



SL-136JN-21
CÓD: 7908433200529

CAJURU

*PREFEITURA MUNICIPAL DE CARMO DO CAJURU
ESTADO DE MINAS GERAIS*

Enfermeiro 12X36

EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2021, 20 DE JANEIRO DE 2021

Como passar em um concurso público?

Todos nós sabemos que é um grande desafio ser aprovado em concurso público, dessa maneira é muito importante o concurseiro estar focado e determinado em seus estudos e na sua preparação.

É verdade que não existe uma fórmula mágica ou uma regra de como estudar para concursos públicos, é importante cada pessoa encontrar a melhor maneira para estar otimizando sua preparação.

Algumas dicas podem sempre ajudar a elevar o nível dos estudos, criando uma motivação para estudar. Pensando nisso, a Solução preparou este artigo com algumas dicas que irão fazer toda a diferença na sua preparação.

Então mãos à obra!

- Esteja focado em seu objetivo: É de extrema importância você estar focado em seu objetivo: a aprovação no concurso. Você vai ter que colocar em sua mente que sua prioridade é dedicar-se para a realização de seu sonho.
- Não saia atirando para todos os lados: Procure dar atenção a um concurso de cada vez, a dificuldade é muito maior quando você tenta focar em vários certames, pois as matérias das diversas áreas são diferentes. Desta forma, é importante que você defina uma área e especializando-se nela. Se for possível realize todos os concursos que saírem que englobe a mesma área.
- Defina um local, dias e horários para estudar: Uma maneira de organizar seus estudos é transformando isso em um hábito, determinado um local, os horários e dias específicos para estudar cada disciplina que irá compor o concurso. O local de estudo não pode ter uma distração com interrupções constantes, é preciso ter concentração total.
- Organização: Como dissemos anteriormente, é preciso evitar qualquer distração, suas horas de estudos são inegociáveis. É praticamente impossível passar em um concurso público se você não for uma pessoa organizada, é importante ter uma planilha contendo sua rotina diária de atividades definindo o melhor horário de estudo.
- Método de estudo: Um grande aliado para facilitar seus estudos, são os resumos. Isso irá te ajudar na hora da revisão sobre o assunto estudado. É fundamental que você inicie seus estudos antes mesmo de sair o edital, buscando editais de concursos anteriores. Busque refazer a provas dos concursos anteriores, isso irá te ajudar na preparação.
- Invista nos materiais: É essencial que você tenha um bom material voltado para concursos públicos, completo e atualizado. Esses materiais devem trazer toda a teoria do edital de uma forma didática e esquematizada, contendo exercícios para praticar. Quanto mais exercícios você realizar, melhor será sua preparação para realizar a prova do certame.
- Cuide de sua preparação: Não são só os estudos que são importantes na sua preparação, evite perder sono, isso te deixará com uma menor energia e um cérebro cansado. É preciso que você tenha uma boa noite de sono. Outro fator importante na sua preparação, é tirar ao menos 1 (um) dia na semana para descanso e lazer, renovando as energias e evitando o estresse.

Se prepare para o concurso público

O concurseiro preparado não é aquele que passa o dia todo estudando, mas está com a cabeça nas nuvens, e sim aquele que se planeja pesquisando sobre o concurso de interesse, conferindo editais e provas anteriores, participando de grupos com enquetes sobre seu interesse, conversando com pessoas que já foram aprovadas, absorvendo dicas e experiências, e analisando a banca examinadora do certame.

O Plano de Estudos é essencial na otimização dos estudos, ele deve ser simples, com fácil compreensão e personalizado com sua rotina, vai ser seu triunfo para aprovação, sendo responsável pelo seu crescimento contínuo.

Além do plano de estudos, é importante ter um Plano de Revisão, ele que irá te ajudar na memorização dos conteúdos estudados até o dia da prova, evitando a correria para fazer uma revisão de última hora.

Está em dúvida por qual matéria começar a estudar? Vai mais uma dica: comece por Língua Portuguesa, é a matéria com maior requisição nos concursos, a base para uma boa interpretação, indo bem aqui você estará com um passo dado para ir melhor nas outras disciplinas.

Vida Social

Sabemos que faz parte algumas abdições na vida de quem estuda para concursos públicos, mas sempre que possível é importante conciliar os estudos com os momentos de lazer e bem-estar. A vida de concurseiro é temporária, quem determina o tempo é você, através da sua dedicação e empenho. Você terá que fazer um esforço para deixar de lado um pouco a vida social intensa, é importante compreender que quando for aprovado verá que todo o esforço valeu a pena para realização do seu sonho.

Uma boa dica, é fazer exercícios físicos, uma simples corrida por exemplo é capaz de melhorar o funcionamento do Sistema Nervoso Central, um dos fatores que são chaves para produção de neurônios nas regiões associadas à aprendizagem e memória.

Motivação

A motivação é a chave do sucesso na vida dos concurseiros. Compreendemos que nem sempre é fácil, e às vezes bate aquele desânimo com vários fatores ao nosso redor. Porém tenha garra ao focar na sua aprovação no concurso público dos seus sonhos.

Caso você não seja aprovado de primeira, é primordial que você PERSISTA, com o tempo você irá adquirir conhecimento e experiência. Então é preciso se motivar diariamente para seguir a busca da aprovação, algumas orientações importantes para conseguir motivação:

- Procure ler frases motivacionais, são ótimas para lembrar dos seus propósitos;
- Leia sempre os depoimentos dos candidatos aprovados nos concursos públicos;
- Procure estar sempre entrando em contato com os aprovados;
- Escreva o porquê que você deseja ser aprovado no concurso. Quando você sabe seus motivos, isso te dá um ânimo maior para seguir focado, tornando o processo mais prazeroso;
- Saiba o que realmente te impulsiona, o que te motiva. Dessa maneira será mais fácil vencer as adversidades que irão aparecer.
- Procure imaginar você exercendo a função da vaga pleiteada, sentir a emoção da aprovação e ver as pessoas que você gosta felizes com seu sucesso.

Como dissemos no começo, não existe uma fórmula mágica, um método infalível. O que realmente existe é a sua garra, sua dedicação e motivação para realizar o seu grande sonho de ser aprovado no concurso público. acredite em você e no seu potencial.

A Solução tem ajudado, há mais de 36 anos, quem quer vencer a batalha do concurso público. Se você quer aumentar as suas chances de passar, conheça os nossos materiais, acessando o nosso site: www.apostilasolucao.com.br

Vamos juntos!

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos;	01
2. Significação das palavras;	15
3. Gêneros e tipos de texto;	16
4. Figuras de Sintaxe; Figuras de Linguagem;	16
5. Articulação textual, coesão e coerência textual;	19
6. Morfossintaxe; Emprego e reconhecimento das classes de palavras; formação de palavras; flexão de gênero e número; Verbos: flexão, conjugação, vozes, correlação entre tempos e modos verbais;	19
7. Concordância verbal e nominal;	24
8. Regência verbal e nominal;	25
9. Crase;	25
10. Colocação pronominal;	26
11. Estrutura da oração e do período: aspectos sintáticos e semânticos; Termos essenciais, acidentais e integrantes da oração;	26
12. Acentuação gráfica;	29
13. Ortografia oficial;	30
14. Pontuação;	30
15. Variação linguística.	32

Atualidades

1. Atualidades e conhecimentos gerais do Município de Carmo do Cajuru, do Estado de Minas Gerais, e do Brasil, estabelecendo conexões com acontecimentos mundiais. 01
2. Conhecimentos relativos a aspectos históricos, geográficos, políticos, econômicos, culturais e sociais do Município de Carmo do Cajuru, do Estado de Minas Gerais. 54

Informática

1. Sistemas operacionais: conhecimentos do ambiente Windows 10: configurações básicas do Sistema Operacional (painel de controle); organização de pastas e arquivos; operações de manipulação de pastas e arquivos (criar, copiar, mover, excluir e renomear).	01
2. Editor de texto Microsoft Word 2016 e superior: criação, edição, formatação e impressão; criação e manipulação de tabelas; inserção e formatação de gráficos e figuras; geração de mala direta.	10
3. Planilha eletrônica Microsoft Excel 2016 e superior: criação, edição, formatação e impressão; utilização de fórmulas; geração de gráficos; classificação e organização de dados.	17
4. Software de Apresentações PowerPoint 2016 e superior: criação, edição, formatação e impressão das apresentações.	25
5. Segurança. Conceitos de segurança da informação. Classificação da informação, segurança física e segurança lógica. Análise e gerenciamento de riscos. Ameaça, tipos de ataques e vulnerabilidade. Ataques e proteções relativos a hardware, sistemas operacionais, aplicações, bancos de dados e redes.	31
6. Conhecimentos de internet: noções básicas; correio eletrônico (receber e enviar mensagens; anexos; catálogos de endereço; organização das mensagens); navegadores (Internet Explorer, Google Chrome e Firefox).	35
7. Sistemas de Backup. Tipos de backup. Planos de contingência. Meios de armazenamento para backups.	40
8. Cloud Computing.	41

Conhecimentos Específicos

Enfermeiro 12X36

1. Fundamentos de enfermagem.	01
2. Lei do Exercício Profissional.	07
3. Código de Ética e Legislação de Enfermagem.	09
4. Administração em enfermagem. Sistematização da Assistência de Enfermagem. . Diagnóstico e planejamento da assistência de enfermagem: conceito, finalidade e organização, recursos humanos, recursos materiais, relacionamento humano e profissional, supervisão e liderança, trabalho em equipe, educação continuada em enfermagem, administração da assistência de enfermagem.	14
5. Segurança do paciente.	30
6. Aspectos técnicos da assistência de enfermagem	34
7. Processo de enfermagem.	36
8. princípios da administração de medicamentos e cuidados de enfermagem, relacionados à terapêutica medicamentosa, ao tratamento de feridas e prevenção de lesões cutâneas.	44
9. Acolhimento com classificação de risco. Assistência de enfermagem em urgências e emergências em pacientes adultos e pediátricos. Queimaduras – tratamento e condutas de enfermagem.	56
10. Assistência de enfermagem ao paciente vítima de trauma.	104
11. Assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico.	136
12. Fisiologia e patologia dos sistemas: locomotor, pele e anexos, cardiovascular, linfático, respiratório, nervoso, sensorial, endócrino, urinário, gastrointestinal e órgãos genitais.	142
13. Prevenção e controle de doenças infectocontagiosas.	158
14. Intoxicações agudas. Urgências psiquiátricas.	193
15. Medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar.	205
16. Programa de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS).	212

