



SL-070AB-21
CÓD: 7908433203575

ITAPIRANGA

***PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRANGA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA***

Técnico em Enfermagem

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 04/2021

Língua Portuguesa

1. Compreensão E Interpretação De Frases, Palavras Ou Textos	01
2. Encontros Vocálicos E Consonantais	14
3. Ortografia	16
4. Acentuação Gráfica	17
5. Sinais De Pontuação: Ponto, Ponto De Exclamação, Ponto De Interrogação, Dois Pontos, Travessão, Vírgula, Etc	17
6. Emprego Das Classes De Palavras	18
7. Análise Sintática; Classificação Dos Termos Da Oração; Período Composto Por Coordenação; Período Composto Por Subordinação	12
8. Sinônimos E Antônimos	25
9. Concordância Verbal: Identificação Dos Tempos E Modos Verbais, Correspondência De Formas Verbais, Conjugação Verbal, Flexão De Verbos; Concordância Nominal; Regência Nominal E Verbal	26
10. Crase	27
11. Colocação Pronominal	28
12. Figura De Linguagem	29
13. Morfologia	31
14. Uso Da Crase	31
15. Uso Do Por Que	31
16. Objeto Direto E Indireto	33

Conhecimentos Gerais

1. Lei Orgânica do Município.	01
2. Aspectos socioeconômicos, geográficos, históricos e político do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do Município.	13
3. Noções gerais sobre a vida econômica, social, política e cultural, informações atuais de ampla divulgação na imprensa sobre esses aspectos no Estado de Santa Catarina e no Brasil. Cidadania, direitos humanos, meio-ambiente e saúde.	78

Conhecimentos Específicos

Técnico Em Enfermagem

1. Fundamentos De Enfermagem: Noções Básicas De Saúde E Doença, Ações De Enfermagem Com Relação À Aferição De Sinais Vitais, Realização De Curativo, Cuidado Com A Higiene, Conforto E Segurança Ao Paciente, Preparo Do Paciente Para Exames, Organização Da Unidade Do Paciente, Administração De Medicamentos Por Via Oral, Venosa, Intramuscular, Sub Cutânea, Ocular, Nasal, Retal, Otológica	01
2. Biossegurança	45
3. Enfermagem Médico-Cirúrgica: Assistência De Enfermagem A Pacientes Portadores De Afecção Cardiovascular, Respiratória, Digestiva, Endócrina, Renal, Neurológica E Hematológica. Assistência De Enfermagem Ao Paciente Cirúrgico No Pré E Pós-Operatório	51
4. Prevenção E Controle De Infecção Hospitalar	60
5. Assistência De Enfermagem A Pacientes Em Situação De Urgência	68
6. Enfermagem Materno - Infantil: Assistência De Enfermagem À Mulher No Ciclo Vital (Gestante, Parturiente E Puerpério), No Parto Normal E De Risco E Ao Recém-Nascido Normal E De Risco. Assistência À Criança Nas Fases De Lactente, Pré-escolar, Escolar E Adolescente No Seu Desenvolvimento	115
7. Enfermagem Em Saúde Pública: Noções De Epidemiologia, Cadeia Epidemiológica, Vigilância Epidemiológica, Indicadores De Saúde, Atenção Primária Em Saúde	169
8. Assistência De Enfermagem Na Prevenção E Controle De Doenças Infecto-Parasitárias, Crônico-degenerativas E Processo De Reabilitação	176
9. Programa Nacional De Imunização	217
10. Programa De Assistência À Saúde Da Mulher, Criança E Do Trabalhador	224
11. Enfermagem Em Saúde Mental: Integração Da Assistência De Enfermagem Às Novas Políticas Públicas De Atenção À Saúde Mental Da Criança E Adultos	239

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE FRASES, PALAVRAS OU 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 subtendido. 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 amizade 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 ser 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.

ESTRUTURAÇÃO DO TEXTO E DOS PARÁGRAFOS

Uma boa redação é dividida em ideias relacionadas entre si ajustadas a uma ideia central que norteia todo o pensamento do texto. Um dos maiores problemas nas redações é estruturar as ideias para fazer com que o leitor entenda o que foi dito no texto. Fazer uma estrutura no texto para poder guiar o seu pensamento e o do leitor.

Parágrafo

O parágrafo organizado em torno de uma ideia-núcleo, que é desenvolvida por ideias secundárias. O parágrafo pode ser formado por uma ou mais frases, sendo seu tamanho variável. No texto dissertativo-argumentativo, os parágrafos devem estar todos relacionados com a tese ou ideia principal do texto, geralmente apresentada na introdução.

Embora existam diferentes formas de organização de parágrafos, os textos dissertativo-argumentativos e alguns gêneros jornalísticos apresentam uma estrutura-padrão. Essa estrutura consiste em três partes: a ideia-núcleo, as ideias secundárias (que desenvolvem a ideia-núcleo) e a conclusão (que reafirma a ideia-básica). Em parágrafos curtos, é raro haver conclusão.

Introdução: faz uma rápida apresentação do assunto e já traz uma ideia da sua posição no texto, é normalmente aqui que você irá identificar qual o problema do texto, o porque ele está sendo escrito. Normalmente o tema e o problema são dados pela própria prova.

Desenvolvimento: elabora melhor o tema com argumentos e ideias que apoiem o seu posicionamento sobre o assunto. É possível usar argumentos de várias formas, desde dados estatísticos até citações de pessoas que tenham autoridade no assunto.

Conclusão: faz uma retomada breve de tudo que foi abordado e conclui o texto. Esta última parte pode ser feita de várias maneiras diferentes, é possível deixar o assunto ainda aberto criando uma pergunta reflexiva, ou concluir o assunto com as suas próprias conclusões a partir das ideias e argumentos do desenvolvimento.

Outro aspecto que merece especial atenção são os conectores. São responsáveis pela coesão do texto e tornam a leitura mais fluente, visando estabelecer um encadeamento lógico entre as ideias e servem de ligação entre o parágrafo, ou no interior do período, e o tópico que o antecede.

Saber usá-los com precisão, tanto no interior da frase, quanto ao passar de um enunciado para outro, é uma exigência também para a clareza do texto.

Sem os conectores (pronomes relativos, conjunções, advérbios, preposições, palavras denotativas) as ideias não fluem, muitas vezes o pensamento não se completa, e o texto torna-se obscuro, sem coerência.

Esta estrutura é uma das mais utilizadas em textos argumentativos, e por conta disso é mais fácil para os leitores.

Existem diversas formas de se estruturar cada etapa dessa estrutura de texto, entretanto, apenas segui-la já leva ao pensamento mais direto.

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 da idade, cultura, posição social, profissão etc. A maneira de articular as palavras, organizá-las na frase, no texto, determina nossa linguagem, nosso estilo (forma de expressão pessoal).

As inovações linguísticas, criadas pelo falante, provocam, com o decorrer do tempo, mudanças na estrutura da língua, que só as incorpora muito lentamente, depois de aceitas por todo o grupo social. Muitas novidades criadas na linguagem não vingam na língua e caem em desuso.

Língua escrita e língua falada

A língua escrita não é a simples reprodução gráfica da língua falada, por que os sinais gráficos não conseguem registrar grande parte dos elementos da fala, como o timbre da voz, a entonação, e ainda os gestos e a expressão facial. Na realidade a língua falada é mais descontraída, espontânea e informal, porque se manifesta na conversação diária, na sensibilidade e na liberdade de expressão do falante. Nessas situações informais, muitas regras determinadas pela língua padrão são quebradas em nome da naturalidade, da liberdade de expressão e da sensibilidade estilística do falante.

Linguagem popular e linguagem culta

Podem valer-se tanto da linguagem popular quanto da linguagem culta. Obviamente a linguagem popular é mais usada na fala, nas expressões orais cotidianas. Porém, nada impede que ela esteja presente em poesias (o Movimento Modernista Brasileiro procurou valorizar a linguagem popular), contos, crônicas e romances em que o diálogo é usado para representar a língua falada.

Linguagem Popular ou Coloquial

Usada espontânea e fluentemente pelo povo. Mostra-se quase sempre rebelde à norma gramatical e é carregada de vícios de linguagem (solecismo – erros de regência e concordância; barbarismo – erros de pronúncia, grafia e flexão; ambiguidade; cacofonia; pleonismo), expressões vulgares, gírias e preferência pela coordenação, que ressalta o caráter oral e popular da língua. A linguagem popular está presente nas conversas familiares ou entre amigos, anedotas, irradiação de esportes, programas de TV e auditório, novelas, na expressão dos estados emocionais etc.

A Linguagem Culta ou Padrão

É a ensinada nas escolas e serve de veículo às ciências em que se apresenta com terminologia especial. É usada pelas pessoas instruídas das diferentes classes sociais e caracteriza-se pela obediência às normas gramaticais. Mais comumente usada na linguagem escrita e literária, reflete prestígio social e cultural. É mais artificial, mais estável, menos sujeita a variações. Está presente nas aulas, conferências, sermões, discursos políticos, comunicações científicas, noticiários de TV, programas culturais etc.

Gíria

A gíria relaciona-se ao cotidiano de certos grupos sociais como arma de defesa contra as classes dominantes. Esses grupos utilizam a gíria como meio de expressão do cotidiano, para que as mensagens sejam decodificadas apenas por eles mesmos.

Assim a gíria é criada por determinados grupos que divulgam o palavreado para outros grupos até chegar à mídia. Os meios de comunicação de massa, como a televisão e o rádio, propagam os novos vocábulos, às vezes, também inventam alguns. A gíria pode acabar incorporada pela língua oficial, permanecer no vocabulário de pequenos grupos ou cair em desuso.

Ex.: “chutar o pau da barraca”, “viajar na maionese”, “galeira”, “mina”, “tipo assim”.

Linguagem vulgar

Existe uma linguagem vulgar relacionada aos que têm pouco ou nenhum contato com centros civilizados. Na linguagem vulgar há estruturas com “**nóis vai, lá**”, “eu **di** um beijo”, “**Ponhei** sal na comida”.

Linguagem regional

Regionalismos são variações geográficas do uso da língua padrão, quanto às construções gramaticais e empregos de certas palavras e expressões. Há, no Brasil, por exemplo, os falares amazônico, nordestino, baiano, fluminense, mineiro, sulino.

