



OP-0250T-20  
CÓD: 7891182038782

# **ALAGOA NOVA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOA NOVA**  
**ESTADO DA PARAÍBA**

**Técnico em Enfermagem**

**EDITAL DE CONCURSO Nº 001/2020**

## ***Língua Portuguesa***

1. Compreensão E Interpretação De Texto . . . . .	01
2. Tipologia E Gêneros Textuais . . . . .	03
3. Figuras De Linguagem. . . . .	05
4. Significação De Palavras E Expressões. 5. Relações De Sinonímia E De Antonímia . . . . .	07
5. Ortografia . . . . .	09
6. Acentuação Gráfica. . . . .	12
7. Uso Da Crase. Fonética E Fonologia: Som E Fonema, Encontros Vocálicos E Consonantais E Dígrafos . . . . .	14
8. 10. Morfologia: Classes De Palavras Variáveis E Invariáveis E Seus Empregos No Texto. . . . .	15
9. Locuções Verbais (Perífrases Verbais) . . . . .	21
10. Funções Do “Que” E Do “Se” . . . . .	22
11. Formação De Palavras . . . . .	23
12. Elementos De Comunicação . . . . .	25
13. Sintaxe: Relações Sintático-Semânticas Estabelecidas Entre Orações, Períodos Ou Parágrafos (Período Simples E Período Composto Por Coordenação E Subordinação). . . . .	29
14. Concordância Verbal E Nominal . . . . .	32
15. Regência Verbal E Nominal . . . . .	37
16. Colocação Pronominal . . . . .	40
17. Emprego Dos Sinais De Pontuação E Sua Função No Texto. . . . .	41
18. Elementos De Coesão. . . . .	42
19. Função Textual Dos Vocábulos. . . . .	43
20. Variação Linguística . . . . .	43

## ***Dados Municipais***

1. Domínio de tópicos relevantes de diversas áreas, tais como: política, economia, sociedade, educação, suas vinculações históricas e geográficas do Município de Alagoa Nova, assim como relação regional, nacional e internacional . . . . .	01
2. Hino . . . . .	03
3. Símbolos . . . . .	03
4. Feriados Municipais . . . . .	04
5. Aspectos Fisiográficos . . . . .	04
6. Aspectos Culturais . . . . .	05
7. Formação do Povo . . . . .	06
8. Recursos Hídricos . . . . .	06
9. Aspectos Religiosos. . . . .	08
10. Lei Orgânica ( <a href="http://alagoanova.pb.gov.br/">http://alagoanova.pb.gov.br/</a> ) . . . . .	09

## ***Atualidades***

1. Todos os Cargos de acordo com o nível de escolaridade (Fundamental, médio, Técnico e Superior): Domínio de tópicos relevantes de diversas áreas, tais como: política, economia, sociedade, educação, tecnologia, energia, relações internacionais, desenvolvimento sustentável, segurança, artes, literatura e meio ambiente e suas vinculações históricas a nível regional, nacional e internacional. Sociedade e saúde: Doenças, surtos e epidemias divulgados pela mídia brasileira na atualidade. O Brasil na atualidade: sociedade, política e economia. . . . .	01
2. Principais desafios que marcam o Brasil no Terceiro Milênio: Trânsito e cidadania; Questões ambientais; violência e segurança pública. . . . .	22
3. Mundo do trabalho: profissões e inovações tecnológicas. . . . .	44
4. Sociedade, internet e fake News. . . . .	45