LÍNGUA PORTUGUESA

1. Compreensão e interpretação de textos;	01
2. Significação das palavras;	15
3. Gêneros e tipos de texto;	16
4. Figuras de Sintaxe; Figuras de Linguagem;	16
5. Articulação textual, coesão e coerência textual;	19
6. Morfossintaxe; Emprego e reconhecimento das classes de palavras; formação de palavras; flexão de gênero e número; Verbos: flexão, conjugação, vozes, correlação entre tempos e modos verbais;	19
7. Concordância verbal e nominal;	24
8. Regência verbal e nominal;	25
9. Crase;	25
10. Colocação pronominal;	26
11. Estrutura da oração e do período: aspectos sintáticos e semânticos; Termos essenciais, acidentais e integrantes da oração;	26
12. Acentuação gráfica;	29
13. Ortografia oficial;	30
14. Pontuação;	30
15. Variação linguística.	32

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS

Compreensão e interpretação de textos

Chegamos, agora, em um ponto muito importante para todo o seu estudo: a interpretação de textos. Desenvolver essa habilidade é essencial e pode ser um diferencial para a realização de uma boa prova de qualquer área do conhecimento.

Mas você sabe a diferença entre compreensão e interpretação?

A **compreensão** é quando você entende o que o texto diz de forma explícita, aquilo que está na superfície do texto.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Por meio dessa frase, podemos entender que houve um tempo que Jorge era infeliz, devido ao cigarro.

A **interpretação** é quando você entende o que está implícito, nas entrelinhas, aquilo que está de modo mais profundo no texto ou que faça com que você realize inferências.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Já compreendemos que Jorge era infeliz quando fumava, mas podemos interpretar que Jorge parou de fumar e que agora é feliz.

Percebeu a diferença?

Tipos de Linguagem

Existem três tipos de linguagem que precisamos saber para que facilite a interpretação de textos.

• **Linguagem Verbal** é aquela que utiliza somente palavras. Ela pode ser escrita ou oral.



• **Linguagem não-verbal** é aquela que utiliza somente imagens, fotos, gestos... não há presença de nenhuma palavra.



• **Linguagem Mista (ou híbrida)** é aquele que utiliza tanto as palavras quanto as imagens. Ou seja, é a junção da linguagem verbal com a não-verbal.



PROIBIDO FUMAR

Além de saber desses conceitos, é importante sabermos identificar quando um texto é baseado em outro. O nome que damos a este processo é intertextualidade.

Interpretação de Texto

Interpretar um texto quer dizer dar sentido, inferir, chegar a uma conclusão do que se lê. A interpretação é muito ligada ao subentendido. Sendo assim, ela trabalha com o que se pode deduzir de um texto.

A interpretação implica a mobilização dos conhecimentos prévios que cada pessoa possui antes da leitura de um determinado texto, pressupõe que a aquisição do novo conteúdo lido estabeleça uma relação com a informação já possuída, o que leva ao crescimento do conhecimento do leitor, e espera que haja uma apreciação pessoal e crítica sobre a análise do novo conteúdo lido, afetando de alguma forma o leitor.

Sendo assim, podemos dizer que existem diferentes tipos de leitura: uma leitura prévia, uma leitura seletiva, uma leitura analítica e, por fim, uma leitura interpretativa.

É muito importante que você:

- Assista os mais diferenciados jornais sobre a sua cidade, estado, país e mundo;
- Se possível, procure por jornais escritos para saber de notícias (e também da estrutura das palavras para dar opiniões);
- Leia livros sobre diversos temas para sugar informações ortográficas, gramaticais e interpretativas;
- Procure estar sempre informado sobre os assuntos mais polêmicos;
- Procure debater ou conversar com diversas pessoas sobre qualquer tema para presenciar opiniões diversas das suas.

Dicas para interpretar um texto:

– Leia lentamente o texto todo.

No primeiro contato com o texto, o mais importante é tentar compreender o sentido global do texto e identificar o seu objetivo.

– Releia o texto quantas vezes forem necessárias.

Assim, será mais fácil identificar as ideias principais de cada parágrafo e compreender o desenvolvimento do texto.

– Sublinhe as ideias mais importantes.

Sublinhar apenas quando já se tiver uma boa noção da ideia principal e das ideias secundárias do texto.

– Separe fatos de opiniões.

O leitor precisa separar o que é um fato (verdadeiro, objetivo e comprovável) do que é uma opinião (pessoal, tendenciosa e mutável).

– Retorne ao texto sempre que necessário.

Além disso, é importante entender com cuidado e atenção os enunciados das questões.

– Reescreva o conteúdo lido.

Para uma melhor compreensão, podem ser feitos resumos, tópicos ou esquemas.

Além dessas dicas importantes, você também pode grifar palavras novas, e procurar seu significado para aumentar seu vocabulário, fazer atividades como caça-palavras, ou cruzadinhas são uma distração, mas também um aprendizado.

Não se esqueça, além da prática da leitura aprimorar a compreensão do texto e ajudar a aprovação, ela também estimula nossa imaginação, distrai, relaxa, informa, educa, atualiza, melhora nosso foco, cria perspectivas, nos torna reflexivos, pensantes, além de melhorar nossa habilidade de fala, de escrita e de memória.

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

O primeiro objetivo de uma interpretação de um texto é a identificação de sua ideia principal. A partir daí, localizam-se as ideias secundárias, ou fundamentações, as argumentações, ou explicações, que levam ao esclarecimento das questões apresentadas na prova.

Compreendido tudo isso, interpretar significa extrair um significado. Ou seja, a ideia está lá, às vezes escondida, e por isso o candidato só precisa entendê-la – e não a complementar com algum valor individual. Portanto, apegue-se tão somente ao texto, e nunca extrapole a visão dele.

IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa ami-

zade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS

Ironia

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:





Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

Ironia verbal

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

Ironia de situação

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro "Memórias Póstumas de Brás Cubas", de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem sucesso. Após a morte, a personagem se torna conhecida. A ironia é que planejou ficar famoso antes de morrer e se tornou famoso após a morte.

Ironia dramática (ou satírica)

A ironia dramática é um dos efeitos de sentido que ocorre nos textos literários quando a personagem tem a consciência de que suas ações não serão bem-sucedidas ou que está entrando por um caminho ruim, mas o leitor já tem essa consciência.

Exemplo: Em livros com narrador onisciente, que sabe tudo o que se passa na história com todas as personagens, é mais fácil aparecer esse tipo de ironia. A peça como Romeu e Julieta, por exemplo, se inicia com a fala que relata que os protagonistas da história irão morrer em decorrência do seu amor. As personagens agem ao longo da peça esperando conseguir atingir seus objetivos, mas a plateia já sabe que eles não serão bem-sucedidos.

Humor

Nesse caso, é muito comum a utilização de situações que pareçam cômicas ou surpreendentes para provocar o efeito de humor.

Situações cômicas ou potencialmente humorísticas compartilham da característica do efeito surpresa. O humor reside em ocorrer algo fora do esperado numa situação.

Há diversas situações em que o humor pode aparecer. Há as tirinhas e charges, que aliam texto e imagem para criar efeito cômico; há anedotas ou pequenos contos; e há as crônicas, frequentemente acessadas como forma de gerar o riso.

Os textos com finalidade humorística podem ser divididos em quatro categorias: anedotas, cartuns, tiras e charges.

Exemplo:



ANÁLISE E A INTERPRETAÇÃO DO TEXTO SEGUNDO O GÊNERO EM QUE SE INSCREVE

Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas suposições vagas e inespecíficas.

Importância da interpretação

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. A leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamo-nos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente. Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Concentre-se nas ideias que de fato foram explicitadas pelo autor: os textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Devemos nos ater às ideias do autor, isso não quer dizer que você precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não criemos, à revelia do autor, suposições vagas e inespecíficas. Ler com atenção é um exercício que deve ser praticado à exaustão, assim como uma técnica, que fará de nós leitores proficientes.

Diferença entre compreensão e interpretação

A compreensão de um texto é fazer uma análise objetiva do texto e verificar o que realmente está escrito nele. Já a interpretação imagina o que as ideias do texto têm a ver com a realidade. O leitor tira conclusões subjetivas do texto.

Gêneros Discursivos

Romance: descrição longa de ações e sentimentos de personagens fictícios, podendo ser de comparação com a realidade ou totalmente irreal. A diferença principal entre um romance e uma novela é a extensão do texto, ou seja, o romance é mais longo. No romance nós temos uma história central e várias histórias secundárias.

Conto: obra de ficção onde é criado seres e locais totalmente imaginário. Com linguagem linear e curta, envolve poucas personagens, que geralmente se movimentam em torno de uma única ação, dada em um só espaço, eixo temático e conflito. Suas ações encaminham-se diretamente para um desfecho.

Novela: muito parecida com o conto e o romance, diferenciado por sua extensão. Ela fica entre o conto e o romance, e tem a história principal, mas também tem várias histórias secundárias. O tempo na novela é baseada no calendário. O tempo e local são definidos pelas histórias dos personagens. A história (enredo) tem um ritmo mais acelerado do que a do romance por ter um texto mais curto.

