, nacionais e globais	46
5. Panorama local, nacional e internacional contemporâneo	47
6. Panorama da economia nacional e internacional.....	48
7. História e geografia do Brasil, do Estado de Goiás e do Município	49
8. Lei Orgânica do Município de Piranhas.....	133

Conhecimentos Específicos

Técnico em Enfermagem

1. Fundamentos da enfermagem – técnicas básicas	139
2. Enfermagem médico - cirúrgica; Atuação de enfermagem em centro cirúrgico e central de material	172
3. Assistência de enfermagem em doenças transmissíveis.....	199
4. Ações de vigilância epidemiológica e imunização	205
5. Assistência de enfermagem em doenças crônicas degenerativas: diabetes e hipertensão.....	210
6. Enfermagem materno-infantil; Atendimento de enfermagem à saúde da mulher; Planejamento familiar; Pré-natal, parto e puerpério; Climatério; prevenção do câncer cérvico - uterino	214
7. Atendimento de enfermagem à saúde e adolescentes; Principais riscos de saúde na adolescência	234
8. Cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno; Crescimento e desenvolvimento; Doenças mais frequentes na infância.....	243
9. Enfermagem em urgência; Primeiros socorros	257
10. Assistência de enfermagem ao paciente na UTI	261
11. Noções de administração.....	269
12. Trabalho em equipe - COREN.....	271
13. Lei do exercício profissional; Deontologia em enfermagem	274

LÍNGUA PORTUGUESA

INTERPRETAÇÃO E COMPREENSÃO DE TEXTOS

— DEFINIÇÃO

A acentuação gráfica consiste no emprego do acento nas palavras grafadas com a finalidade de estabelecer, com base nas regras da língua, a intensidade e/ou a sonoridade das palavras. Isso quer dizer que os acentos gráficos servem para indicar a sílaba tônica de uma palavra ou a pronúncia de uma vogal. De acordo com as regras gramaticais vigentes, são quatro os acentos existentes na língua portuguesa:

– **Acento agudo:** Indica que a sílaba tônica da palavra tem som aberto. Ex.: área, relógio, pássaro.

– **Acento circunflexo:** Empregado acima das vogais “a” e “o” para indicar sílaba tônica em vogal fechada. Ex.: acadêmico, âncora, avô.

– **Acento grave/crase:** Indica a junção da preposição “a” com o artigo “a”. Ex.: “Chegamos à casa”. Esse acento não indica sílaba tônica!

– **Til:** Sobre as vogais “a” e “o”, indica que a vogal de determinada palavra tem som nasal, e *nem sempre* recai sobre a sílaba tônica. Exemplo: a palavra *órfã* tem um acento agudo, que indica que a sílaba forte é “o” (ou seja, é acento tônico), e um *til* (~), que indica que a pronúncia da vogal “a” é nasal, não oral. Outro exemplo semelhante é a palavra *bênção*.

— Monossílabas Tônicas e Átonas

Mesmo as palavras com apenas uma sílaba podem sofrer alteração de intensidade de voz na sua pronúncia. Exemplo: observe o substantivo masculino “dó” e a preposição “do” (contração da preposição “de” + artigo “o”). Ao comparar esses termos, percebermos que o primeiro soa mais forte que o segundo, ou seja, temos uma monossílaba tônica e uma átona, respectivamente. Diante de palavras monossílabas, a dica para identificar se é *tônica* (forte) ou *fraca átona* (fraca) é pronúncia-las em uma frase, como abaixo:

*“Sinto grande dó ao vê-la sofrer.”
“Finalmente encontrei a chave do carro.”*

Recebem acento gráfico:

– As monossílabas tônicas terminadas em: -a(s) → pá(s), má(s); -e(s) → pé(s), vê(s); -o(s) → só(s), pôs.

– As monossílabas tônicas formados por ditongos abertos -éis, -éu, -ói. Ex.: réis, véu, dói.

Não recebem acento gráfico:

– As monossílabas tônicas: par, nus, vez, tu, noz, quis.