Tipos e gêneros textuais

Os **tipos textuais** configuram-se como modelos fixos e abrangentes que objetivam a distinção e definição da estrutura, bem como aspectos linguísticos de narração, dissertação, descrição e explicação. Eles apresentam estrutura definida e tratam da forma como um texto se apresenta e se organiza. Existem cinco tipos clássicos que aparecem em provas: descritivo, injuntivo, expositivo (ou dissertativo-expositivo) dissertativo e narrativo. Vejamos alguns exemplos e as principais características de cada um deles.

Tipo textual descritivo

A descrição é uma modalidade de composição textual cujo objetivo é fazer um retrato por escrito (ou não) de um lugar, uma pessoa, um animal, um pensamento, um sentimento, um objeto, um movimento etc.

Características principais:

- Os recursos formais mais encontrados são os de valor adjetivo (adjetivo, locução adjetiva e oração adjetiva), por sua função caracterizadora.
- Há descrição objetiva e subjetiva, normalmente numa enumeração.
- A noção temporal é normalmente estática.
- Normalmente usam-se verbos de ligação para abrir a definição.
- Normalmente aparece dentro de um texto narrativo.
- Os gêneros descritivos mais comuns são estes: manual, anúncio, propaganda, relatórios, biografia, tutorial.

Exemplo:

Era uma casa muito engraçada
 Não tinha teto, não tinha nada
 Ninguém podia entrar nela, não
 Porque na casa não tinha chão
 Ninguém podia dormir na rede
 Porque na casa não tinha parede
 Ninguém podia fazer pipi
 Porque penico não tinha ali
 Mas era feita com muito esmero
 Na rua dos bobos, número zero
 (Vinícius de Moraes)

TIPO TEXTUAL INJUNTIVO

A injunção indica como realizar uma ação, aconselha, impõe, instrui o interlocutor. Chamado também de texto instrucional, o tipo de texto injuntivo é utilizado para predizer acontecimentos e comportamentos, nas leis jurídicas.

Características principais:

- Normalmente apresenta frases curtas e objetivas, com verbos de comando, com tom imperativo; há também o uso do futuro do presente (10 mandamentos bíblicos e leis diversas).
- Marcas de interlocução: vocativo, verbos e pronomes de 2ª pessoa ou 1ª pessoa do plural, perguntas reflexivas etc.

Exemplo:

Impedidos do Alistamento Eleitoral (art. 5º do Código Eleitoral) – *Não podem alistar-se eleitores: os que não saibam exprimir-se na língua nacional, e os que estejam privados, temporária ou definitivamente dos direitos políticos. Os militares são alistáveis, desde que oficiais, aspirantes a oficiais, guardas-marinha, subtenentes ou suboficiais, sargentos ou alunos das escolas militares de ensino superior para formação de oficiais.*

Tipo textual expositivo

A dissertação é o ato de apresentar ideias, desenvolver raciocínio, analisar contextos, dados e fatos, por meio de exposição, discussão, argumentação e defesa do que pensamos. A dissertação pode ser expositiva ou argumentativa.

A dissertação-expositiva é caracterizada por esclarecer um assunto de maneira atemporal, com o objetivo de explicá-lo de maneira clara, sem intenção de convencer o leitor ou criar debate.

Características principais:

- Apresenta introdução, desenvolvimento e conclusão.
- O objetivo não é persuadir, mas meramente explicar, informar.
- Normalmente a marca da dissertação é o verbo no presente.
- Amplia-se a ideia central, mas sem subjetividade ou defesa de ponto de vista.
- Apresenta linguagem clara e imparcial.

Exemplo:

O texto dissertativo consiste na ampliação, na discussão, no questionamento, na reflexão, na polemização, no debate, na expressão de um ponto de vista, na explicação a respeito de um determinado tema.

Existem dois tipos de dissertação bem conhecidos: a dissertação expositiva (ou informativa) e a argumentativa (ou opinativa).

Portanto, pode-se dissertar simplesmente explicando um assunto, imparcialmente, ou discutindo-o, parcialmente.

Tipo textual dissertativo-argumentativo

Este tipo de texto — muito frequente nas provas de concursos — apresenta posicionamentos pessoais e exposição de ideias apresentadas de forma lógica. Com razoável grau de objetividade, clareza, respeito pelo registro formal da língua e coerência, seu intuito é a defesa de um ponto de vista que convença o interlocutor (leitor ou ouvinte).

Características principais:

- Presença de estrutura básica (introdução, desenvolvimento e conclusão): ideia principal do texto (tese); argumentos (estratégias argumentativas: causa-efeito, dados estatísticos, testemunho

de autoridade, citações, confronto, comparação, fato, exemplo, enumeração...); conclusão (síntese dos pontos principais com sugestão/solução).

- Utiliza verbos na 1ª pessoa (normalmente nas argumentações informais) e na 3ª pessoa do presente do indicativo (normalmente nas argumentações formais) para imprimir uma atemporalidade e um caráter de verdade ao que está sendo dito.

- Privilegiam-se as estruturas impessoais, com certas modalidades discursivas (indicando noções de possibilidade, certeza ou probabilidade) em vez de juízos de valor ou sentimentos exaltados.

- Há um cuidado com a progressão temática, isto é, com o desenvolvimento coerente da ideia principal, evitando-se rodeios.

Exemplo:

A maioria dos problemas existentes em um país em desenvolvimento, como o nosso, podem ser resolvidos com uma eficiente administração política (tese), porque a força governamental certamente se sobrepõe a poderes paralelos, os quais – por negligência de nossos representantes – vêm aterrorizando as grandes metrópoles. Isso ficou claro no confronto entre a força militar do RJ e os traficantes, o que comprovou uma verdade simples: se for do desejo dos políticos uma mudança radical visando o bem-estar da população, isso é plenamente possível (estratégia argumentativa: fato-exemplo). É importante salientar, portanto, que não devemos ficar de mãos atadas à espera de uma atitude do governo só quando o caos se estabelece; o povo tem e sempre terá de colaborar com uma cobrança efetiva (conclusão).

Tipo textual narrativo

O texto narrativo é uma modalidade textual em que se conta um fato, fictício ou não, que ocorreu num determinado tempo e lugar, envolvendo certos personagens. Toda narração tem um enredo, personagens, tempo, espaço e narrador (ou foco narrativo).

Características principais:

- O tempo verbal predominante é o passado.
- Foco narrativo com narrador de 1ª pessoa (participa da história – onipresente) ou de 3ª pessoa (não participa da história – onisciente).
- Normalmente, nos concursos públicos, o texto aparece em prosa, não em verso.

Exemplo:

Solidão

João era solteiro, vivia só e era feliz. Na verdade, a solidão era o que o tornava assim. Conheceu Maria, também solteira, só e feliz. Tão iguais, a afinidade logo se transforma em paixão. Casam-se. Dura poucas semanas. Não havia mesmo como dar certo: ao se unirem, um tirou do outro a essência da felicidade.

Nelson S. Oliveira

Fonte: <https://www.recantodasletras.com.br/contosurreais/4835684>

GÊNEROS TEXTUAIS

Já os **gêneros textuais** (ou discursivos) são formas diferentes de expressão comunicativa. As muitas formas de elaboração de um texto se tornam gêneros, de acordo com a intenção do seu produtor. Logo, os gêneros apresentam maior diversidade e exercem funções sociais específicas, próprias do dia a dia. Ademais, são passíveis de modificações ao longo do tempo, mesmo que preservando características preponderantes. Vejamos, agora, uma tabela que apresenta alguns gêneros textuais classificados com os tipos textuais que neles predominam.

Tipo Textual Predominante	Gêneros Textuais
Descritivo	Diário Relatos (viagens, históricos, etc.) Biografia e autobiografia Notícia Currículo Lista de compras Cardápio Anúncios de classificados
Injuntivo	Receita culinária Bula de remédio Manual de instruções Regulamento Textos prescritivos
Expositivo	Seminários Palestras Conferências Entrevistas Trabalhos acadêmicos Enciclopédia Verbetes de dicionários
Dissertativo-argumentativo	Editorial Jornalístico Carta de opinião Resenha Artigo Ensaio Monografia, dissertação de mestrado e tese de doutorado
Narrativo	Romance Novela Crônica Contos de Fada Fábula Lendas

Sintetizando: os tipos textuais são fixos, finitos e tratam da forma como o texto se apresenta. Os gêneros textuais são fluidos, infinitos e mudam de acordo com a demanda social.

INTERTEXTUALIDADE

A intertextualidade é um recurso realizado entre textos, ou seja, é a influência e relação que um estabelece sobre o outro. Assim, determina o fenômeno relacionado ao processo de produção de textos que faz referência (explícita ou implícita) aos elementos existentes em outro texto, seja a nível de conteúdo, forma ou de ambos: forma e conteúdo.

Grosso modo, a intertextualidade é o diálogo entre textos, de forma que essa relação pode ser estabelecida entre as produções textuais que apresentem diversas linguagens (visual, auditiva, escrita), sendo expressa nas artes (literatura, pintura, escultura, música, dança, cinema), propagandas publicitárias, programas televisivos, provérbios, charges, dentre outros.

Tipos de Intertextualidade

- **Paródia:** perversão do texto anterior que aparece geralmente, em forma de crítica irônica de caráter humorístico. Do grego (parodès), a palavra “paródia” é formada pelos termos “para” (semelhante) e “odes” (canto), ou seja, “um canto (poesia) semelhante a outro”. Esse recurso é muito utilizado pelos programas humorísticos.

• **Paráfrase:** recriação de um texto já existente mantendo a mesma ideia contida no texto original, entretanto, com a utilização de outras palavras. O vocábulo “paráfrase”, do grego (*paraphrasis*), significa a “repetição de uma sentença”.

• **Epígrafe:** recurso bastante utilizado em obras e textos científicos. Consiste no acréscimo de uma frase ou parágrafo que tenha alguma relação com o que será discutido no texto. Do grego, o termo “epígrafe” é formado pelos vocábulos “epi” (posição superior) e “graphé” (escrita).

• **Citação:** Acréscimo de partes de outras obras numa produção textual, de forma que dialoga com ele; geralmente vem expressa entre aspas e itálico, já que se trata da enunciação de outro autor. Esse recurso é importante haja vista que sua apresentação sem relacionar a fonte utilizada é considerado “plágio”. Do Latim, o termo “citação” (*citare*) significa convocar.