Crônica: texto que narra o cotidiano das pessoas, situações que nós mesmos já vivemos e normalmente é utilizado a ironia para mostrar um outro lado da mesma história. Na crônica o tempo não é relevante e quando é citado, geralmente são pequenos intervalos como horas ou mesmo minutos.

Poesia: apresenta um trabalho voltado para o estudo da linguagem, fazendo-o de maneira particular, refletindo o momento, a vida dos homens através de figuras que possibilitam a criação de imagens.

Editorial: texto dissertativo argumentativo onde expressa a opinião do editor através de argumentos e fatos sobre um assunto que está sendo muito comentado (polêmico). Sua intenção é convencer o leitor a concordar com ele.

Entrevista: texto expositivo e é marcado pela conversa de um entrevistador e um entrevistado para a obtenção de informações. Tem como principal característica transmitir a opinião de pessoas de destaque sobre algum assunto de interesse.

Cantiga de roda: gênero empírico, que na escola se materializa em uma concretude da realidade. A cantiga de roda permite as crianças terem mais sentido em relação a leitura e escrita, ajudando os professores a identificar o nível de alfabetização delas.

Receita: texto instrucional e injuntivo que tem como objetivo de informar, aconselhar, ou seja, recomendam dando uma certa liberdade para quem recebe a informação.

DISTINÇÃO DE FATO E OPINIÃO SOBRE ESSE FATO

Fato

O fato é algo que aconteceu ou está acontecendo. A existência do fato pode ser constatada de modo indiscutível. O fato pode é uma coisa que aconteceu e pode ser comprovado de alguma maneira, através de algum documento, números, vídeo ou registro.

Exemplo de fato:

A mãe foi viajar.

Interpretação

É o ato de dar sentido ao fato, de entendê-lo. Interpretamos quando relacionamos fatos, os comparamos, buscamos suas causas, previmos suas consequências.

Entre o fato e sua interpretação há uma relação lógica: se apontamos uma causa ou consequência, é necessário que seja plausível. Se comparamos fatos, é preciso que suas semelhanças ou diferenças sejam detectáveis.

Exemplos de interpretação:

A mãe foi viajar porque considerou importante estudar em outro país.

A mãe foi viajar porque se preocupava mais com sua profissão do que com a filha.

Opinião

A opinião é a avaliação que se faz de um fato considerando um juízo de valor. É um julgamento que tem como base a interpretação que fazemos do fato.

Nossas opiniões costumam ser avaliadas pelo grau de coerência que mantêm com a interpretação do fato. É uma interpretação do fato, ou seja, um modo particular de olhar o fato. Esta opinião pode alterar de pessoa para pessoa devido a fatores socioculturais.

Exemplos de opiniões que podem decorrer das interpretações anteriores:

A mãe foi viajar porque considerou importante estudar em outro país. Ela tomou uma decisão acertada.

A mãe foi viajar porque se preocupava mais com sua profissão do que com a filha. Ela foi egoísta.

Muitas vezes, a interpretação já traz implícita uma opinião.

Por exemplo, quando se mencionam com ênfase consequências negativas que podem advir de um fato, se enaltecem previsões positivas ou se faz um comentário irônico na interpretação, já estamos expressando nosso julgamento.

É muito importante saber a diferença entre o fato e opinião, principalmente quando debatemos um tema polêmico ou quando analisamos um texto dissertativo.

Exemplo:

A mãe viajou e deixou a filha só. Nem deve estar se importando com o sofrimento da filha.

NÍVEIS DE LINGUAGEM

Definição de linguagem

Linguagem é qualquer meio sistemático de comunicar ideias ou sentimentos através de signos convencionais, sonoros, gráficos, gestuais etc. A linguagem é individual e flexível e varia dependendo

ATUALIDADES

1. Atualidades e conhecimentos gerais do Município de Carmo do Cajuru, do Estado de Minas Gerais, e do Brasil, estabelecendo conexões com acontecimentos mundiais. 01
2. Conhecimentos relativos a aspectos históricos, geográficos, políticos, econômicos, culturais e sociais do Município de Carmo do Cajuru, do Estado de Minas Gerais. 54

ATUALIDADES E CONHECIMENTOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE CARMO DO CAJURU E DO ESTADO DE MINAS GERAIS, ESTABELECCENDO CONEXÕES COM ACONTECIMENTOS BRASILEIROS

BRASIL

Novas metas de Salles para o Acordo de Paris liberam mais emissões no Brasil, aponta Observatório do Clima

A nova meta climática apresentada pelo Brasil ao Acordo de Paris na terça-feira (08/12/2020) permitirá ao país chegar a 2030 emitindo 400 milhões de toneladas de gases do efeito estufa a mais do que o previsto na meta original, de acordo com uma análise do Observatório do Clima, rede de 56 organizações da sociedade civil.

A meta, agora atualizada pelo Ministério do Meio Ambiente, foi definida em dezembro de 2015, quando o Acordo de Paris reuniu países que aceitaram se comprometer com o esforço de limitar o aquecimento global a 1,5°C. Cinco anos depois, o Brasil cumpre a entrega da renovação das metas por ele mesmo estipuladas, mas especialistas fazem alertas.

Segundo o secretário-executivo do Observatório do Clima, Marcio Astrini, o ministério manteve na meta o mesmo percentual de redução definido cinco anos atrás: reduzir em 43% as emissões até 2030. Entretanto, não considerou que a base de cálculo utilizada mudou e ficou ainda maior.

“A meta de redução de 2015 era baseada no Segundo Inventário de Emissões de Gases de Efeito Estufa. Já a meta atual tem como base o Terceiro Inventário, que atualizou o valor absoluto dos gases emitidos em 2005 de 2,1 bilhões de toneladas para 2,8 bilhões de toneladas de gases emitidos” - Marcio Astrini, secretário-executivo do Observatório do Clima.

A meta climática do Brasil no Acordo de Paris utiliza como referência o valor total de gases emitidos no ano de 2005. De acordo com Tasso Azevedo, coordenador do MapBiomass e especialista do Observatório do Clima, tal valor é calculado pelo relatório chamado “Inventário de Emissões de Gases de Efeito Estufa”, que é editado pelo Ministério da Ciência e Tecnologia. O documento revisa periodicamente o valor absoluto de emissões de gases usado no cálculo.

“O Inventário de Emissões de Gases de Efeito Estufa de 2005 costuma ser revisado a cada 4 anos, quando é publicado um novo inventário”, explica Azevedo.

Com a revisão mais recente, o valor absoluto de gases emitidos em 2005 foi ajustado de 2,1 bilhões de toneladas para mais de 2,8 bilhões de toneladas.

Na prática, se em 2015 a meta de redução dos 43% significava emitir 1,2 bilhões de toneladas de gases até 2030, a nova meta apresentada pelo ministro do Meio Ambiente, Ricardo Salles, com a mesma taxa de redução, permitirá agora o Brasil emitir 1,6 bilhões de toneladas no mesmo período.

“Sem o reajuste na base de cálculo, a nova meta da proposta climática está cerca de 400 milhões de toneladas de carbono maior do que era em 2015” - Marcio Astrini, Observatório do Clima

Por isso, segundo os especialistas, para apenas manter a meta climática já assumida anteriormente pelo Brasil no Acordo de Paris, o ministro do Meio Ambiente deveria ter se comprometido a diminuir 57% das emissões até 2030, e não apenas 43%.

“Uma coisa é diminuirmos 43% de um valor x, outra coisa é cortarmos a mesma porcentagem de um valor y. O número final será diferente”, afirma Astrini.

Renovação após 5 anos

Neste mês, quando o Acordo de Paris completa cinco anos, todos os países signatários estão apresentando novas versões dos compromissos já assumidos em 2015.

Além da meta que estipula um percentual de redução nas emissões até 2030, o Brasil ainda tem outra intermediária: a de chegar em 2025 com redução de 37% em relação aos níveis de 2005.

Para atingir tanto a meta de 2030 quanto a de 2025, o governo anunciou compromissos como o de zerar o desmatamento ilegal até 2030, reflorestar 12 milhões de hectares e assegurar 45% de fontes renováveis na matriz energética nacional, mas não informou um plano detalhado de como executará tais ambições.

Em nota publicada nesta quarta-feira (9), o Ministério das Relações Exteriores afirmou que a Contribuição Nacionalmente Determinada (NDC, em inglês), nome técnico para as metas do Brasil no Acordo de Paris, é uma das mais ambiciosas do mundo.

“A NDC brasileira é uma das mais ambiciosas do mundo em razão de quatro características principais. Primeiro, por se referir a emissões absolutas, e não fatores relativos como intensidade de carbono ou tendências históricas de crescimento, como a maioria das NDCs de países em desenvolvimento. Segundo, por se referir a toda a economia, e não a setores específicos. Terceiro, pela magnitude das metas (37% e 43%), que supera inclusive a de muitos países desenvolvidos. Quarto, por incluir uma meta intermediária para 2025, obrigando a trajetória de reduções em toda a década e não apenas em 2030”, afirmou o Ministério das Relações Exteriores.

‘Imoral e insuficiente’

Outra ambição apresentada por Salles na terça foi a de neutralizar as emissões de gases causadores do efeito estufa até 2060. Esta não é uma meta, mas um indicativo feito pelo governo brasileiro.

O Observatório do Clima destacou que a ambição é dez anos mais longa que a meta da maioria dos países do Acordo, que devem zerar o saldo de emissões de gás carbônico em 2050. Além disso, a entidade lembrou que somente a China apresentou meta igual à brasileira.