– As formas verbais monossílabas terminadas em “-ê”, nas quais a 3ª pessoa do plural termina em “-eem”. Antes do novo acordo ortográfico, esses verbos era acentuados. Ex.: *Ele lê* → *Eles lêem* *leem*.

Exceção! O mesmo não ocorre com os verbos monossílabos terminados em “-em”, já que a terceira pessoa termina em “-êm”. Nesses casos, a acentuação permanece acentuada. Ex.: *Ele tem* → *Eles têm*; *Ele vem* → *Eles vêm*.

Acentuação das palavras Oxítonas

As palavras cuja última sílaba é tônica devem ser acentuadas as oxítonas com sílaba tônica terminada em vogal tônica -a, -e e -o, sucedidas ou não por -s. Ex.: aliás, após, crachá, mocotó, pajé, vocês. Logo, não se acentuam as oxítonas terminadas em “-i” e “-u”. Ex.: caqui, urubu.

Acentuação das palavras Paroxítonas

São classificadas dessa forma as palavras cuja penúltima sílaba é tônica. De acordo com a regra geral, não se acentuam as palavras paroxítonas, a não ser nos casos específicos relacionados abaixo. Observe as exceções:

– Terminadas em -ei e -eis. Ex.: amásseis, cantásseis, fizésseis, hóquei, jóquei, põnei, saudáveis.

– Terminadas em -r, -l, -n, -x e -ps. Ex.: bíceps, caráter, córtex, esfíncter, fórceps, fóssil, líquen, lúmen, réptil, tórax.

– Terminadas em -i e -is. Ex.: beribéri, bílis, biquíni, cáqui, cútis, grátis, júri, lápis, oásis, táxi.

– Terminadas em -us. Ex.: bônus, húmus, ônus, Vênus, vírus, tônus.

– Terminadas em -om e -ons. Ex.: elétrons, nêutrons, prótons.

– Terminadas em -um e -uns. Ex.: álbum, álbuns, fórum, fóruns, quórum, quóruns.

– Terminadas em -ã e -ão. Ex.: bênção, bênçãos, ímã, ímãs, órfã, órfãs, órgão, órgãos, sótão, sótãos.

Acentuação das palavras Proparoxítonas

Classificam-se assim as palavras cuja antepenúltima sílaba é tônica, e todas recebem acento, sem exceções. Ex.: ácaro, árvore, bárbaro, cálida, exército, fétido, lâmpada, líquido, médico, pássaro, tática, trânsito.

Ditongos e Hiatos

Acentuam-se:

– Oxítonas com sílaba tônica terminada em abertos “_éu”, “_éi” ou “_ói”, sucedidos ou não por “_s”. Ex.: anéis, fiéis, herói, mausoléu, sóis, véus.

– As letras “_i” e “_u” quando forem a segunda vogal tônica de um hiato e estejam isoladas ou sucedidas por “_s” na sílaba. Ex.: caí (ca-i), país (pa-ís), baú (ba-ú).

Não se acentuam:

- A letra “_i”, sempre que for sucedida por de “_nh”. Ex.: moinho, rainha, bainha.
- As letras “_i” e o “_u” sempre que aparecerem repetidas. Ex.: juuna, xiita. xiita.
- Hiato compostos por “_ee” e “_oo”. Ex.: creem, deem, leem, enjoo, magoo.

O Novo Acordo Ortográfico

Confira as regras que levaram algumas palavras a perderem acentuação em razão do Acordo Ortográfico de 1990, que entrou em vigor em 2009:

1 – Vogal tônica fechada -o de -oo em paroxítonas.

Exemplos: enjoo – enjoo; magôo – magoo; perdôo – perdooo; vôo – voo; zôo – zoo.

2 – Ditongos abertos -oi e -ei em palavras paroxítonas.

Exemplos: alcalóide – alcaloide; andróide – androide; alcalóide – alcaloide; assembléia – assembleia; asteróide – asteroide; européia – europeia.

3 – Vogais -i e -u precedidas de ditongo em paroxítonas.