• **Alusão:** Faz referência aos elementos presentes em outros textos. Do Latim, o vocábulo “alusão” (*alludere*) é formado por dois termos: “ad” (a, para) e “ludere” (brincar).

• Outras formas de intertextualidade menos discutidas são o pastiche, o sample, a tradução e a bricolagem.

ARGUMENTAÇÃO

O ato de comunicação não visa apenas transmitir uma informação a alguém. Quem comunica pretende criar uma imagem positiva de si mesmo (por exemplo, a de um sujeito educado, ou inteligente, ou culto), quer ser aceito, deseja que o que diz seja admitido como verdadeiro. Em síntese, tem a intenção de convencer, ou seja, tem o desejo de que o ouvinte creia no que o texto diz e faça o que ele propõe.

Se essa é a finalidade última de todo ato de comunicação, todo texto contém um componente argumentativo. A argumentação é o conjunto de recursos de natureza linguística destinados a persuadir a pessoa a quem a comunicação se destina. Está presente em todo tipo de texto e visa a promover adesão às teses e aos pontos de vista defendidos.

As pessoas costumam pensar que o argumento seja apenas uma prova de verdade ou uma razão indiscutível para comprovar a veracidade de um fato. O argumento é mais que isso: como se disse acima, é um recurso de linguagem utilizado para levar o interlocutor a crer naquilo que está sendo dito, a aceitar como verdadeiro o que está sendo transmitido. A argumentação pertence ao domínio da retórica, arte de persuadir as pessoas mediante o uso de recursos de linguagem.

Para compreender claramente o que é um argumento, é bom voltar ao que diz Aristóteles, filósofo grego do século IV a.C., numa obra intitulada “Tópicos: os argumentos são úteis quando se tem de escolher entre duas ou mais coisas”.

Se tivermos de escolher entre uma coisa vantajosa e uma desvantajosa, como a saúde e a doença, não precisamos argumentar. Suponhamos, no entanto, que tenhamos de escolher entre duas coisas igualmente vantajosas, a riqueza e a saúde. Nesse caso, precisamos argumentar sobre qual das duas é mais desejável. O argumento pode então ser definido como qualquer recurso que torna uma coisa mais desejável que outra. Isso significa que ele atua no domínio do preferível. Ele é utilizado para fazer o interlocutor crer que, entre duas teses, uma é mais provável que a outra, mais possível que a outra, mais desejável que a outra, é preferível à outra.

O objetivo da argumentação não é demonstrar a verdade de um fato, mas levar o ouvinte a admitir como verdadeiro o que o enunciador está propondo.

Há uma diferença entre o raciocínio lógico e a argumentação. O primeiro opera no domínio do necessário, ou seja, pretende demonstrar que uma conclusão deriva necessariamente das premissas propostas, que se deduz obrigatoriamente dos postulados admitidos. No raciocínio lógico, as conclusões não dependem de crenças, de uma maneira de ver o mundo, mas apenas do encadeamento de premissas e conclusões.

Por exemplo, um raciocínio lógico é o seguinte encadeamento:

A é igual a B.

A é igual a C.

Então: C é igual a A.

Admitidos os dois postulados, a conclusão é, obrigatoriamente, que C é igual a A.

Outro exemplo:

Todo ruminante é um mamífero.

A vaca é um ruminante.

Logo, a vaca é um mamífero.

Admitidas como verdadeiras as duas premissas, a conclusão também será verdadeira.

No domínio da argumentação, as coisas são diferentes. Nele, a conclusão não é necessária, não é obrigatória. Por isso, deve-se mostrar que ela é a mais desejável, a mais provável, a mais plausível. Se o Banco do Brasil fizer uma propaganda dizendo-se mais confiável do que os concorrentes porque existe desde a chegada da família real portuguesa ao Brasil, ele estará dizendo-nos que um banco com quase dois séculos de existência é sólido e, por isso, confiável. Embora não haja relação necessária entre a solidez de uma instituição bancária e sua antiguidade, esta tem peso argumentativo na afirmação da confiabilidade de um banco. Portanto é provável que se creia que um banco mais antigo seja mais confiável do que outro fundado há dois ou três anos.

Enumerar todos os tipos de argumentos é uma tarefa quase impossível, tantas são as formas de que nos valem para fazer as pessoas preferirem uma coisa a outra. Por isso, é importante entender bem como eles funcionam.

Já vimos diversas características dos argumentos. É preciso acrescentar mais uma: o convencimento do interlocutor, o auditório, que pode ser individual ou coletivo, será tanto mais fácil quanto mais os argumentos estiverem de acordo com suas crenças, suas expectativas, seus valores. Não se pode convencer um auditório pertencente a uma dada cultura enfatizando coisas que ele abomina. Será mais fácil convencê-lo valorizando coisas que ele considera positivas. No Brasil, a publicidade da cerveja vem com frequência associada ao futebol, ao gol, à paixão nacional. Nos Estados Unidos, essa associação certamente não surtiria efeito, porque lá o futebol não é valorizado da mesma forma que no Brasil. O poder persuasivo de um argumento está vinculado ao que é valorizado ou desvalorizado numa dada cultura.

Tipos de Argumento

Já verificamos que qualquer recurso linguístico destinado a fazer o interlocutor dar preferência à tese do enunciador é um argumento. Exemplo:

Argumento de Autoridade

É a citação, no texto, de afirmações de pessoas reconhecidas pelo auditório como autoridades em certo domínio do saber, para servir de apoio àquilo que o enunciador está propondo. Esse recurso produz dois efeitos distintos: revela o conhecimento do produtor do texto a respeito do assunto de que está tratando;

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO

LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, DE 19/10/2004

Itapiranga, instalada em 14 de fevereiro de 1954, criada pela Lei nº 133 de 30 de dezembro de 1953, esta situada no extremo oeste catarinense, sob a proteção de Deus e consciente da sua responsabilidade, promulga e adota, através dos Vereadores eleitos e integrantes do Poder Legislativo, a seguinte Lei Orgânica do Município de Itapiranga, conclamando a todos para assegurar a autonomia municipal, os direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, a unidade, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade, a justiça, a dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa, o pluralismo político, o território próprio, a defesa da democracia, a proteção ao meio ambiente, o repúdio ao terrorismo, à violência, ao tóxico e ao racismo, a cooperação entre os Municípios, a solução política dos conflitos, a integração econômica, política, social, educacional, cultural da nossa gente e a administração pública local transparente e voltada ao bem-estar de todos cidadãos.

TÍTULO I - OS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Art. 1º O Município de Itapiranga, pessoa jurídica de direito público interno, integra a organização político-administrativa da República Federativa do Brasil e a divisão administrativa do Estado, com a autonomia assegurada pela Constituição da República.

Art. 2º O Município de Itapiranga rege-se pelos princípios fundamentais da Constituição da República Federativa do Brasil e fundamenta sua existência principalmente:

- I - na autonomia;
- II - na dignidade do homem;
- III - na liberdade da pessoa humana;
- IV - na justiça social;
- V - na livre iniciativa;
- VI - na igualdade perante a lei;
- VII - na democracia com responsabilidade, segurança e justiça;
- VIII - no respeito à ordem constitucional e à lei moral;
- IX - no território próprio;
- X - no direito à vida em ambiente ecologicamente equilibrado.

TÍTULO II - DISPOSIÇÕES FUNDAMENTAIS

Art. 3º A sede do Município dá-lhe o nome e tem categoria de cidade, enquanto as comunidades terão categoria de distritos e sub-distritos.

Art. 4º Constituem bens municipais todas as coisas móveis e imóveis, direitos e ações que, a qualquer título, pertençam ao Município.

Parágrafo único. Lei Municipal disporá sobre administração, alienação, aquisição e uso dos bens municipais.

Art. 5º O Município defenderá o direito à participação no resultado da exploração de petróleo ou gás natural, de recursos hídricos para fins de geração de energia elétrica, recursos minerais e naturais de seu território.

Art. 6º São símbolos do Município de Itapiranga o Brasão, a Bandeira e o Hino.

Parágrafo único. Lei Municipal determinará normas sobre os símbolos do Município e as características histórico-culturais de Itapiranga que devam simbolizar.

TÍTULO III - COMPETÊNCIAS MUNICIPAIS

Art. 7º Compete ao Município:

- I - legislar sobre assuntos de interesse local;
- II - suplementar a legislação federal e a estadual, no que couber;
- III - atuar em cooperação com a União e o Estado, no exercício das competências comuns, tendo em vista o equilíbrio e desenvolvimento e o bem-estar da Comunidade local, regional e nacional, preservados os interesses municipais;
- IV - criar, organizar e suprimir distritos, observada a legislação estadual pertinente;
- V - organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão os serviços públicos;
 - a) o serviço público de água e esgoto é atribuição precípua do Município, que deverá estende-lo progressivamente a toda a população;
 - b) o serviço público de que trata a alínea anterior, será organizado, prestado, explorado e fiscalizado diretamente pelo Município, vedada a outorga mediante concessão, permissão ou autorização, exceto à entidade pública municipal existente ou que venha a ser criada para tal fim.
- VI - instituir e arrecadar os tributos de sua competência, bem como aplicar suas rendas, sem prejuízo da obrigatoriedade de prestar contas nos prazos fixados em lei;
- VII - manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação pré-escolar e de ensino fundamental;
- VIII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;
- IX - promover, no que couber, adequado ordenamento territorial, mediante planejamento e controle do uso, do parcelamento e da ocupação do solo urbano;
- X - promover a proteção do patrimônio histórico, cultural, artístico, turístico, natural e paisagístico local, observada a legislação e ação fiscalizadora federal e estadual;
- XI - instituir a guarda municipal destinada à proteção de seus bens, serviços e instalações, conforme dispuser a lei;
- XII - elaborar e executar o Plano Diretor;
- XIII - elaborar e executar as diretrizes orçamentárias, os planos plurianuais e orçamentos anuais;
- XIV - administrar seus bens móveis e imóveis;
- XV - executar obras de interesse local no âmbito de sua competência técnica, científica, financeira e constitucional;
- XVI - conceder licenças para atividades econômicas, sociais, culturais, esportivas, científicas, turísticas, tecnológicas de interesse local;
- XVII - planejar e executar medidas de defesa civil e ambiental em coordenação com a União e o Estado;
- XVIII - fixar tarifas dos serviços públicos.
- XIX - determinar horários de funcionamento dos estabelecimentos comerciais e de serviços;
- XX - sinalizar as vias públicas urbanas e rurais para garantia da segurança;
- XXI - regulamentar a utilização de vias e logradouros públicos;
- XXII - fomentar e apoiar o ensino superior local de acordo com o interesse da Comunidade;
- XXIII - constituir, finalmente, uma Comunidade livre, justa, solidária, desenvolvida e principalmente:
 - a) promover a erradicação da pobreza, da marginalização e do analfabetismo;
 - b) reduzir as desigualdades sociais;