“A NDC [meta] anunciada é insuficiente e imoral. A redução de 43% nas emissões em 2030 não está em linha com nenhuma das metas do Acordo de Paris de limitar o aquecimento global a menos de 2º C ou a 1,5º C. Ela nos levaria a um mundo cerca de 3º C mais quente se todos os países tivessem a mesma ambição” - Observatório do Clima, nota em 8/12.

No mesmo documento, a entidade classificou como chantagem a afirmação do ministro do Meio Ambiente, Ricardo Salles, de que o prazo para alcançar a neutralidade de carbono nos próximos 40 anos poderá ser antecipado caso os países desenvolvidos transfiram US\$ 10 bilhões anuais para projetos brasileiros a partir de 2021.

Esta não é a primeira vez que Salles fala em pedir US\$ 10 bilhões anuais aos países ricos para investir em ações de conservação no Brasil. Ainda em 2019, nas reuniões preparativas para a Conferência Internacional do Clima (COP 25) em Madri, o ministro citou a cifra – que corresponderia a 10% do total previsto no Acordo de Paris de repasses de países desenvolvidos para países subdesenvolvidos.

Apesar dessas declarações, mesmo o dinheiro que o Brasil já recebe de países europeus está paralisado. O Fundo Amazônia, um dos principais instrumentos para essas remessas, está interdito há mais de um ano.

Além da meta de redução de emissões, o Observatório do Clima também propõe que o Brasil adote uma série de políticas públicas que facilitam o cumprimento do compromisso, entre elas:

- Eliminar o desmatamento em todos os seus biomas até 2030;
- Restaurar 14 milhões de hectares em áreas de reserva legal e áreas de preservação permanente entre 2021 e 2030;
- Restaurar e recuperar 27 mil hectares em áreas de apicuns e manguezais entre 2021 e 2030;
- Recuperar 23 milhões de hectares de pastagens degradadas entre 2021 e 2030;

- Aumentar em 2 milhões de hectares a área de florestas plantadas no período entre 2021 e 2030;
- Ampliar a pelo menos 20% a mistura de biodiesel no diesel de petróleo (B20) até 2030;
- Eliminar os subsídios a combustíveis fósseis até 2030;
- Eliminar a entrada em circulação de novos veículos de transporte urbano de passageiros movidos por motor a diesel até 2030;
- Recuperar ou queimar pelo menos 50% de todo o biogás gerado nos aterros sanitários;
- Erradicar todos os lixões do país até 2024.

Principais pontos do acordo do Acordo de Paris

O Acordo de Paris foi assinado em 2015, durante a Conferência das Nações Unidas sobre as Mudanças Climática. O texto fala em manter a temperatura do planeta com uma elevação “muito abaixo de 2°C” mas “perseguindo esforços para limitar o aumento de temperatura a 1,5°C”.

São os principais pontos do Acordo de Paris:

- Países devem trabalhar para que aquecimento fique muito abaixo de 2°C, buscando limitá-lo a 1,5°C;
- Países ricos devem garantir financiamento de US\$ 100 bilhões por ano;
- Não há menção à porcentagem de corte de emissão de gases-estufa necessária;
- Texto não determina quando emissões precisam parar de subir;
- Acordo deve ser revisto a cada 5 anos.

(Fonte: <https://g1.globo.com/natureza/noticia/2020/12/10/novas-metas-de-salles-para-o-acordo-de-paris-liberam-mais-emissoes-no-brasil- aponta-observatorio-do-clima.ghtml>)

Superfungo encontrado no Brasil mata 39% dos contaminados

O superfungo *Candida auris* que acendeu o alerta vermelho da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) tem uma taxa de mortalidade alta. Segundo um estudo publicado na BMC Infectious Diseases, 39% dos contaminados acabam perdendo a vida.

Ainda de acordo com o artigo, há ao menos 4,7 mil casos de infecção pela *Candida auris* já registrados em 33 países, como Espanha, Venezuela, Índia, Paquistão e Estados Unidos.

Por ser um fungo letal e que se espalha facilmente, principalmente em ambientes hospitalares, o surgimento de novos casos preocupa autoridades em todo o mundo.

No Brasil, o microrganismo foi identificado na última sexta-feira, 4, no cateter de um paciente internado com covid-19 na UTI de um hospital privado de Salvador, na Bahia.

Foram realizadas duas contraprovas, sendo uma no Laboratório Central de Saúde Pública da Bahia (Lacen-BA) e outra na Universidade de São Paulo, que é a referência nacional do Ministério da Saúde, testando positivo em todas as ocasiões.

Desde 2017, laboratórios brasileiros de referência analisam amostras suspeitas que são encaminhadas pelos estados, mas nunca antes houve o registro de nenhum caso de infecção por *C. auris*.

Alerta e prevenção

A Anvisa chegou a emitir um alerta na última terça-feira, 8, afirmando que o *Candida auris* é um fungo que representa grave ameaça à saúde global e que algumas cepas dele são resistentes a todas as principais classes de fármacos antifúngicos.

Junto com o alerta, a Agência publicou o Comunicado de Risco, contendo orientações para a vigilância laboratorial, encaminhamento de isolados para laboratórios de referência e medidas de prevenção e controle de infecções pela *C. auris*.

A força-tarefa nacional foi organizada para acompanhar o caso e prevenir a disseminação do microrganismo no país. As autoridades de saúde também investigam se o caso de Salvador é isolado ou se o fungo já se espalhou.

(Fonte: <https://catracalivre.com.br/saude-bem-estar/superfungo-encontrado-no-brasil-mata-39-dos-contaminados/>)

Com aglomerações diárias, Brás detém a 2ª maior taxa de mortes por Covid-19 em SP

Tradicional região do comércio popular na capital paulista, o Brás (Região Central) possui uma taxa de 267 mortes por Covid-19 por 100 mil habitantes, a segunda mais alta da cidade de São Paulo, atrás apenas do Belém, distrito vizinho ao Brás, na Zona Leste (271 mortes para cada grupo de 100 mil pessoas).

É o que aponta um levantamento feito pela GloboNews e pelo G1 com base em dados do Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade (PRO-AIM), da Secretaria Municipal da Saúde.

Dada a proximidade do Natal, o Brás, por concentrar lojas que comercializam uma série de produtos no varejo e no atacado, como roupas, por exemplo, tem registrado aglomerações praticamente diárias, nas primeiras horas da manhã.

De acordo com os números do PRO-AIM atualizados até o dia 3 deste mês, o Brás registrou desde o início da pandemia 78 mortes confirmadas ou suspeitas decorrentes do novo coronavírus. Vivem no distrito 29.265 pessoas, segundo o censo mais recente do IBGE.

O Belém, com a mais taxa de óbitos pela Covid-19 em toda a capital paulista, contabilizou um total 122 mortes ante uma população estimada em 45.057 pessoas. O ranking das cinco maiores taxas de mortes pelo novo coronavírus é o seguinte:

Maiores taxas de mortes por Covid-19 em SP

Óbitos confirmados ou suspeitos por 100 mil habitantes

- Belém (Zona Leste) – 271
- Brás (Centro) – 267
- Água Rasa (Zona Leste) – 265
- Freguesia do Ó (Zona Norte) – 252
- Moóca (Zona Leste) – 250

Fonte: PRO-AIM/Secretaria Municipal da Saúde e IBGE

A prefeitura disse por meio de nota que “fortaleceu todos os seus Equipamentos e ações com foco na prevenção, diagnóstico, atendimento, garantia de leitos e internações em função da Covid-19 em todos os 96 distritos administrativos da cidade, focando com especial atenção as áreas mais vulneráveis”. Afirmou ainda que a Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste, a que pertencem os distritos de Belém, Brás, Água Rasa e Moóca, “contempla 217 serviços de Saúde municipais”.

Dos cinco distritos com as taxas mais altas na cidade, três ficam na Zona Leste e se localizam próximos uns dos outros. Além deles, e do Brás, figura no ranking a Freguesia do Ó, na Zona Norte.

Na avaliação do epidemiologista Paulo Lotufo, professor titular da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), as aglomerações frequentes na região do Brás são um motivo de preocupação em relação à propagação ainda mais intensa do novo coronavírus.

“O Brás é um local onde você tem o metrô, o trem, você tem muita saída [pontos] de ônibus e é o local de comércio intenso, então, o que nós estamos observando que o fator determinante para casos e para óbitos tem sido muito mais o deslocamento do que, de fato, o local de moradia, a qualidade da moradia. As pessoas que estão se movimentando mais estão contaminando mais as outras”, explica o especialista.

Outro aspecto preocupante relacionado às aglomerações no Brás, diz Lotufo, é a possibilidade de um contágio naquela região acabar tendo como efeito a contaminação de pessoas até fora do estado, dado o fato de as lojas do Brás serem frequentadas por consumidores de praticamente todo o Brasil.

“Brás, Pari, a região do Bom Retiro, são centros nacionais de comércio. O que preocupa é que são pessoas que estão vindo de outros estados e trazem o contágio para cá e pessoas que estão vindo para cá sem estarem contaminadas e acabam ficando contaminadas e levam [o vírus] para os seus estados. O famoso ônibus da madrugada, que chega de vários lugares, com certeza, é um problema seríssimo”, diz ele.

De acordo com os dados do PRO-AIM, da Secretaria Municipal da Saúde, a cidade de São Paulo possui uma taxa de 190 mortes por Covid-19 por 100 mil habitantes. Há na cidade de São Paulo 45 distritos com taxas acima desse patamar e 51 com índices inferiores à média de toda a capital paulista.

Aceleração

Após um longo período de estabilidade e queda, a cidade de São Paulo voltou a registrar alta de mortes por coronavírus. Nos últimos sete dias, houve aumento de mais de 30%.

Nesta quinta-feira (10/12/2020), a capital chegou a 14.868 óbitos pela Covid-19 desde o início da pandemia, segundo dados da Fundação Seade do governo estadual. A média móvel diária de mortes na capital, que leva em consideração os registros dos últimos 7 dias, é de 38 nesta quinta (10). O valor é 31% maior do que o registrado há 14 dias, o que para especialistas indica tendência de alta.