---

## ***Conhecimentos Específicos Técnico em Enfermagem***

1. Técnicas Fundamentais em Enfermagem: Registro de Enfermagem, com evolução do paciente, sinais vitais (TPR/PA), peso, altura, mobilização, higiene corporal, controle hídrico, administração e preparo de medicamentos; orientações pertinentes ao autocuidado, promoção do conforto físico, auxílio em exames e coleta de materiais para exames. Cálculos e administração de medicamentos, todo o conteúdo. ....	01
2. Lei do exercício profissional: Decreto que regulamenta a profissão .....	62
3. Código de ética do profissional de Enfermagem; .....	66
4. Legislação do Sistema Único de Saúde. ....	71
5. Saúde Pública: Participar da vigilância epidemiológica, imunizações, programas de atenção à saúde do adulto, mulher, criança e adolescente; conhecer doenças infectoparasitárias e demais patologias atendidas na rede básica; Atentar para a importância das ações educativas a respeito de higiene e saneamento básico e suas implicações com a saúde. ....	74
6. Noções de Enfermagem Médico-cirúrgica: .....	147
7. Assistência a pacientes portadores de doenças crônicas (hipertensão arterial, diabetes mellitus, asma, bronquite, pneumonia). ...	165
8. Rotinas de esterilização, preparo de material e prevenção de infecção hospitalar. ....	174
9. Legislação aplicada ao SUS: Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) – princípios, diretrizes e arcabouço legal. Leis Orgânicas da Saúde Pública – Leis Federais nºs 8.080/90, 8.142/90 e Decreto nº 7.508/2011. ....	181
10. Controle social no SUS. ....	193
11. Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde. ....	195
12. Constituição Federal, artigos de 194 a 200. ....	198
13. Determinantes sociais da saúde. ....	200

---

---

## LÍNGUA PORTUGUESA

---

1.	1. Compreensão E Interpretação De Texto . . . . .	01
2.	2. Tipologia E Gêneros Textuais . . . . .	03
3.	3. Figuras De Linguagem . . . . .	05
4.	4. Significação De Palavras E Expressões. 5. Relações De Sinonímia E De Antonímia . . . . .	07
5.	6. Ortografia . . . . .	09
6.	7. Acentuação Gráfica. . . . .	12
7.	8. Uso Da Crase. 9. Fonética E Fonologia: Som E Fonema, Encontros Vocálicos E Consonantais E Dígrafos. . . . .	14
8.	10. Morfologia: Classes De Palavras Variáveis E Invariáveis E Seus Empregos No Texto. . . . .	15
9.	11. Locuções Verbais (Perífrases Verbais). . . . .	21
10.	12. Funções Do “Que” E Do “Se” . . . . .	22
11.	13. Formação De Palavras . . . . .	23
12.	14. Elementos De Comunicação . . . . .	25
13.	15. Sintaxe: Relações Sintático-Semânticas Estabelecidas Entre Orações, Períodos Ou Parágrafos (Período Simples E Período Composto Por Coordenação E Subordinação) . . . . .	29
14.	16. Concordância Verbal E Nominal . . . . .	32
15.	17. Regência Verbal E Nominal . . . . .	37
16.	18. Colocação Pronominal . . . . .	40
17.	19. Emprego Dos Sinais De Pontuação E Sua Função No Texto. . . . .	41
18.	20. Elementos De Coesão. . . . .	42
19.	21. Função Textual Dos Vocábulos . . . . .	43
20.	22. Variação Linguística . . . . .	43

---

## 1. COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTO.

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.

O modo como o autor narra suas histórias provoca diferentes sentidos ao leitor em relação à uma obra. Existem três pontos de vista diferentes. É considerado o elemento da narração que compreende a perspectiva através da qual se conta a história. Trata-se da posição da qual o narrador articula a narrativa. Apesar de existir diferentes possibilidades de Ponto de Vista em uma narrativa, considera-se dois pontos de vista como fundamentais: O narrador-observador e o narrador-personagem.

### Primeira pessoa

Um personagem narra a história a partir de seu próprio ponto de vista, ou seja, o escritor usa a primeira pessoa. Nesse caso, lemos o livro com a sensação de termos a visão do personagem poden-

do também saber quais são seus pensamentos, o que causa uma leitura mais íntima. Da mesma maneira que acontece nas nossas vidas, existem algumas coisas das quais não temos conhecimento e só descobrimos ao decorrer da história.