- c) aperfeiçoar a Comunidade prioritariamente pela saúde, pela educação formal e informal visando também sentimentos e atitudes de vivência comunitária;
- d) promover o bem-estar da população;
- e) assegurar a associação com os Municípios limítrofes e da micro-região para planejamento integrado de interesse regional;
- f) promover a defesa da flora e da fauna;
- g) garantir a promoção da cultura e do lazer;
- h) assegurar apoio às produções agropecuárias e econômicas de ordem geral, principalmente à micro e pequena empresa, estabelecendo, neste caso, tratamento diferenciado;
- i) prestar serviços de assistência social e de saúde, nas áreas urbana e rural, à criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso, conforme a lei municipal de diretrizes da saúde e do bem-estar social;
- j) adotar política de apoio e de desenvolvimento à prática desportiva;
- l) promover e incentivar o turismo como fonte de desenvolvimento social e econômico;
- m) fomentar a participação popular na administração pública pelos Conselhos Municipais de caráter consultivo, pela consulta popular, pela iniciativa de propor projetos de lei, nos termos da legislação pertinente, entre outros procedimentos;
- n) definir em lei complementar municipal as infrações político-administrativas do Prefeito, do Vice-Prefeito, dos Vereadores e dos Servidores Públicos Municipais;
- o) conceder auxílio financeiro, nos limites estabelecidos na Lei de Diretrizes Orçamentárias anual, a entidades sociais privadas sem fins lucrativos, desde que declaradas de utilidade pública por lei deste Município ou por lei estadual e que tenham sede e foro jurídico neste Município.

TÍTULO IV - GOVERNO MUNICIPAL
CAPÍTULO I - PODERES MUNICIPAIS

Art. 8º São Poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, o Poder Legislativo e o Poder Executivo.

CAPÍTULO II - PODER LEGISLATIVO
SEÇÃO I - CÂMARA MUNICIPAL

Art. 9º O Poder Legislativo é exercido pela Câmara Municipal.

Art. 10. A Câmara Municipal é composta de Vereadores eleitos pelo voto direto e secreto para cada legislatura entre cidadãos maiores de 18 (dezoito) anos e no exercício dos direitos políticos.

Parágrafo único. Cada legislatura tem a duração de 04 (quatro) anos.

Art. 11. O número de Vereadores da Câmara Municipal é de 11 (onze) vereadores, conforme estabelecido na Constituição Federal. (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 007, de 08.08.2011)

Art. 12. As deliberações da Câmara Municipal e das Comissões Permanentes e Temporárias serão tomadas maioria absoluta de seus membros, salvo disposição em contrário desta Lei Orgânica. (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011)

Art. 13. Nenhuma deliberação sobre projetos em trâmite no Plenário da Câmara Municipal ou nas Comissões Legislativas Permanentes e Temporárias será tomada por voto de lideranças dos partidos, do governo e de blocos parlamentares.

SEÇÃO II - ATRIBUIÇÕES DA CÂMARA MUNICIPAL

Art. 14. Compete à Câmara Municipal com sanção do Prefeito Municipal, legislar sobre as matérias de competência do município, especialmente sobre:

- I - assuntos de interesse local;
 - II - suplementação da legislação federal e da estadual;
 - III - tributos municipais;
 - IV - autorização de isenções e anistias fiscais e remissões de dívidas;
 - V - orçamento anual, plurianual e diretrizes orçamentárias, bem como autorização de abertura de créditos suplementares e especiais;
 - VI - autorização para obtenção e concessão de empréstimos e operações de crédito, bem como a forma e os meios de pagamento;
 - VII - concessão de auxílios e subvenções;
 - VIII - concessão e permissão para prestação de serviços públicos;
 - IX - concessão de direito real de uso de bens municipais;
 - X - alienação e concessão de bens imóveis;
 - XI - aquisição de bens imóveis, salvo quando se tratar de doação sem encargo;
 - XII - criação, alteração e extinção de cargos, empregos e funções públicas e fixação da respectiva remuneração;
 - XIII - elaboração do Plano Diretor Físico-Territorial de Desenvolvimento Integrado;
 - XIV - criação da Guarda Municipal nos termos da Constituição Federal;
 - XV - delimitação do perímetro urbano;
 - XVI - organização e prestação de serviços públicos;
 - XVII - autorização de convênios com entidades públicas ou particulares e consórcios com outros municípios;
 - XVIII - denominação de próprios municipais, de vias e logradouros públicos;
 - XIX - criação, transformação, extinção e estruturação de empresas públicas, sociedades de economia mista, autarquias e fundações públicas municipais;
 - XX - instituição de penalidades e multas pela infração de leis e regulamentos municipais;
 - XXI - fixação dos subsídios do Prefeito, do Vice-Prefeito e dos Secretários Municipais, observado o disposto na Constituição Federal e nesta Lei Orgânica. (NR) (redação estabelecida pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011)
- Art. 15. Compete, privativamente, a Câmara Municipal, entre outras atribuições:
- I - elaborar o Regimento Interno;
 - II - eleger sua Mesa Diretora, bem como, destitui-la na forma da Lei Orgânica e do Regimento Interno;
 - III - Fixar o orçamento da câmara de vereadores;
 - IV - dispor sobre sua organização, funcionamento, polícia, criação, transformação ou extinção dos cargos, empregos ou funções de seus serviços e a iniciativa da lei para a fixação da respectiva remuneração, observados os parâmetros estabelecidos na Constituição Federal e na Lei de Diretrizes Orçamentárias;
 - V - dar posse ao Prefeito, ao Vice-Prefeito e aos Vereadores, conhecer de sua renúncia e afastá-los definitivamente do exercício do cargo;
 - VI - fixar os subsídios do Prefeito, Vice-Prefeito, e dos Secretários Municipais, através de lei de sua iniciativa, e o Subsídio dos Vereadores e Presidente da Câmara, através de Resolução de Plenário, observados os termos da Constituição Federal e desta Lei Orgânica; (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

VII - exercer, com auxílio do Tribunal de Contas à fiscalização financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Município;

VIII - julgar as contas anuais do Município e apreciar os relatórios sobre a execução do plano plurianual;

IX - sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

X - autorizar o Prefeito, por necessidade de serviço, a ausentar-se do País ou do Município, e neste último caso, por mais de 15 (quinze) dias;

XI - convidar e ou solicitar informações ao Prefeito sobre assuntos referentes à administração, marcando prazo de 15 (quinze) dias, prorrogável por igual período, desde que solicitado e devidamente justificado, para que preste as referidas informações pessoalmente ou encaminhe os documentos requisitados pela Câmara Municipal na forma desta Lei Orgânica;

XII - convocar e solicitar informações sobre matéria de sua competência nas mesmas condições e prazos do Prefeito, aos responsáveis pelos órgãos da administração direta, indireta, fundacional e institucional do Município para que prestem as informações pessoalmente e ou encaminhem os documentos requisitados pela Câmara Municipal nos termos desta Lei Orgânica;

XIII - fiscalizar e controlar, diretamente, os atos do Poder Executivo, incluindo os da administração indireta e fundacional;

XIV - zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa do Poder Executivo;

XV - mudar temporariamente a sua sede;

XVI - proceder à tomada de contas do Prefeito Municipal, quando não apresentadas à Câmara dentro do prazo determinado nesta Lei Orgânica;

XVII - processar e julgar os Vereadores na forma desta Lei Orgânica e do disposto no Regimento Interno; (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

XVIII - representar ao Procurador Geral da Justiça, mediante aprovação de dois terços dos seus membros, contra o Prefeito, o Vice-Prefeito, e os Secretários ou ocupantes de cargos da mesma natureza, pela prática de crime contra a Administração Pública de que tiver conhecimento;

XIX - criar comissões de inquérito sobre fato determinado que se inclua na competência da Câmara Municipal sempre que o requerer pelo menos dois terços dos membros da Câmara;

XX - autorizar referendo e convocar plebiscito;

XXI - decidir sobre a perda de mandato de vereador, por voto de dois terços, nas hipóteses previstas nesta Lei Orgânica; (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

XXII - aprovar a escolha de titulares de cargos que a lei determinar previamente;

XXIII - deliberar sobre adiamentos e suspensão de suas reuniões;

XXIV - conceder título de cidadão honorário ou conferir homenagem à pessoa ou entidade que tenham prestado relevantes serviços ao Município, mediante, Projeto de Resolução aprovado por dois terços de seus membros; (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

XXV - solicitar intervenção do Estado no Município;

XXVI - (Este inciso foi revogado pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 009, de 01.04.2013).

Parágrafo único. O não atendimento no prazo estipulado nos incisos XI e XII faculta ao Presidente da Câmara Municipal solicitar, de acordo com a legislação vigente, a intervenção do Poder Judiciário para fazer cumprir a legislação. (NR) (redação estabelecida pelo art. 3º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011)

SEÇÃO III - SESSÕES DA CÂMARA

Art. 16. A Câmara reunir-se-á em Sessões Ordinárias, Extraordinárias e Solenes, conforme dispuser o seu Regimento Interno. (NR) (redação estabelecida pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

SEÇÃO IV - MESA DIRETORA

Art. 17. A Mesa Diretora da Câmara Municipal é composta de Presidente, Vice-Presidente, de Primeiro e Segundo Secretários.

Parágrafo único. As competências, atribuições, formas de substituição, de destituição da Mesa Diretora serão definidas no Regimento Interno da Câmara Municipal.

SEÇÃO V - A ELEIÇÃO DA MESA

Art. 18. Imediatamente após a posse, os Vereadores reunir-se-ão sob a Presidência do Vereador mais votado e, havendo maioria absoluta dos membros da Câmara, elegerão os componentes da Mesa, que ficarão automaticamente empossados.