As ruas do Brás, no Centro de São Paulo, registram lotação e congestionamento na manhã desta quarta-feira (9). Vendedores ambulantes ocupam as calçadas das vias para conseguir comercializar os mercadores.

A menos de 20 dias do Natal, milhares de pessoas se aglomeravam pelas vias do bairro. Além das filas na porta dos comércios, era possível ver pessoas circulando no local sem máscara ou fazendo uso incorreto dela.

Por conta da proximidade das festas de final de ano, o número de pessoas circulando na região é cada dia mais intenso. O local recebe excursões de lojistas de fora do estado, que chegam de ônibus todas as manhãs no bairro.

Paraisópolis, 2ª menor taxa de óbitos da cidade

Motivo de grande preocupação entre especialistas no início da pandemia, dada a maior dificuldade para muitos moradores fazerem o isolamento social, Vila Andrade, onde fica a favela Paraisópolis, na Zona Sul, possui a segunda menor taxa de mortes por 100 mil habitantes da cidade (108), atrás apenas de Anhanguera, na Zona Norte, dona do melhor índice de toda a cidade (109 mortes por 100 mil pessoas).

Figuram ainda no ranking das cinco menores taxas de mortes por Covid-19 o Grajaú, na Zona Sul (128 mortes por 100 mil habitantes), Parque São Rafael, na Zona Leste, e Pedreira, na Zona Sul.

Menores taxas de mortes por Covid-19 em SP

Óbitos confirmados ou suspeitos por 100 mil habitantes

- Anhanguera (Zona Norte) – 109

- Vila Andrade (Zona Sul) – 118

- Grajaú (Zona Leste) – 128

- São Rafael (Zona Norte) – 131

- Pedreira (Zona Leste) – 134

Fonte: PRO-AIM/Secretaria Municipal da Saúde e IBGE

De acordo com o epidemiologista Paulo Lotufo, o que houve em Paraisópolis “um trabalho de saúde pública efetivo e houve um sistema de defesa da comunidade. Grajaú também está um pouco nisso, houve uma atuação da saúde pública em conter isso e também uma mobilidade um pouco menor do que existiu em outros locais”.

O que diz a Prefeitura de SP

Procurada, a Secretaria Municipal da Saúde enviou o seguinte posicionamento à reportagem:

“A Prefeitura de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), informa que, desde o início da pandemia, fortaleceu todos os seus Equipamentos e ações com foco na prevenção, diagnóstico, atendimento, garantia de leitos e internações em função da Covid-19 em todos os 96 distritos administrativos da cidade, focando com especial atenção as áreas mais vulneráveis.

A Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste, a que pertencem os distritos do Belém, Brás, Água Rasa, Mooca, Carrão, Vila Prudente, Artur Alvim e Vila Formosa, informa que a região contempla 217 serviços de Saúde municipais. São 15 serviços pré-hospitalares, 10 hospitais, 73 Unidades Básicas de Saúde, 22 AMA-UBSs Integradas e 3 AMAS, entre outros serviços ofertados à população.

O início da realização do Inquérito Sorológico evidenciou o perfil da população mais atingida pelo novo Coronavírus. Após a realização de 8 fases da pesquisa (0 + 7), em especial com relação aos dados referentes à adesão ao isolamento social e às medidas preventivas (como a utilização das máscaras), notou-se um aumento da população que confirmou não estar se protegendo. Ainda com relação aos resultados obtidos na pesquisa, evidenciou-se uma menor adesão entre os jovens, que se contaminam e acabam por contaminar demais membros da família.

A última fase da pesquisa, a Fase 7, foi feita em 5.704 domicílios da cidade de São Paulo e realizou 2.016 coletas de sangue. Entre as pessoas que testaram positivo, 35,3% eram assintomáticas. Os índices de prevalência permaneceram maiores em cidadãos de até 49 anos de idade, especialmente na faixa de 35 a 49 anos (19,2%). O total de contaminados durante as fases do inquérito variou da seguinte forma nas regiões do município: de 10,7% a 19,9 % na Coordenadoria Regional de Saúde Sul; de 10% a 19,6% na Leste; de 7,9% a 13,8% na Norte; de 8,4% a 11,9% no Sudeste e de 3,7% a 10,3% na Oeste.

Os índices de prevalência também seguem de 2 a 6 vezes maiores em pessoas das classes D e E, em comparação às classes A e B. No levantamento por raça e cor, os pretos e pardos seguem com um maior índice de prevalência da infecção em comparação aos brancos - chegando ao dobro de incidência nas fases 4 e 7.

Em todas as fases do estudo, os residentes em domicílios com um ou dois moradores se infectaram muito menos do que as outras faixas de moradores.

Vale destacar que a Pasta tem fortalecido as ações de monitoramento na capital, e a Atenção Básica, enquanto ordenadora do cuidado, destaca-se em seu papel no monitoramento e cuidado da população de seu território. Com relação à Covid-19, a Unidade Básica de Saúde (UBS) destaca-se nas ações de promoção e prevenção, monitoramento e acompanhamento dos casos sintomáticos leves e encaminhamento de casos para os hospitais de referência.

Este trabalho é desenvolvido pelas equipes de Saúde, e entre o dia 24 de abril até 27 de novembro, foram monitorados 815.332 pacientes entre pessoas com sintomas leves e moderados diagnosticadas com a Covid-19 e 595.056 receberam alta. Outros 170.903 seguem em monitoramento.

A atuação consiste no monitoramento telefônico diário dos casos, por um período de 14 dias. Se não há contato, as equipes realizam visitas domiciliares.

Além disso, citamos as ações comunitárias, de grande importância para as medidas preventivas e de atendimento oportuno à Covid-19. Foram 3 milhões de pessoas abordadas em 24,5 mil ações em comunidades, até o dia 30 de novembro.

Sobre o inquérito sorológico - Com o objetivo de identificar o grau de contágio da população e conhecer a real letalidade da Covid-19 e, assim, nortear a atuação da Saúde Pública no enfrentamento da pandemia pelo novo Coronavírus, a Secretaria da Saúde realizou um estudo analítico no município com oito fases, em municípios a partir de 18 anos”.

(Fonte: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/12/11/com-aglomeracoes-diaras-bras-detem-a-2a-maior-taxa-de-mortes-por-covid-19-em-sp.ghtml>)

Governo de SP diz que contágio por Covid é maior em dezembro do que no 1º pico: troque ‘boas festas’ por ‘fique em casa’

O governo de São Paulo disse nesta quinta-feira (10/12/2020) que a chance de contágio por Covid-19 está maior em dezembro do que no primeiro pico da pandemia, em julho.

“Do ponto de vista médico, cada um de nós tem observado um número crescente de pessoas com Covid ao seu redor. Então, a chance de contágio é muito maior do que quando teve o primeiro pico”, disse José Medina, coordenador do centro de contingência da Covid-19.

“Então isso requer um cuidado muito grande no mês de dezembro. Primeiro nós temos que retomar a questão do fique em casa e aquela saudação que nós fazemos normalmente “boas festas”, nós temos que abolir, nós temos que trocar ‘boas festas’ por ‘fique em casa’. Temos que utilizar aquele feliz natal, feliz ano novo como nós utilizávamos no passado, sem muita festa, sem troca de presente e sem aglomeração de pessoas”, disse o coordenador do centro de contingência da Covid-19.

Ainda, de acordo com Medina, a média de novos casos da doença cresceu de 20 para 40 mil casos entre novembro e dezembro no Brasil, e que levou três meses para acontecer o mesmo aumento no primeiro pico da pandemia.

“Se nós observarmos a curva de crescimento no número de casos no Brasil para chegar de 20 a 40 mil, dobrar o número de casos no Brasil, isso demorou quase três meses, nesse segundo pico que começou a acontecer em novembro até dezembro demorou um mês para chegar de 20 a 40 mil casos”, disse Medina.

No dia 1º de novembro a média móvel de novos casos registrados no Brasil nos últimos 7 dias era de 21.579, por dia. No dia 9 de dezembro a média móvel de novos casos nos últimos 7 dias subiu para 41.926.

Medina diz que o crescimento ocorreu em 3 meses, mas dados coletados pelo G1 mostram que o crescimento no pico ocorreu em menos de 2 meses, ou seja, mais rápido do que o coordenador disse, mas mais demorado do que o contágio agora em dezembro.

A maior média móvel de casos registrada até o momento foi de 46.393 no dia 27 de julho. O dado leva em consideração os registros dos últimos 7 dias e minimiza as diferenças das notificações.

O coordenador do Centro de contingência da Covid-19 atribuiu o crescimento mais rápido no último mês a um maior número de infectantes.

“Então, o crescimento desse segundo pico é muito mais acentuado porque a base de infectantes é muito maior. Todos nós lembramos que no começo tenha uma região que tinha um determinado número de casos, enquanto outros estados, outras regiões do estado de São Paulo não tinha nem um caso. Hoje, todas as cidades brasileiras tem pelo menos um paciente, tem muito mais do que um paciente que tá contagiado e que é um paciente infectante”, disse.

O secretário estadual da Saúde, Jean Gorinchteyn, disse que o aumento da média móvel de mortes, de internações e de casos no Brasil mostra que “infelizmente nós ainda estamos vivenciando uma pandemia”.

“O Brasil contabiliza hoje 6 milhões 728 mil 452 casos, já com 178 mil 995 casos, mostrando que infelizmente nós ainda estamos vivenciando uma pandemia e uma pandemia que tem mostrado nos últimos dias, nas últimas 3 semanas um aumento da média móvel de mortes, de internações e de casos. Portanto não só nós não estamos no final da pandemia, mas temos que estar vigilantes com a velocidade da instalação de novos casos e mortes e internações”, disse Gorinchteyn.