Exemplos: feiúra – feiura; maoísta – maoista; taoísmo – taoismo.

4 – Palavras paroxítonas cuja terminação é -em, e que possuem -e tônico em hiato.

Isso ocorre com a 3ª pessoa do plural do presente do indicativo ou do subjuntivo. Exemplos: deem; lêem – leem; relêem – releem; revêem.

5 – Palavras com trema: somente para palavras da língua portuguesa. Exemplos: bilíngüe – bilíngue; enxágüe – enxágue; linguíça – linguíça.

6 – Paroxítonas homógrafas: são palavras que têm a mesma grafia, mas apresentam significados diferentes. Exemplo: o verbo **PARAR**: pára – para. Antes do Acordo Ortográfico, a flexão do verbo “parar” era acentuada para que fosse diferenciada da preposição “para”.

Atualmente, nenhuma delas recebe acentuação. Assim:

Antes: Ela sempre pára para ver a banda passar. [verbo / preposição]

Hoje: Ela sempre para para ver a banda passar. [verbo / preposição]

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

– Definição

Classes gramaticais são grupos de palavras que organizam o estudo da gramática. Isto é, cada palavra existente na língua portuguesa condiz com uma classe gramatical, na qual ela é inserida em razão de sua função. Confira abaixo as diversas funcionalidades de cada classe gramatical.

– Artigo

É a classe gramatical que, em geral, precede um substantivo, podendo flexionar em número e em gênero.

A classificação dos artigos

– **Artigos definidos:** especificam um substantivo ou referem-se a um ser específico, que pode ter sido mencionado anteriormente ou ser conhecido mutuamente pelos interlocutores. Eles podem flexionar em número (singular e plural) e gênero (masculino e feminino).

– **Artigos indefinidos:** indicam uma generalização ou ocorrência inicial do representante de uma dada espécie, cujo conhecimento não é compartilhado entre os interlocutores, por se tratar da primeira vez em que aparece no discurso. Podem variar em número e gênero.

Observe:

NÚMERO/GÊNERO	MASCULINO	FEMININO	EXEMPLOS
Singular	Um	Uma	Preciso de um pedreiro. Vi uma moça em frente à casa.
Plural	Uns	Umas	Localizei uns documentos antigos. Joguei fora umas coisas velhas.

Outras funções do artigo

- **Substantivação:** é o processo de converter adjetivos e verbos em substantivos usando um artigo. Observe:
 - Em “O caminhar dela é muito elegante.”, “caminhar”, que teria valor de verbo, passou a ser o substantivo do enunciado.

– **Indicação de posse:** antes de palavras que atribuem parentesco ou de partes do corpo, o artigo definido pode exprimir relação de posse. Por exemplo:

“No momento em que ela chegou, o marido já a esperava.”

Na frase, o artigo definido “a” esclarece que se trata do marido do sujeito “ela”, omitindo o pronome possessivo dela.

– **Expressão de valor aproximado:** devido à sua natureza de generalização, o artigo indefinido inserido antes de numeral indica valor aproximado. Mais presente na linguagem coloquial, esse emprego dos artigos indefinidos representa expressões como “por volta de” e “aproximadamente”. Observe:

“Faz em média uns dez anos que a vi pela última vez.”
 “Acrescente aproximadamente umas três ou quatro gotas de baunilha.”

Contração de artigos com preposições

Os artigos podem fazer junção a algumas preposições, criando uma única palavra contraída. A tabela abaixo ilustra como esse processo ocorre:

				PREPOSIÇÃO			
				de	em	a	per/por
ARTIGOS DEFINIDOS	masculino	singular	o	do	no	ao	pelo
		plural	os	dos	nos	aos	pelos
	feminino	singular	a	da	na	à	pela
		plural	as	das	nas	às	pelas
ARTIGOS INDEFINIDOS	masculino	singular	um	dum	num		
		plural	uns	duns	nuns		
	feminino	singular	uma	duma	numa		
		plural	umas	dumas	numas		