§ 1º O mandato da Mesa será de 01 (um) ano, possibilitando a recondução para igual cargo e período, por uma única vez na mesma legislatura.

§ 2º O Regimento Interno regulamentará:

I - a forma da eleição;

II - os procedimentos de eleição.

SEÇÃO VI - COMISSÕES

Art. 19. A Câmara terá Comissões Legislativas Permanentes e Temporárias externas, na forma e com as atribuições e competências definidas nesta Lei Orgânica, no Regimento Interno ou no ato de que resultar a sua criação. (NR) (caput com redação estabelecida pelo art. 3º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 1º A Câmara terá Comissões Legislativas Permanentes e Temporárias externas, na forma e com as atribuições e competências definidas nesta Lei Orgânica, no Regimento Interno ou no ato de que resultar a sua criação. (NR) (redação estabelecida pelo art. 4º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 2º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 3º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 4º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 5º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

Art. 20. (Este artigo foi revogado pelo art. 6º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

SEÇÃO VII - VEREADORES SUBSEÇÃO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 21. Os Vereadores são invioláveis por suas opiniões, palavras e votos no exercício do mandato e na circunscrição do Município.

Art. 22. Os Vereadores não são obrigados a testemunhar, perante a Câmara, sobre informações recebidas ou prestadas em razão do exercício do mandato, nem sobre as pessoas a quem confiaram ou de quem receberam informações.

Art. 23. É incompatível com o decoro parlamentar, além dos casos definidos no Regimento Interno, o abuso das prerrogativas asseguradas aos Vereadores ou a percepção, por estes, de vantagens indevidas.

SUBSEÇÃO II - INCOMPATIBILIDADES

Art. 24. O Vereador não poderá:

I - desde a expedição do diploma:

a) firmar ou manter contrato com o Município, suas autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista, fundações ou empresas concessionárias de serviços públicos municipais, salvo quando o contrato obedecer a cláusulas uniformes e houver permissão constitucional;

b) aceitar ou exercer cargo, função ou emprego remunerado, inclusive os de que sejam demissíveis ad nutum, nas entidades constantes da alínea anterior, salvo o exercício de 01 (um) cargo de professor;

II - desde a posse:

a) ser proprietário, controlador ou diretor de empresa que goze de favor decorrente de contrato celebrado com o Município ou nela exercer função remunerada;

b) ocupar cargo ou função de que sejam demissíveis ad nutum nas entidades referidas na alínea “a” do inciso I;

c) patrocinar causas em que seja parte interessada qualquer das entidades a que se refere à alínea “a”, do inciso I;

d) ser titular de mais de um cargo ou mandato público eletivo.

Art. 25. Perderá o mandato o Vereador:

I - que infringir qualquer das proibições estabelecidas no artigo anterior;

II - cujo procedimento for declarado incompatível com o decoro parlamentar;

III - que deixar de comparecer, em cada sessão legislativa, à terça parte das sessões ordinárias da Câmara ou das reuniões das Comissões Legislativas Permanentes, salvo em caso de licença ou de missão oficial autorizada;

IV - que perder ou tiver suspensos os direitos políticos;

V - quando o decretar a Justiça Eleitoral, nos casos previstos na Constituição Federal;

VI - que sofrer condenação criminal em sentença transitada em julgado;

VII - que deixar de residir no Município;

VIII - que deixar de tomar posse, sem motivo justificado dentro do prazo estabelecido no Regimento Interno.

§ 1º Extingue-se o mandato, e assim será declarado pelo Presidente da Câmara, quando ocorrer falecimento ou renúncia por escrito do Vereador.

§ 2º Os casos de perda do mandato serão decididos pela Câmara, por dois terços, mediante iniciativa da Mesa Diretora ou de Partido Político representado na Câmara, assegurada ampla defesa. (NR) (redação estabelecida pelo art. 7º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 3º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 8º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

Art. 26. Aplica-se às normas da Constituição Federal ao servidor público no exercício da vereança, inclusive a inamovibilidade de ofício pelo tempo de duração de seu mandato quando ocupante o Vereador de cargo, emprego ou função pública municipal.

SUBSEÇÃO III - LICENÇAS E SUPLENTES

Art. 27. O Vereador pode licenciar-se:

I - para tratamento de saúde, devidamente comprovado;

II - para tratar de assuntos de interesse particular apenas quando o período de licença não for inferior a 30 (trinta) dias e superior a 120 (cento e vinte) dias por Sessão Legislativa; (NR) (redação estabelecida pelo art. 9º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

III - para ser investido no cargo de Secretário Municipal ou equivalente, Ministro de Estado, Secretário de Estado, Secretário Adjunto de Estado, Secretário de Estado do Desenvolvimento Regional, Secretário de Estado Adjunto do Desenvolvimento Regional, sendo neste caso automaticamente licenciado.

§ 1º Nos casos dos incisos I e II não pode o Vereador reassumir antes de esgotado o prazo de sua licença.

§ 2º Não tem direito à remuneração o Vereador licenciado para tratar de assuntos de interesse particular.

§ 3º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 4º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011).

§ 4º O Vereador afastado, com devida aprovação do Plenário, para o desempenho de missões temporárias de interesse do Município não será considerado licenciado, fazendo jus à remuneração estabelecida.

§ 5º A Vereadora gestante poderá licenciar-se, por 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo da remuneração.

Art. 28. O Suplente de Vereador será convocado pelo Presidente da Câmara, nos termos do Regimento Interno. (NR) (redação estabelecida pelo art. 10 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 1º O Suplente convocado deverá tomar posse dentro de 15 (quinze) dias, salvo, motivo justo aceito pela deliberação da Câmara, sob pena de ser considerado renunciante.

§ 2º Na ocorrência de vaga não havendo Suplente, o Presidente da Câmara comunicará o fato no prazo de 48 (quarenta e oito) horas ao Tribunal Regional Eleitoral.

§ 3º Enquanto a vaga a que se refere o parágrafo anterior, não for preenchida, calcula-se o quorum em função dos Vereadores remanescentes.

SUBSEÇÃO IV - PRESIDÊNCIA, VICE-PRESIDÊNCIA E SECRETÁRIOS

Art. 29. O Presidente da Câmara Municipal representa o Poder Legislativo judicial e extrajudicialmente.

Art. 30. Ao Vice-Presidente cabe substituir o Presidente da Câmara em suas faltas, ausências, impedimentos ou licenças.

Art. 31. As atribuições e procedimentos do Presidente, do Vice-Presidente e dos Secretários serão definidos no Regimento Interno da Câmara Municipal.

SEÇÃO VIII - PROCESSO LEGISLATIVO

SUBSEÇÃO I - DISPOSIÇÃO GERAL

Art. 32. O Processo Legislativo Municipal compreende a elaboração de:

I - emendas à Lei Orgânica Municipal;

II - leis complementares;

III - leis ordinárias;

IV - (Este inciso foi revogado pelo art. 11 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008);

V - (Este inciso foi revogado pelo art. 11 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008);

VI - resoluções.

Parágrafo único. O Regimento Interno da Câmara Municipal disporá sobre a resolução, que não depende da sanção ou do veto do Prefeito Municipal. (NR) (redação estabelecida pelo art. 12 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

SUBSEÇÃO II - EMENDAS À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL

Art. 33. A Lei Orgânica Municipal será emendada mediante proposta:

I - da maioria absoluta, no mínimo, dos membros da Câmara Municipal;

II - de 2/3 (dois terços) das lideranças de bancadas; (NR) (redação estabelecida pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 009, de 01.04.2013)

III - do Prefeito Municipal;

IV - de iniciativa popular, subscrita por, pelo menos, 5% (cinco por cento) do eleitorado do Município;

V - (Este inciso foi revogado pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 009, de 01.04.2013).

§ 1º A proposta de emenda à Lei Orgânica será votada em dois turnos de discussão e votação, com interstício mínimo de 10 dias entre uma votação e outra considerando-se aprovada quando obtiver, em ambos, 2/3 (dois terços) dos votos dos membros da Câmara. (NR) (redação estabelecida pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 009, de 01.04.2013)

§ 2º A emenda à Lei Orgânica Municipal será promulgada pela Mesa da Câmara com o respectivo número de ordem.

§ 3º A matéria constante de proposta de emenda à Lei Orgânica rejeitada ou havida por prejudicada não pode ser objeto de nova proposta na mesma Sessão Legislativa.

SUBSEÇÃO III - LEIS

Art. 34. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer Vereador ou Comissão Legislativa Permanente, ao Prefeito Municipal e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Lei Orgânica.

Art. 35. É de competência privativa do Prefeito Municipal a iniciativa das leis que versem sobre:

I - o regime jurídico dos servidores públicos municipais;

II - criação de cargos, empregos e funções na Administração Pública direta e autárquica do Município, ou aumento de sua remuneração;

III - orçamento anual, diretrizes orçamentárias e plano plurianual;

IV - criação, estruturação e atribuições dos órgãos da Administração Pública do Município.

Art. 36. A iniciativa popular é exercida pela apresentação à Câmara Municipal de projeto de lei subscrito por, no mínimo, cinco por cento dos eleitores inscritos no Município, com conteúdo de interesse específico do Município, da Cidade, do Distrito, do Sub-Distrito ou do Bairro.

Art. 37. Os procedimentos da iniciativa popular serão previstos no Regimento Interno, respeitadas as normas relativas ao processo legislativo.

Art. 38. São objeto de leis complementares as seguintes matérias:

I - lei da estrutura administrativa;

II - Plano Diretor;

III - Código Tributário do Município;

IV - Código de Obras ou de Edificações;

V - Código de Zoneamento Urbano e direitos suplementares de uso e ocupação do solo;

VI - Código de Parcelamento do Solo;

VII - Código de Posturas;

VIII - Estatuto dos Servidores Públicos Municipais;

IX - organização da Guarda Municipal;

X - criação de cargos, empregos e funções na Administração Pública direta e autárquica do Município;

XI - criação, estruturação e atribuição dos órgãos da Administração Pública Municipal.

XII - regime jurídico único dos servidores e plano de carreira;

XIII - Sistema Municipal de ensino e suas diretrizes;

XIV - diretrizes municipais da saúde e da assistência social;

XV - infrações político-administrativa do Prefeito, do Vice-Prefeito, do Vereador e do Servidor Público Municipal;

XVI - (Este inciso foi revogado pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011).