O governador de São Paulo, João Doria (PSDB), se disse preocupado com a situação e anunciou que uma nova coletiva de imprensa foi agendada para sexta-feira (11) para tratar sobre aumento no número de casos e mortes por Covid-19 no estado.

“Estamos sim preocupados, quero antecipar que há uma preocupação do governo do estado de São Paulo em relação ao país, mas há obviamente a nossa responsabilidade em São Paulo em relação ao aumento de infecções, de ocupação dos leitos de UTI e também de óbitos. Tudo isso será apresentado amanhã como operacionalizar”, disse.

Festas de fim de ano

A menos de 20 dias do Natal, milhares de pessoas se aglomeravam pelas vias do Brás, no Centro de São Paulo, na quarta-feira (9). Além das filas na porta dos comércios, era possível ver pessoas circulando no local sem máscara ou fazendo uso incorreto dela. Vendedores ambulantes ocupam as calçadas das vias para conseguir comercializar as mercadorias.

Doria também pediu a ajuda de comerciantes e empreendedores para que aglomerações sejam evitadas e que as pessoas não se esqueçam da importância do uso da máscara e do álcool gel.

“Sobretudo quero aproveitar a oportunidade aqui para pedir a solidariedade das pessoas, das famílias, pais, mães, avós, também os que são empreendedores, empresários, por favor nos ajudem, nos ajudem a salvar vidas, não promovam aglomerações, estimulem o uso de máscaras, a máscara é obrigatória no estado de São Paulo em qualquer situação”, disse Doria.

O coordenador do Centro de Contingência da Covid-19, José Medina disse também que as pessoas podem visitar seus parentes durante esse período, mas que não esqueçam do protocolo que inclui o uso de máscara, álcool gel e o distanciamento social.

“Isso não significa que nós não podemos visitar nossos avós, nossos pais durante esse período. Desde que seja feito essa visita com determinado protocolo, como o comércio em geral segue: utilize máscara, mantenha o distanciamento e um tempo de exposição curto que faz com que a chance e contágio seja menor”, disse.

(Fonte: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/12/10/governo-de-sp-diz-que-contagio-por-covid-e-maior-em-dezembro-do-que-no-1o-pico-troque-boas-festas-por-fique-em-casa.ghtml>)

Cantor Ubirany, do grupo Fundo de Quintal, morre de Covid-19 no Rio

O cantor Ubirany Félix Do Nascimento, do grupo Fundo de Quintal, morreu de Covid-19 nesta sexta-feira (11/12/2020) em um hospital do Rio de Janeiro.

Ele tinha 80 anos e estava internado havia mais de uma semana na Casa São Bernardo, na Barra da Tijuca, na Zona Oeste da cidade. O sambista chegou a ter uma breve melhora no quadro clínico, mas não resistiu.

INFORMÁTICA

1.	Sistemas operacionais: conhecimentos do ambiente Windows 10: configurações básicas do Sistema Operacional (painel de controle); organização de pastas e arquivos; operações de manipulação de pastas e arquivos (criar, copiar, mover, excluir e renomear). . . .	01
2.	Editor de texto Microsoft Word 2016 e superior: criação, edição, formatação e impressão; criação e manipulação de tabelas; inserção e formatação de gráficos e figuras; geração de mala direta.	10
3.	Planilha eletrônica Microsoft Excel 2016 e superior: criação, edição, formatação e impressão; utilização de fórmulas; geração de gráficos; classificação e organização de dados.	17
4.	Software de Apresentações PowerPoint 2016 e superior: criação, edição, formatação e impressão das apresentações.	25
5.	Segurança. Conceitos de segurança da informação. Classificação da informação, segurança física e segurança lógica. Análise e gerenciamento de riscos. Ameaça, tipos de ataques e vulnerabilidade. Ataques e proteções relativos a hardware, sistemas operacionais, aplicações, bancos de dados e redes.	31
6.	Conhecimentos de internet: noções básicas; correio eletrônico (receber e enviar mensagens; anexos; catálogos de endereço; organização das mensagens); navegadores (Internet Explorer, Google Chrome e Firefox).	35
7.	Sistemas de Backup. Tipos de backup. Planos de contingência. Meios de armazenamento para backups.	40
8.	Cloud Computing.	41

SISTEMAS OPERACIONAIS: CONHECIMENTOS DO AMBIENTE WINDOWS 10: CONFIGURAÇÕES BÁSICAS DO SISTEMA OPERACIONAL (PAINEL DE CONTROLE); ORGANIZAÇÃO DE PASTAS E ARQUIVOS; OPERAÇÕES DE MANIPULAÇÃO DE PASTAS E ARQUIVOS (CRIAR, COPIAR, MOVER, EXCLUIR E RENOMEAR)

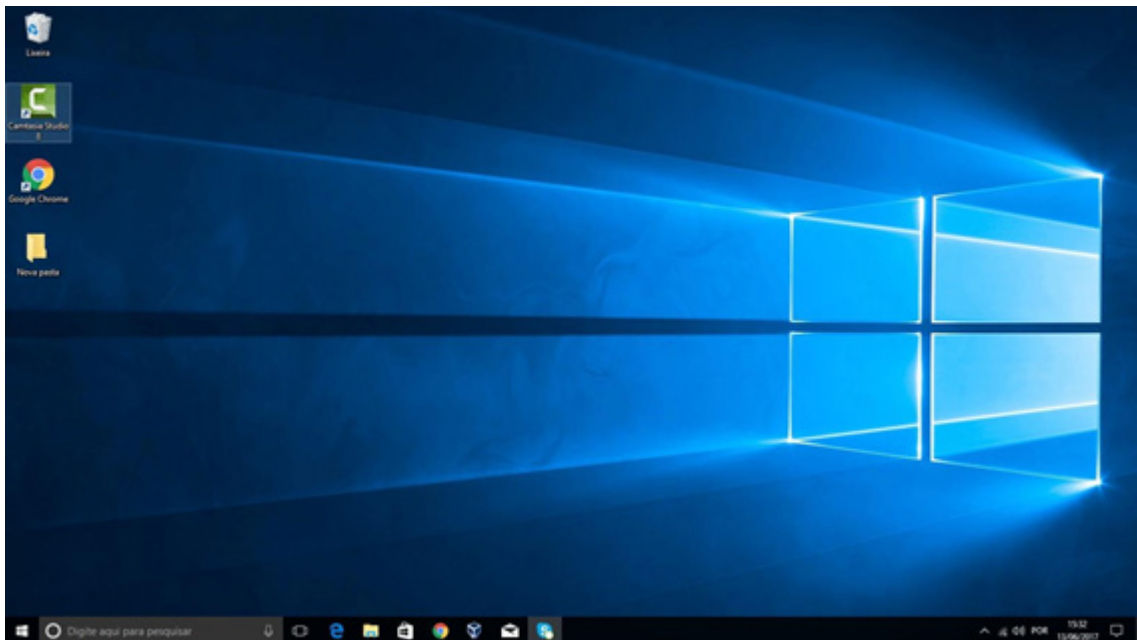
Lançado em 2015, O Windows 10 chega ao mercado com a proposta ousada, juntar todos os produtos da Microsoft em uma única plataforma. Além de desktops e notebooks, essa nova versão equipará smartphones, tablets, sistemas embarcados, o console Xbox One e produtos exclusivos, como o Surface Hub e os óculos de realidade aumentada HoloLens¹.

Versões do Windows 10

- **Windows 10 Home:** edição do sistema operacional voltada para os consumidores domésticos que utilizam PCs (desktop e notebook), tablets e os dispositivos “2 em 1”.
- **Windows 10 Pro:** o Windows 10 Pro também é voltado para PCs (desktop e notebook), tablets e dispositivos “2 em 1”, mas traz algumas funcionalidades extras em relação ao Windows 10 Home, os quais fazem com que essa edição seja ideal para uso em pequenas empresas, apresentando recursos para segurança digital, suporte remoto, produtividade e uso de sistemas baseados na nuvem.
- **Windows 10 Enterprise:** construído sobre o Windows 10 Pro, o Windows 10 Enterprise é voltado para o mercado corporativo. Os alvos dessa edição são as empresas de médio e grande porte, e o Sistema apresenta capacidades que focam especialmente em tecnologias desenvolvidas no campo da segurança digital e produtividade.
- **Windows 10 Education:** Construída a partir do Windows 10 Enterprise, essa edição foi desenvolvida para atender as necessidades do meio escolar.
- **Windows 10 Mobile:** o Windows 10 Mobile é voltado para os dispositivos de tela pequena cujo uso é centrado no touchscreen, como smartphones e tablets
- **Windows 10 Mobile Enterprise:** também voltado para smartphones e pequenos tablets, o Windows 10 Mobile Enterprise tem como objetivo entregar a melhor experiência para os consumidores que usam esses dispositivos para trabalho.
- **Windows 10 IoT:** edição para dispositivos como caixas eletrônicos, terminais de autoatendimento, máquinas de atendimento para o varejo e robôs industriais – todas baseadas no Windows 10 Enterprise e Windows 10 Mobile Enterprise.
- **Windows 10 S:** edição otimizada em termos de segurança e desempenho, funcionando exclusivamente com aplicações da Loja Microsoft.
- **Windows 10 Pro – Workstation:** como o nome sugere, o Windows 10 Pro for Workstations é voltado principalmente para uso profissional mais avançado em máquinas poderosas com vários processadores e grande quantidade de RAM.