– **Substantivo**

Essa classe atribui nome aos seres em geral (pessoas, animais, qualidades, sentimentos, seres mitológicos e espirituais). Os substantivos se subdividem em:

- **Próprios ou Comuns:** são próprios os substantivos que nomeiam algo específico, como nomes de pessoas (Pedro, Paula, etc.) ou lugares (São Paulo, Brasil, etc.). São comuns aqueles que nomeiam algo de forma geral (garoto, caneta, cachorro).
- **Primitivos ou derivados:** os substantivos derivados são formados a partir de palavras, por exemplo, carreta, carruagem, etc. Já os substantivos primitivos não se originam de outras palavras, no caso de flor, carro, lápis, etc.
- **Concretos ou abstratos:** os substantivos que nomeiam seres reais ou imaginativos, são concretos (cavalo, unicórnio); os que nomeiam sentimentos, qualidades, ações ou estados são abstratos.
- **Substantivos coletivos:** são os que nomeiam os seres pertencentes ao mesmo grupo. Exemplos: manada (rebanho de gado), constelação (aglomerado de estrelas), matilha (grupo de cães).

– **Adjetivo**

É a classe de palavras que se associa ao substantivo, atribuindo-lhe caracterização conforme uma qualidade, um estado e uma natureza, bem como uma quantidade ou extensão à palavra, locução, oração, pronome, enfim, ao que quer que seja nomeado.

Os tipos de adjetivos

- **Simplex e composto:** com apenas um radical, é adjetivo simplex (bonito, grande, esperto, miúdo, regular); apresenta mais de um radical, é composto (surdo-mudo, afrodescendente, amarelo-limão).
- **Primitivo e derivado:** o adjetivo que origina outros adjetivos é primitivo (belo, azul, triste, alegre); adjetivos originados de verbo, substantivo ou outro adjetivo são classificados como derivados (ex.: substantivo: *morte* → adjetivo: *mortal*; verbo: *lamentar* → adjetivo: *lamentável*).
- **Pátrio ou gentílico:** é a palavra que indica a nacionalidade ou origem de uma pessoa (paulista, brasileiro, mineiro, latino).

O gênero dos adjetivos

– **Uniformes:** possuem forma única para feminino e masculino, isto é, não flexionam em gênero. Exemplo: “Fred é um *amigo leal*.” / “Ana é uma *amiga leal*.”

– **Biformes:** os adjetivos desse tipo possuem duas formas, que variam conforme o gênero. Exemplo: “Menino *travesso*.” / “Menina *travessa*.”

O número dos adjetivos

Por concordarem com o número do substantivo a que se referem, os adjetivos podem estar no singular ou no plural. Assim, a sua composição acompanha os substantivos. Exemplos: pessoa instruída → pessoas instruídas; campo formoso → campos formosos.

O grau dos adjetivos

Quanto ao grau, os adjetivos se classificam em **comparativo** (compara qualidades) e **superlativo** (intensifica qualidades).

– **Comparativo de igualdade:** “O novo emprego é *tão* bom quanto o anterior.”

– **Comparativo de superioridade:** “Maria é *mais* prestativa do que Luciana.”

– **Comparativo de inferioridade:** “O gerente está *menos* atento do que a equipe.”

– **Superlativo absoluto:** refere-se a apenas um substantivo, podendo ser Analítico ou Sintético, como nos exemplos a seguir:

“A modelo é *extremamente* bonita.” (Analítico) - a intensificação se dá pelo emprego de certos termos que denotam ideia de acréscimo (muito, extremamente, excessivamente, etc.).

“Pedro é uma pessoa *boníssima*.” (Sintético) - acompanha um sufixo (íssimo, imo).

– **Superlativo relativo:** refere-se a um grupo, podendo ser de: Superioridade: “Ela é a professora *mais querida* da escola.”

Inferioridade: “Ele era o *menos disposto* do grupo.”