Parágrafo único. As leis complementares serão aprovadas por maioria absoluta dos membros da Câmara. (NR) (redação estabelecida pelo art. 5º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011)

Art. 39. Não será admitido aumento da despesa prevista nos projetos de iniciativa exclusiva do Prefeito Municipal.

Art. 40. O Prefeito poderá solicitar urgência para a apreciação de projetos de sua iniciativa, considerados relevantes, os quais deverão ser apreciados no prazo de 30 (trinta) dias.

§ 1º Decorrido sem deliberação, o prazo fixado no “caput” deste artigo, o projeto será obrigatoriamente incluído na Ordem do Dia para que se ultime sua votação, sobrestando-se a deliberação quanto às demais matérias com exceção do veto e das leis orçamentárias.

§ 2º O prazo previsto neste artigo não corre nos períodos de recesso da Câmara, nem se aplica aos Projetos de Codificação.

§ 3º Através de requerimento assinado por 1/3 (um terço) dos membros da Câmara, submetido ao Plenário e mediante a manifestação favorável da maioria de 2/3 (dois terços), será descaracterizado o regime de urgência.

Art. 41. O projeto aprovado pela Câmara, será no prazo de 10 (dez) dias úteis, enviado pelo Presidente da Câmara ao Prefeito, que concordando, o sancionará no prazo de 15 (quinze) dias úteis e comunicará dentro de 48 (quarenta e oito) horas ao Presidente da Câmara. (NR) (caput com redação estabelecida pelo art. 13 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 1º Decorrido o prazo de 15 (quinze) dias úteis, o silêncio do Prefeito importará em sanção, sendo o projeto de lei promulgado pelo Presidente da Câmara Municipal.

§ 2º A aprovação que trata este artigo segue o trâmite geral do artigo 19 e seus parágrafos, com exceção das emendas à Lei Orgânica, que são deliberadas em dois turnos de discussão e votação do Plenário, após terem recebido pareceres das Comissões Legislativas Permanentes. (NR) (redação estabelecida pelo art. 13 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 3º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 13 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

Art. 42. Se o Prefeito julgar o projeto, no todo ou em parte, inconstitucional ou contrário ao interesse público, vetá-lo-á total ou parcialmente, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da data do recebimento e comunicará, dentro de 48 (quarenta e oito) horas, ao Presidente da Câmara, os motivos do veto.

§ 1º O veto deverá ser sempre justificado e, quando parcial, abrangerá o texto integral de artigo, de parágrafo, de inciso ou de alínea.

§ 2º O veto será apreciado no prazo de 30 (trinta) dias, contados do seu recebimento, em uma única discussão e votação.

§ 3º O veto somente poderá ser rejeitado pela maioria absoluta dos Vereadores.

§ 4º Esgotado, sem deliberação, o prazo previsto no § 2º deste artigo, o veto será colocado na Ordem do Dia da Sessão imediata, sobrestadas as demais proposições, até sua votação final.

§ 5º Se o veto for rejeitado, o projeto será enviado ao Prefeito em 48 (quarenta e oito) horas, para promulgação.

§ 6º Se o Prefeito não promulgar a lei em 48 (quarenta e oito) horas, e, ainda, nos casos de sanção tácita, o Presidente da Câmara promulgá-la-á e, se este não o fizer no mesmo prazo de 48 (quarenta e oito) horas, caberá ao Vice-Presidente obrigatoriamente fazê-lo.

§ 7º A lei promulgada, nos termos do parágrafo anterior, produzirá efeitos a partir de sua publicação.

§ 8º Nos casos de veto parcial, as disposições aprovadas pela Câmara serão promulgadas pelo seu Presidente, com o mesmo número da lei original observado o prazo estipulado no parágrafo 6º.

§ 9º O prazo previsto no parágrafo 2º não corre nos períodos de recesso da Câmara.

§ 10. A manutenção do veto, não restaura matéria suprimida ou modificada pela Câmara.

§ 11. Na apreciação do veto, a Câmara não poderá introduzir qualquer modificação no texto aprovado.

Art. 43. A matéria constante de Projeto de Lei rejeitado, somente poderá constituir objeto de novo projeto, na mesma Sessão Legislativa, mediante proposta dar maioria absoluta dos membros da Câmara.

Art. 44. (Este artigo foi revogado pelo art. 14 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

SEÇÃO IX - CONTROLE DAS CONTAS MUNICIPAIS

Art. 45. A fiscalização do Município é exercida pelo Poder Legislativo Municipal, mediante controle externo e pelos sistemas de controle interno do Poder Executivo Municipal, na forma da lei.

§ 1º O controle interno é mantido de forma integrada pelos Poderes Executivo e Legislativo baseado nas informações contábeis objetivando:

I - a avaliação do cumprimento das metas previstas no plano plurianual e a execução dos programas do Governo Municipal;

II - a comprovação de legalidade e avaliação de resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nas entidades da Administração Municipal, bem como, da aplicação de recursos públicos municipais por entidades de direito privado;

III - o exercício do controle dos empréstimos e dos financiamentos, avais e garantias, bem como dos direitos e haveres do Município;

IV - o apoio ao controle externo no exercício de sua missão institucional.

§ 2º O controle externo da Câmara Municipal será exercido com auxílio do Tribunal de Contas do Estado.

§ 3º O parecer prévio emitido pelo Tribunal de Contas sobre as contas que o Prefeito e a Mesa da Câmara devem apresentar anualmente só deixará de prevalecer por decisão de dois terços dos membros da Câmara Municipal.

§ 4º Sujeitam-se à tomada ou prestação de contas os agentes da Administração Municipal responsáveis por bens e valores percententes ou confiados à Fazenda Pública Municipal.

Art. 46. O Prefeito Municipal encaminhará as contas do Município até o dia 31 de março subsequente ao encerramento da Sessão Legislativa à Câmara Municipal e ao Tribunal de Contas do Estado.

Parágrafo único. Lei Ordinária determinará a documentação necessária para apresentação das contas do Município.

Art. 47. Se até o prazo do artigo anterior não tiverem sido apresentadas as contas do Município à Câmara Municipal e ao Tribunal de Contas, a Comissão Legislativa Permanente competente fará-lo-á em 30 (trinta) dias.

Art. 48. Apresentadas as contas, o Presidente da Câmara colocá-las-á pelo prazo de 60 (sessenta) dias a disposição de qualquer contribuinte para exame e apreciação, o qual poderá questionar-lhes a legitimidade, na forma da lei.

§ 1º O Regimento Interno da Câmara disporá sobre o procedimento do exame público das contas municipais, observadas as normas desta Lei Orgânica.

§ 2º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 15 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 3º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 15 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

§ 4º (Este parágrafo foi revogado pelo art. 15 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

Art. 49. A Comissão Legislativa Permanente competente diante de indícios de despesas não autorizadas, ainda que sob forma de investimentos, não programados ou de subsídios não aprovados, poderá solicitar da autoridade responsável que, no prazo de 5 (cinco) dias, preste os esclarecimentos.

§ 1º Não prestados os esclarecimentos ou considerados estes insuficientes, a Comissão Legislativa Permanente solicitará ao Tribunal de Contas pronunciamento conclusivo sobre a matéria em caráter de urgência.

§ 2º Entendendo o Tribunal de Contas irregular a despesa, a Comissão Legislativa Permanente responsável, se julgar que o gasto pode causar dano irreparável ou grave lesão à economia pública, proporá à Câmara Municipal a sua sustação.

Art. 50. Qualquer cidadão, partido político, associação ou sindicato é parte legítima para, na forma da lei, denunciar irregularidades ou ilegalidade das contas do Município perante a Comissão Legislativa Permanente competente da Câmara, que tomará as providências previstas no Regimento Interno.

SEÇÃO X - REMUNERAÇÃO

Art. 51. Através de projeto de lei, de exclusiva iniciativa da Câmara Municipal, fixarão em parcela única, os subsídios do Prefeito, do Vice-Prefeito, dos Secretários Municipais, e através de projeto de resolução o subsídio do Presidente da Câmara e dos Vereadores. (NR) (redação estabelecida pelo art. 16 da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

CAPÍTULO III - PODER EXECUTIVO SEÇÃO I - PREFEITO MUNICIPAL

Art. 52. O Poder Executivo é exercido pelo Prefeito Municipal, com funções políticas, executivas e administrativas.

Art. 53. O Prefeito e o Vice-Prefeito serão eleitos em pleito direto e simultâneo, para cada legislatura, em sufrágio universal e secreto.

Art. 54. O Prefeito e o Vice-Prefeito tomarão posse no dia 1º de janeiro do ano subsequente à eleição e prestarão compromisso nos termos desta Lei Orgânica e do Regimento Interno da Câmara Municipal.

§ 1º Se, decorridos 10 (dez) dias da data fixada, salvo motivo de força maior, não tiver um ou outro assumido o cargo, este será declarado vago.

§ 2º Enquanto não ocorrer a posse do Prefeito, assumirá o Vice-Prefeito e, na falta ou impedimento deste, o Presidente da Câmara.

§ 3º O Prefeito e o Vice-Prefeito, este quando remunerado, deverão descompatibilizar-se no ato da posse; quando não remunerado, o Vice-Prefeito cumprirá essa exigência ao assumir o exercício do cargo.

FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM: NOÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE E DOENÇA, AÇÕES DE ENFERMAGEM COM RELAÇÃO À AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS, REALIZAÇÃO DE CURATIVO, CUIDADO COM A HIGIENE, CONFORTO E SEGURANÇA AO PACIENTE, PREPARO DO PACIENTE PARA EXAMES, ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE DO PACIENTE, ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL, VENOSA, INTRAMUSCULAR, SUB CUTÂNEA, OCULAR, NASAL, RETAL, OTOLÓGICA

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 *patiscere*, que significa padecer, e expressa uma conotação de dependência, motivo pelo qual cada vez mais se busca outra denominação para o receptor do cuidado. Há crescente tendência em utilizar o termo cliente, que melhor reflete a forma como vêm sendo estabelecidos os contatos entre o receptor do cuidado e o profissional, ou seja, na base de uma relação de interdependência e aliança. Outros têm manifestado preferência pelo termo usuário, considerando que o receptor do cuidado usa os nossos serviços. Entretanto, será mantida a denominação tradicional, porque ainda é dessa forma que a maioria se reporta ao receptor do cuidado.