Área de Trabalho (pacote aero)

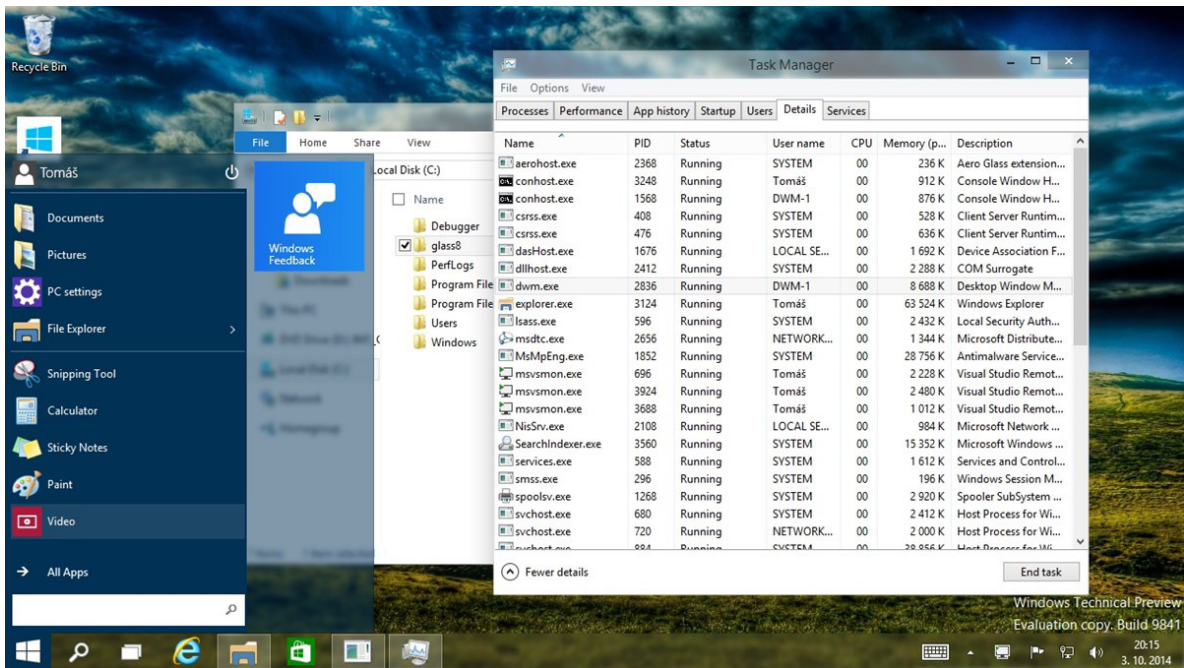
Aero é o nome dado a recursos e efeitos visuais introduzidos no Windows a partir da versão 7.



Área de Trabalho do Windows 10.²

Aero Glass (Efeito Vidro)

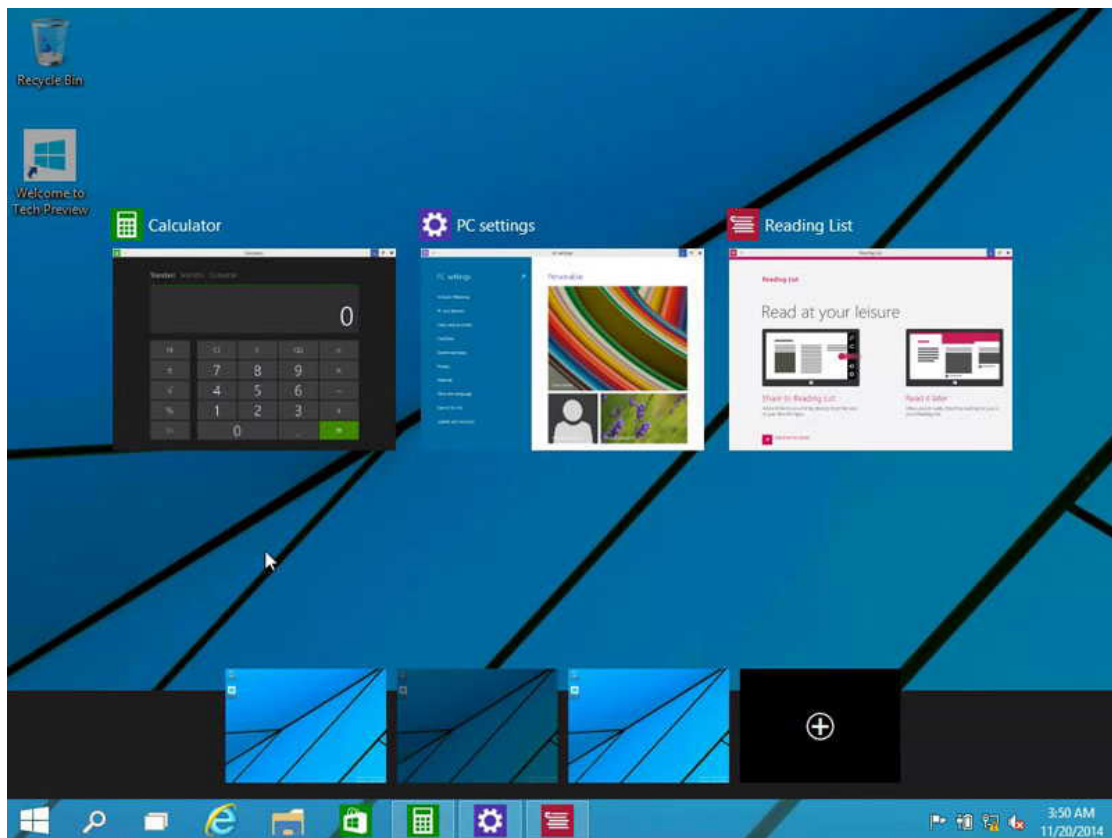
Recurso que deixa janelas, barras e menus transparentes, parecendo um vidro.



Efeito Aero Glass.³

Aero Flip (Alt+Tab)

Permite a alternância das janelas na área de trabalho, organizando-as de acordo com a preferência de uso.

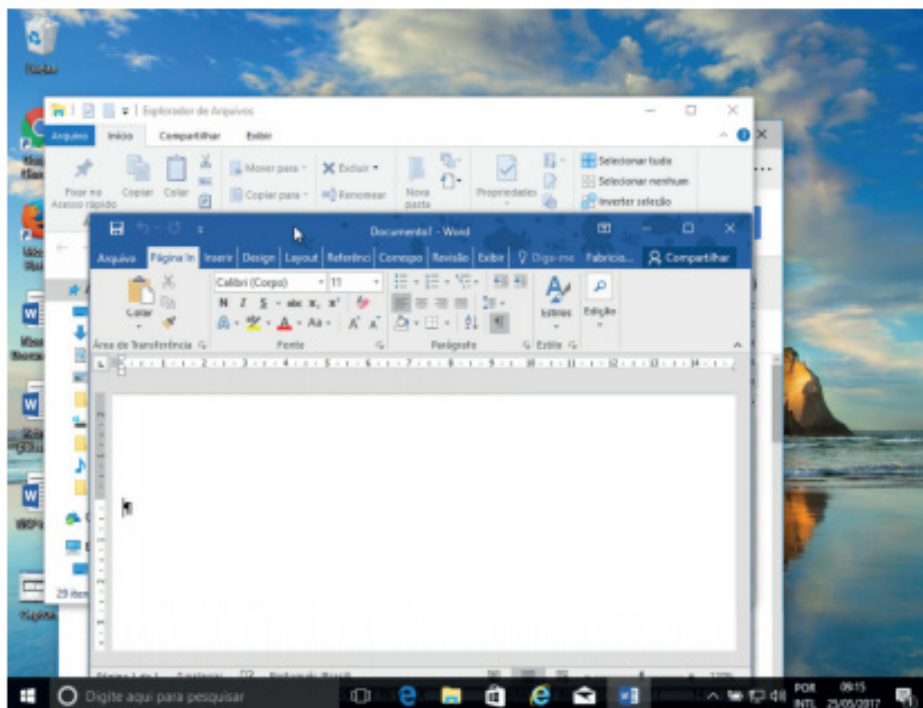


Efeito Aero Flip.

3 <https://www.tecmundo.com.br/windows-10/64159-efeito-aero-glass-lancado-mod-windows-10.htm>

Aero Shake (Win+Home)

Ferramenta útil para quem usa o computador com multitarefas. Ao trabalhar com várias janelas abertas, basta “sacudir” a janela ativa, clicando na sua barra de título, que todas as outras serão minimizadas, poupando tempo e trabalho. E, simplesmente, basta sacudir novamente e todas as janelas serão restauradas.

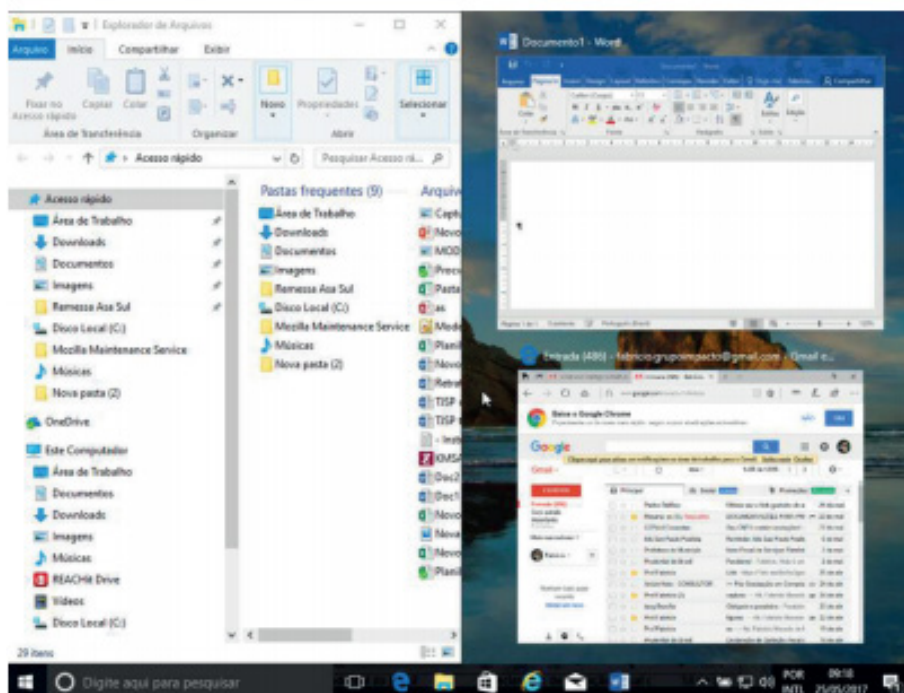


Efeito Aero Shake (Win+Home)

Aero Snap (Win + Setas de direção do teclado)

Recurso que permite melhor gerenciamento e organização das janelas abertas.