Pronome adjetivo

Recebem esse nome porque, assim como os adjetivos, esses pronomes alteram os substantivos aos quais se referem. Assim, esse tipo de pronome flexiona em gênero e número para fazer concordância com os substantivos. Exemplos: “*Esta* professora é a mais querida da escola.” (o pronome adjetivo esta determina o substantivo comum professora).

Locução adjetiva

Uma locução adjetiva é formada por duas ou mais palavras, que, associadas, têm o valor de um único adjetivo. Basicamente, consiste na união *preposição + substantivo* ou *advérbio*.

Exemplos:

– Criaturas da noite (criaturas noturnas).

– Paixão sem freio (paixão desenfreada).

– Associação de comércios (associação comercial).

— Verbo

É a classe de palavras que indica ação, ocorrência, desejo, fenômeno da natureza e estado. Os verbos se subdividem em:

Verbos regulares: são os verbos que, ao serem conjugados, não têm seu radical modificado e preservam a mesma desinência do verbo paradigma, isto é, terminado em “-ar” (primeira conjugação), “-er” (segunda conjugação) ou “-ir” (terceira conjugação). Observe o exemplo do verbo “nutrir”:

– **Radical:** nutr (a parte principal da palavra, onde reside seu significado).

– **Desinência:** “-ir”, no caso, pois é a terminação da palavra e, tratando-se dos verbos, indica pessoa (1ª, 2ª, 3ª), número (singular ou plural), modo (indicativo, subjuntivo ou imperativo) e tempo (pretérito, presente ou futuro). Perceba que a conjugação desse no presente do indicativo: o radical não sofre quaisquer alterações, tampouco a desinência. Portanto, o verbo *nutrir* é regular: Eu nutro; tu nutre; ele/ela nutre; nós nutrimos; vós nutris; eles/elas nutrem.

– **Verbos irregulares:** os verbos irregulares, ao contrário dos regulares, têm seu radical modificado quando conjugados e/ou têm desinência diferente da apresentada pelo verbo paradigma.

Exemplo: analise o verbo *dizer* conjugado no pretérito perfeito do indicativo: Eu disse; tu dissestes; ele/ela disse; nós dissemos; vós dissestes; eles/elas disseram. Nesse caso, o verbo da segunda conjugação (-er) tem seu radical, diz, alterado, além de apresentar duas desinências distintas do verbo paradigma”.

Se o verbo *dizer* fosse regular, sua conjugação no pretérito perfeito do indicativo seria: *dizi, dizeste, disseu, dizemos, dizestes, dizeram*.

— Pronome

O pronome tem a função de indicar a pessoa do discurso (*quem* fala, *com quem* se fala e *de quem* se fala), a posse de um objeto e sua posição. Essa classe gramatical é variável, pois flexiona em número e gênero. Os pronomes podem suplantir o substantivo ou acompanhá-lo; no primeiro caso, são denominados “pronome substantivo” e, no segundo, “pronome adjetivo”. Classificam-se em: pessoais, possessivos, demonstrativos, interrogativos, indefinidos e relativos.

Pronomes pessoais

Os pronomes pessoais apontam as pessoas do discurso (pessoas gramaticais), e se subdividem em pronomes do caso reto (desempenham a função sintática de sujeito) e pronomes oblíquos (atuam como complemento), sendo que, para cada caso reto, existe um correspondente oblíquo.

CASO RETO	CASO OBLÍQUO
Eu	Me, mim, comigo.
Tu	Te, ti, contigo.
Ele	Se, o, a, lhe, si, consigo.
Nós	Nos, conosco.
Vós	Vos, convosco.
Eles	Se, os, as, lhes, si, consigo.

Observe os exemplos:

– Na frase “Maria está feliz. Ela vai se casar.”, o pronome cabível é do caso reto. Quem vai se casar? Maria.

CULTURA E SOCIEDADE BRASILEIRA: MÚSICA, LITERATURA, ARTES, ARQUITETURA, RÁDIO, CINEMA, TEATRO, JORNALIS, 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 ensinar 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.

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.

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

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

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. 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 *patisce-re*, 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 ve-

nosa, 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, administra 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