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

tos 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 papelada, riscar um traço em diagonal e escrever, Erro, papelada 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, Quei-

xa-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 abreviações, 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.

Cumprir todas essas etapas com resolutividade, mantendo o foco nas necessidades do cliente é realmente um desafio. Esses fatores, a complexidade que cerca a semiologia e muitas decisões que precisam ser tomadas torna necessário que o enfermeiro tenha domínio de diversas informações.

Semiotécnica é um campo de estudo onde estão inseridas as mais diversas técnicas realizadas pelo enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem.

Procedimentos como: realização de curativos, sondagens vesical e gástrica, preparo dos mais diversos tipos de cama, aspiração entre outras. A fundamentação científica na aplicação de cada técnica é muito importante, inclusive para noções de controle de infecções.

Sistematização da Assistência em Enfermagem

Em todas as instituições de saúde é crucial ter o controle e entender o fluxo de trabalho das equipes. Um exemplo prático é a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Ela organiza o trabalho quanto à metodologia, à equipe e os instrumentos utilizados, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem.

Esse processo é organizado em cinco etapas relacionadas, interdependentes e recorrentes. Seu objetivo é garantir que o acompanhamento dos pacientes seja prestado de forma coesa e precisa. Com a utilização desta metodologia, consegue-se analisar as informações obtidas, definir padrões e resultados decorrentes das condutas definidas. Lembrando que, todos esses dados deverão ser devidamente registrados no Prontuário do Paciente.

Segundo a resolução do Conselho Federal de Medicina CFM 1638/2002, prontuário é o “documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”. Ele poderá ser em papel ou digital. Contudo, a metodologia em papel não garante uma uniformidade nas informações e permite possíveis quebras de condutas, além de ser oneroso na questão do seu armazenamento, bem como na questão da sustentabilidade.

Devido à uma necessidade cada vez maior de atenção com a Segurança do Paciente há uma necessidade crescente das instituições de saúde buscarem sistemas de gestão informatizado que trazem o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) em sua composição. Essas ferramentas digitais permitem:

- ampliar o acesso às informações dos pacientes de forma ágil e atualizada, com conteúdo legível;
- criar aletras sobre interações medicamentosas, alergia e inconsistências;

- estabelecer padrões para conclusões diagnósticas e planos terapêuticos;
- realizar análises gerenciais de resultados, indicadores de gestão e assistenciais.

Para entender melhor esse processo explicamos abaixo como funciona a metodologia.

As cinco etapas do processo de Enfermagem dentro da Sistematização da Assistência de Enfermagem:

1. Coleta de dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem

O primeiro passo para o atendimento de um paciente é a busca por informações básicas que irão definir os cuidados da equipe de enfermagem. É uma etapa de um processo deliberado, sistemático e contínuo na qual haverá a coleta de dados que serão passados pelo próprio paciente ou pela família ou outras pessoas envolvidas. Essas informações trarão maior precisão de dados ao Processo de Enfermagem dentro da abordagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Por isso, serão abordadas: alergias, histórico de doenças e até mesmo questões psicossociais, como, por exemplo, a religião, que pode alterar de forma contundente os cuidados prestados ao paciente. Este processo pode ser otimizado com a utilização de PEP, com formulários específicos que direcionam o questionamento da enfermeira e o registro online dos dados, que podem ser acessados por todos da Instituição, até mesmo de forma remota. Assim, é possível realizar as intervenções necessárias para prestação dos cuidados ao paciente, com maior segurança e agilidade.

2. Diagnóstico de Enfermagem

Nesta etapa, se dá o processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados, conduzindo a tomada de decisão sobre os diagnósticos de enfermagem que mais irão representar as ações e intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados. Para isso, utilizam-se bibliografias específicas que possuem a taxonomia adequada, definições e causas prováveis dos problemas levantados no histórico de enfermagem. Com isso, se faz a elaboração de um plano assistencial adequado e único para cada pessoa. Tudo que for definido deve ser registrado no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), revisitado e atualizado sempre que necessário.

3. Planejamento de Enfermagem

De acordo com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, a ideia é que os enfermeiros possam atuar para prevenir, controlar ou resolver os problemas de saúde.

É aqui que se determinam os resultados esperados e quais ações serão necessárias. Isso será realizado a partir nos dados coletados e diagnósticos de enfermagem com base dos momentos de saúde do paciente e suas intervenções. São informações que, igualmente, devem ser registradas no PEP, incluindo as prescrições checadas e o registro das ações que foram executadas.

4. Implementação

A partir das informações obtidas e focadas na abordagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a equipe realizará as ações ou intervenções determinadas na etapa do Planejamento de Enfermagem. São atividades que podem ir desde uma administração de medicação até auxiliar ou realizar cuidados específicos, como os de higiene pessoal do paciente, ou mensurar sinais vitais específicos e acrescentá-los no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).

5. Avaliação de Enfermagem (Evolução)

Por fim, a equipe de enfermagem irá registrar os dados no Prontuário Eletrônico do Paciente de forma deliberada, sistemática e contínua. Nele, deverá ser registrado a evolução do paciente para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado. Com essas informações, a Enfermeira terá como verificar a necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem. Além de proporcionar informações que irão auxiliar as demais equipes multidisciplinares na tomada de decisão de condutas, como no próprio processo de alta.

Sistema de informação em enfermagem (Registro 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 de cutâneo-mucosa, oxigenação, postura

Ordem cronológica – seqüência em que os fatos acontecem, correlacionados com o tempo, 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; n 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.

O processo de enfermagem proposto por Horta (1979), é o conjunto de ações sistematizadas e relacionadas entre si, visando principalmente a assistência ao cliente. Eleva a competência técnica da equipe e padroniza o atendimento, proporcionando melhoria das condições de avaliação do serviço e identificação de problemas, permitindo assim os estabelecimentos de prioridade para intervenção direta do enfermeiro no cuidado. O processo de enfermagem pode ser denominado como SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) e deve ser composto por Histórico de Enfermagem, Exame Físico, Diagnóstico e Prescrição de Enfermagem. Assim, a Evolução de Enfermagem, é efetuada exclusivamente por enfermeiros. O relatório de enfermagem, que são observações, podem ser realizados por técnicos de enfermagem. Em unidades críticas como uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a evolução de enfermagem deve ser realizada a cada turno do plantão, contudo em unidades semi-críticas, como uma Clínica Médica e Cirúrgica, o número exigido de evolução em vinte e quatro horas é de apenas uma, já os relatórios, devem ser redigidos á cada plantão.

O Histórico de Enfermagem

O Histórico de Enfermagem é um roteiro sistematizado para o levantamento de dados sobre a situação de saúde do ser humano, que torna possível a identificação de seus problemas. É denominado por levantamento, avaliação e investigação que, constitui a primeira fase do processo de enfermagem, pode ser descrito como um roteiro sistematizado para coleta e análise de dados significativos do ser humano, tornando possível a identificação de seus problemas. Ele deve ser conciso, sem repetições, e conter o mínimo indispensável de informações que permitam prestar os cuidados imediatos.

O Exame Físico

O exame físico envolve um avaliação abrangente das condições físicas gerais de um paciente e de cada sistema orgânico. Informações úteis no planejamento dos cuidados de um paciente podem ser obtidas em qualquer fase do exame físico. Uma avaliação física, seja parcial ou completa, é importante para integrar o ato do exame na rotina de assistência de enfermagem. O exame físico deverá ser executado em local privado, sendo preferível a utilização de uma sala bem equipada para atender a todos os procedimentos envolvidos.

Métodos de Avaliação Física:

- Inspeção: Exame visual do paciente para detectar sinais físicos significativos. Reconhecer as características físicas normais, para então passar a distinguir aquilo que foge da normalidade. Iluminação adequada e exposição total da parte do corpo para exame são fatores essenciais para uma boa inspeção. Cada área deve ser inspecionada quanto ao tamanho, aparência, coloração, simetria, posição, e anormalidade. Se possível cada área inspecionada deve ser comparada com a mesma área do lado oposto do corpo.

- **Palpação:** Avaliação adicional das partes do corpo realizada pelo sentido do tato. O profissional utiliza diferentes partes da mão para detectar características como textura, temperatura e percepção de movimentos. O examinador coloca sua mão sobre a área a ser examinada e aprofunda cerca de 1 cm. Qualquer área sensível localizada deverá ser examinada posteriormente mais detalhadamente. O profissional avalia posição, consistência e turgor através de suave compressão com as pontas dos dedos na região do exame. Após aplicação da palpação suave, intensifica-se a pressão para examinar as condições dos órgãos do abdômen, sendo que deve ser pressionado a região aproximadamente 2,5 cm. A palpação profunda pode ser executada com uma das mãos ou com ambas.

- **Percussão:** Técnica utilizada para detectar a localização, tamanho e densidade de uma estrutura subjacente. O examinador deverá golpear a superfície do corpo com um dos dedos, produzindo uma vibração e um som. Essa vibração é transmitida através dos tecidos do corpo e a natureza do som vai depender da densidade do tecido subjacente. Um som anormal sugere a presença de massa ou substância, tais como líquido dentro de um órgão ou cavidade do corpo. A percussão pode ser feita de forma direta (envolve um processo de golpeamento da superfície do corpo diretamente com os dedos) e indireta (coloca-se o dedo médio da mão não dominante sobre a superfície do corpo examinado sendo a base da articulação distal deste dedo golpeada pelo dedo médio da mão dominante do examinador). A percussão produz 5 tipos de som: Timpânico: Semelhante a um tambor - gases intestinais; Ressonância: Som surdo - pulmão normal; Hiper-ressonância: Semelhante a um estrondo - pulmão enfisematoso; Surdo: Semelhante a uma pancada surda - fígado; Grave: Som uniforme - músculos.

- **Ausulta:** Processo de ouvir os sons gerados nos vários órgãos do corpo. As 4 características de um som são a frequência ou altura, intensidade ou sonoridade, qualidade e duração.