Basta arrastar uma janela para o topo da tela e a mesma é maximizada, ou arrastando para uma das laterais a janela é dividida de modo a ocupar metade do monitor.



Efeito Aero Snap.

Aero Peek (Win+Vírgula – Transparência / Win+D – Minimizar Tudo)

O Aero Peek (ou “Espiar área de trabalho”) permite que o usuário possa ver rapidamente o desktop. O recurso pode ser útil quando você precisar ver algo na área de trabalho, mas a tela está cheia de janelas abertas. Ao usar o Aero Peek, o usuário consegue ver o que precisa, sem precisar fechar ou minimizar qualquer janela. Recurso pode ser acessado por meio do botão Mostrar área de trabalho (parte inferior direita do Desktop). Ao posicionar o mouse sobre o referido botão, as janelas ficam com um aspecto transparente. Ao clicar sobre ele, as janelas serão minimizadas.

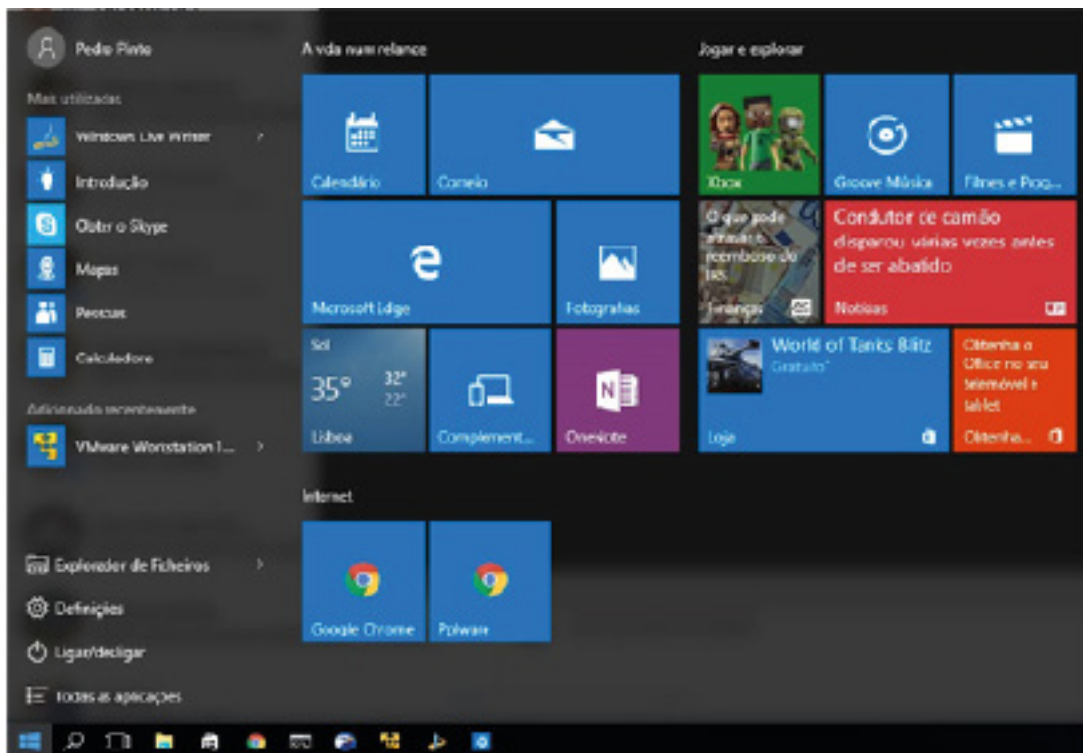


Efeito Aero Peek.

Menu Iniciar

Algo que deixou descontente grande parte dos usuários do Windows 8 foi o sumiço do Menu Iniciar.

O novo Windows veio com a missão de retornar com o Menu Iniciar, o que aconteceu de fato. Ele é dividido em duas partes: na direita, temos o padrão já visto nos Windows anteriores, como XP, Vista e 7, com a organização em lista dos programas. Já na direita temos uma versão compacta da Modern UI, lembrando muito os azulejos do Windows Phone 8.



Menu Iniciar no Windows 10.⁴

4 <https://pplware.sapo.pt/microsoft/windows/windows-10-5-dicas-usar-melhor-menu-iniciar>

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
ENFERMEIRO 12X36

1. Fundamentos de enfermagem.	01
2. Lei do Exercício Profissional.	07
3. Código de Ética e Legislação de Enfermagem.	09
4. Administração em enfermagem. Sistematização da Assistência de Enfermagem. . Diagnóstico e planejamento da assistência de enfermagem: conceito, finalidade e organização, recursos humanos, recursos materiais, relacionamento humano e profissional, supervisão e liderança, trabalho em equipe, educação continuada em enfermagem, administração da assistência de enfermagem.	14
5. Segurança do paciente.	30
6. Aspectos técnicos da assistência de enfermagem	34
7. Processo de enfermagem.	36
8. princípios da administração de medicamentos e cuidados de enfermagem, relacionados à terapêutica medicamentosa, ao tratamento de feridas e prevenção de lesões cutâneas.	44
9. Acolhimento com classificação de risco. Assistência de enfermagem em urgências e emergências em pacientes adultos e pediátricos. Queimaduras – tratamento e condutas de enfermagem.	56
10. Assistência de enfermagem ao paciente vítima de trauma.	104
11. Assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico.	136
12. Fisiologia e patologia dos sistemas: locomotor, pele e anexos, cardiovascular, linfático, respiratório, nervoso, sensorial, endócrino, urinário, gastrointestinal e órgãos genitais.	142
13. Prevenção e controle de doenças infectocontagiosas.	158
14. Intoxicações agudas. Urgências psiquiátricas.	193
15. Medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar.	205
16. Programa de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS).	212

FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM

Fundamentos de Enfermagem

A assistência da Enfermagem 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 prestados 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 dC, 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.

Um 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. 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 provém 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. Uma 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 ser princípios norteadores da organização de saúde.

Tudo isso reflete as mudanças em curso nas relações que se estabelecem 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 ajuda 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 1.331/89), 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 cutâneo-mucosa, 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 cefaléia 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;

- realizar os registros com frequência, pois se decorridas várias horas nenhuma anotação foi feita pode-se supor que o paciente ficou abandonado e que nenhuma assistência lhe foi prestada;

- registrar todas as medidas de segurança adotadas para proteger o paciente, bem como aquelas relativas à prevenção de complicações, por exemplo: Contido por apresentar agitação psicomotora;

- assinar a anotação e apor o número de inscrição do Conselho Regional de Enfermagem (em cumprimento ao art. 76, Cap. VI do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem).

Assistência de enfermagem aos pacientes graves e agonizantes e preparo do corpo pós morte

O paciente pode passar por cinco estágios psicológicos em preparação para morte. Apesar de serem percebidos de forma diferente em cada paciente, e não necessariamente na ordem mostrada o entendimento de tais sentimentos pode ajudar a satisfação dos pacientes. As etapas do ato de morrer são:

Negação: quando o paciente toma conhecimento pela primeira vez de sua doença terminal, pode ocorrer uma recusa em aceitar o diagnóstico.

Ira: uma vez que o paciente parando de negar a morte, é possível que apresente um profundo ressentimento em relação aos que continuarão vivos após a morte, ao pessoal do hospital, a sua própria família etc.

Barganha: apesar de haver uma aceitação da morte por parte do paciente, pode haver uma tentativa de negociação de mais tempo de vida junto a Deus ou com o seu destino.

Depressão: é possível que o paciente se afaste dos amigos, da família, dos profissionais de saúde. É possível que venha sofrer de inapetência, aumento da fadiga e falta de cuidados pessoais.

Aceitação: Nessa fase, o paciente aceita a inevitabilidade e a iminência de sua morte. É possível que deseje simplesmente o acompanhamento de um membro da família ou um amigo

Semiologia e Semiotécnica aplicadas em Enfermagem

A **Semiologia da enfermagem** pode ser chamada também de propedêutica, que é o estudo dos sinais e sintomas das doenças humanas. A palavra vem do grego semeion = sinal + lógos = tratado, estudo). A semiologia é muito importante para o diagnóstico e posteriormente a prescrição de patologias.

A **semiologia**, base da prática clínica requer não apenas habilidades, mas também ações rápidas e precisas. A preparação para o exame físico, a seleção de instrumentos apropriados, a realização das avaliações, o registro de achados e a tomada de decisões tem papel fundamental em todo o processo de assistência ao cliente.

A equipe de **enfermagem** deve utilizar todas as informações disponíveis para identificar as necessidades especiais em um conjunto variado de clientes portadores de diversas patologias.

A **semiologia geral da enfermagem** busca é ensinar aos alunos as técnicas (semiotécnicas) gerais que compõem o exame físico. O exame físico, por sua vez, compõe-se de partes que incluem a anamnese ou entrevista clínica, o exame físico geral e o exame físico especializado.

O exame físico é a parte mais importante na obtenção do diagnóstico. Alguns autores estimaram que 70 a 80 % do diagnóstico se baseiam no exame clínico bem realizado.