Diagnóstico e prescrição de enfermagem

O Diagnóstico de Enfermagem está baseado na Teoria da Necessidades Humanas Básicas, preconizadas por Wanda Horta (1979) e pela Classificação Diagnóstica da NANDA (North American Nursing Diagnosis Association). A fase de diagnóstico está presente em todas as propostas de processo de enfermagem. Porém, freqüentemente, termina por receber outras denominações tais como: problemas do cliente, lista de necessidades afetadas. Este fato gera inúmeras interpretações acerca do que se constitui um diagnóstico de enfermagem e contribui para aumentar as lacunas de conhecimento sobre as ações de enfermagem, provoca interpretações dúbias no processo de comunicação inter-profissional, caracterizando a falta de sistematização do conhecimento na enfermagem e abalando a autonomia e a responsabilidade profissional. Aparece em três contextos: raciocínio diagnóstico, sistemas de classificação e processo de enfermagem. O raciocínio diagnóstico envolve três tipos de atividades: coleta de informações, interpretação e denominação ou rotulação.

A Prescrição de Enfermagem deve ter as seguintes características: data, hora de sua elaboração e assinatura do enfermeiro. Deve ser escrita com uso de verbos que indiquem uma ação e no infinitivo; deve definir quem, o que, onde, quando e com que frequência ocorrerão as atividades propostas; deve ser individualizada e direcionada aos diagnósticos de enfermagem específicos do cliente, tornando o cuidado eficiente e eficaz. A seqüência das prescrições deve obedecer à seguinte ordem: a primeira é elaborada logo após o histórico, e as demais sempre após cada evolução diária, tendo assim validade de 24 horas. Para a primeira pres-

crição, portanto, toma-se como base o histórico de enfermagem, e as demais deverão seguir o plano da evolução diária, fundamentado em novos diagnósticos e análise. Entretanto, será acrescentada nova prescrição sempre que a situação do cliente requerer. Existem vários tipos de prescrição de enfermagem. As mais comuns são as manuscritas, documentadas em formulários específicos dirigidos a cada cliente e individualmente. Um outro tipo é a prescrição padronizada, elaborada em princípios científicos, direcionada às características da clientela específica, reforçando a qualidade do planejamento e implementação do cuidado. É deixado espaço em branco destinado à elaboração de prescrições mais específicas ao cliente. A implementação das ações de enfermagem deve ser guiada pelas prescrições que por sua vez são planejadas a partir dos diagnósticos de enfermagem, sendo que a cada diagnóstico corresponde uma prescrição de enfermagem.

Necessidade de Proteção e Segurança

Lavagem Simples Das Mãos

a) Conceito: é o procedimento mais importante na prevenção e no controle das infecções hospitalares, devendo este procedimento ser rotina para toda a equipe multiprofissional, sendo o objetivo desta técnica reduzir a transmissão cruzada de microorganismos patogênicos entre doentes e profissionais.

b) Quando lavar as mãos:

- ao chegar à unidade de trabalho;
- sempre que as mãos estiverem visivelmente sujas;- antes e após contactar com os doentes;
- antes de manipular material esterilizado.
- após contatos contaminantes (exposição a fluidos orgânicos);
- após contactar com materiais e equipamentos que rodeiam o doente;- antes e após realizar técnicas sépticas (médica - contaminada) e assépticas (cirúrgica - não contaminada);
- antes e após utilizar luvas de procedimento;
- após manusear roupas sujas e resíduos hospitalares;
- depois da utilização das instalações sanitárias.
- após assoar o nariz.

c) Técnica:

- devem ser retirados todos os objetos de adorno, incluindo pulseiras. Para a realização da técnica, deve-se utilizar sabão líquido com pH neutro;
- abrir a torneira com a mão não dominante;
- molhar as mãos;
- aplicar uma quantidade suficiente de sabão cobrindo com espuma toda a superfície das mãos;
- esfregar com movimentos circulatorios: palmas, dorso, interdigitais, articulações, polegar, unhas e punhos
- enxaguar as mãos em água corrente e secar com papel toalha
- se a torneira for de encerramento manual, utilizar o papel toalha para fechá-la.

Mecânica Corporal

a) Conceito: Esforço coordenado dos sistemas músculoesquelético e nervoso para manter o equilíbrio adequado, postura e alinhamento corporal, durante a inclinação, movimentação, levantamento de carga e execução das atividades diárias. Facilita o movimento para que uma pessoa possa executar atividades físicas sem usar desnecessariamente sua energia muscular.

b) Como assistir o paciente utilizando-se os princípios da Mecânica Corporal:

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Alinhamento: Condições das articulações, tendões, ligamentos e músculos em várias partes do corpo. O alinhamento correto reduz a distensão das articulações, tendões, ligamentos e músculos.

Equilíbrio do corpo: Realçado pela postura. Quanto melhor a postura, melhor é o equilíbrio. Aumentar a base de suporte, afastando-se os pés a uma certa distância. Quando agachar dobrar os joelhos e flexionar os quadris, mantendo a coluna ereta.

Movimento Corporal Coordenado: O profissional usa uma variedade de grupos musculares para cada atividade de enfermagem. As forças físicas de peso e atrito podem refletir no movimento corporal, e quando corretamente usadas, aumentam a eficiência do trabalho do profissional. Caso contrário, pode prejudicá-lo na tarefa de erguer, transferir e posicionar o paciente. O atrito é uma força que ocorre no sentido oposto ao movimento. Quanto maior for a área da superfície do objeto, maior é o atrito. Quando o profissional transfere, posiciona ou vira o paciente no leito, o atrito deve ser vencido. Um paciente passivo ou imobilizado produz maior atrito na movimentação.

Como utilizar adequadamente o movimento corporal coordenado:

- Se o paciente não for capaz de auxiliar na sua movimentação no leito, seus braços devem ser colocados sobre o peito, diminuindo a área de superfície do paciente;

- Quando possível o profissional deve usar a força e mobilidade do paciente ao levantar, transferir ou movê-lo no leito. Isto pode ser feito explicando o procedimento e dizendo ao paciente quando se mover;

- O atrito pode ser reduzido se levantar o paciente em vez de empurrá-lo. Levantar facilita e diminui a pressão entre o paciente e o leito ou cadeira. O uso de um lençol para puxar o paciente diminui o atrito porque ele é facilmente movido ao longo da superfície do leito.

- Mover um objeto sobre uma superfície plana exige menos esforço do que movê-lo sobre uma inclinada;

- Trabalhar com materiais que se encontram sobre uma superfície em um bom nível para o trabalho exige menos esforço que levantá-los acima desta superfície;

- Variações das atividades e posições auxiliam a manter o tônus muscular e a fadiga;

- Períodos de atividade e relaxamento ajudam a evitar a fadiga;

- Planejar a atividade a ser realizada, pode ajudar a evitar a fadiga;

- O ideal é que todos os profissionais que estejam posicionando o paciente tenham pesos similares. Se os centros de gravidade dos profissionais estiverem no mesmo plano, estes podem levantar o paciente como uma unidade equilibrada.

Posicionamento do Paciente:

a) Conceito: É o alinhamento corporal de um paciente. Pacientes que apresentam alterações dos sistemas nervoso, esquelético ou muscular, assim como, maior fraqueza e fadiga, frequentemente necessitam da assistência do profissional de enfermagem para atingir o alinhamento corporal adequado enquanto deitados ou sentados.

b) Posição de Fowler: A cabeceira do leito é elevada a um ângulo de 45° a 60° e os joelhos do paciente devem estar ligeiramente elevados, sem apresentar pressão que possa limitar a circulação das pernas.

c) Posição de Supinação (dorsal): A cabeceira do leito deve estar na posição horizontal. Nesta posição, a relação entre as partes do corpo é essencialmente a mesma que em uma correta posição de alinhamento em pé, exceto pelo corpo estar no plano horizontal.

d) Posição de Pronação (decúbito ventral): O paciente estará posicionado de bruços.

e) Posição Lateral (Direito ou Esquerdo): O paciente está deitado sobre o lado, com maior parte do peso do corpo apoiada nos quadris e ombro. As curvaturas estruturais da coluna devem ser mantidas. A cabeça deve ser apoiada em uma linha mediana do tronco e a rotação da coluna deve ser evitada.

e) Posição de Sims: Nesta posição o peso do paciente é colocado no ílio anterior, úmero e clavícula.

f) Posição de Trendelenburgue: posição adotada onde as pernas e a bacia ficam em um nível mais elevado que o tórax e a cabeça.

Em todas as posições que o paciente se encontrar, o profissional deve avaliar e corrigir quaisquer pontos potenciais de problemas que se apresentem como hiperextensão do pescoço, hiperextensão da coluna lombar, flexão plantar, assim como, pontos de pressão em proeminências ósseas como queixo, cotovelos, quadris, região sacra, joelhos e calcâneos.

Mudança de Posição e Transporte do paciente debilitado

a) Conceito: A posição correta do paciente é crucial para a manutenção do alinhamento corporal adequado. Qualquer paciente cuja mobilidade esteja reduzida, corre o risco de desenvolvimento de contraturas, anormalidades posturais e locais de pressão. O profissional tem a responsabilidade de diminuir este risco, incentivando, auxiliando ou mudando o posicionamento do paciente pelo menos a cada 3 horas.

b) Técnica de Movimentação do paciente dependente no leito (realizada no mínimo por 2 profissionais):

- Avaliar o paciente quanto ao nível de força muscular, mobilidade e tolerância às atividades;

- Realizar a lavagem simples das mãos;

- Explicar ao paciente o que será feito;

- Propiciar privacidade ao paciente;

- Utilizar os princípios de mecânica corporal;

- Retirar travesseiros e coxins utilizados previamente;

- Posicionar o leito em posição horizontal;

- Baixar grades do leito

- Alinhar o paciente na posição de escolha, utilizando-se os princípios de mecânica corporal;

- Manter paciente centralizado no leito;

- Colocar travesseiro sob a cabeça na região dorsal costal superior (na altura da escápula);

- Colocar coxins e travesseiros sob proeminências ósseas;

- Certificar-se de que o paciente está confortável;

- Manter a unidade em ordem;

- Realizar a lavagem simples das mãos

c) Técnica de Transferência do Paciente do Leito para a Cadeira (Técnica realizada no mínimo por 2 profissionais):

- Avaliar o paciente quanto ao nível de força muscular, mobilidade e tolerância às atividades;

- Realizar a lavagem simples das mãos;

- Explicar ao paciente o que será feito;

- Propiciar privacidade ao paciente;

- Utilizar princípios de mecânica corporal;