### Segunda pessoa

O autor costuma falar diretamente com o leitor, como um diálogo. Trata-se de um caso mais raro e faz com que o leitor se sinta quase como outro personagem que participa da história.

### Terceira pessoa

Coloca o leitor numa posição externa, como se apenas observasse a ação acontecer. Os diálogos não são como na narrativa em primeira pessoa, já que nesse caso o autor relata as frases como alguém que estivesse apenas contando o que cada personagem disse.

Sendo assim, o autor deve definir se sua narrativa será transmitida ao leitor por um ou vários personagens. Se a história é contada por mais de um ser fictício, a transição do ponto de vista de um para outro deve ser bem clara, para que quem estiver acompanhando a leitura não fique confuso.

Deteção de características e pormenores que identifiquem o texto dentro de um estilo de época

### Principais características do texto literário

Há diferença do texto literário em relação ao texto referencial, sobretudo, por sua carga estética. Esse tipo de texto exerce uma linguagem ficcional, além de fazer referência à função poética da linguagem.

Uma constante discussão sobre a função e a estrutura do texto literário existe, e também sobre a dificuldade de se entenderem os enigmas, as ambiguidades, as metáforas da literatura. São esses elementos que constituem o atrativo do texto literário: a escrita diferenciada, o trabalho com a palavra, seu aspecto conotativo, seus enigmas.

A literatura apresenta-se como o instrumento artístico de análise de mundo e de compreensão do homem. Cada época conceituou a literatura e suas funções de acordo com a realidade, o contexto histórico e cultural e, os anseios dos indivíduos daquele momento.

**Ficcionalidade:** os textos baseiam-se no real, transfigurando-o, recriando-o.

**Aspecto subjetivo:** o texto apresenta o olhar pessoal do artista, suas experiências e emoções.

**Ênfase na função poética da linguagem:** o texto literário manipula a palavra, revestindo-a de caráter artístico.

**Plurissignificação:** as palavras, no texto literário, assumem vários significados.

### Principais características do texto não literário

Apresenta peculiaridades em relação a linguagem literária, entre elas o emprego de uma linguagem convencional e denotativa.

Ela tem como função informar de maneira clara e sucinta, desconsiderando aspectos estilísticos próprios da linguagem literária.

Os diversos textos podem ser classificados de acordo com a linguagem utilizada. A linguagem de um texto está condicionada à sua funcionalidade. Quando pensamos nos diversos tipos e gêneros textuais, devemos pensar também na linguagem adequada a ser adotada em cada um deles. Para isso existem a linguagem literária e a linguagem não literária.

Diferente do que ocorre com os textos literários, nos quais há uma preocupação com o objeto linguístico e também com o estilo, os textos não literários apresentam características bem delimitadas para que possam cumprir sua principal missão, que é, na maioria das vezes, a de informar. Quando pensamos em informação, alguns elementos devem ser elencados, como a objetividade, a transparência e o compromisso com uma linguagem não literária, afastando assim possíveis equívocos na interpretação de um texto.

### 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:

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:

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.

**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:*



## 2. TIPOLOGIA E GÊNEROS TEXTUAIS.

**Descrever, narrar, dissertar**

Tudo o que se escreve é redação. Elaboramos bilhetes, cartas, telegramas, respostas de questões discursivas, contos, crônicas, romances, empregando as modalidades redacionais ou tipos de composição: **descrição**, **narração** ou **dissertação**. Geralmente as modalidades redacionais aparecem combinadas entre si. Seja qual for o tipo de composição, a criação de um texto envolve **conteúdo** (nível de ideias, mensagem, assunto), **estrutura** (organização das ideias, distribuição adequada em introdução, desenvolvimento e conclusão), **linguagem** (expressividade, seleção de vocabulário) e **gramática** (norma da língua).

**Narra-se o que tem história**, o que é factual, o que acontece no tempo; afinal, o narrador só conta o que viu acontecer, o que lhe contaram como tendo acontecido ou aquilo que ele próprio criou para acontecer.

**Descreve-se o que tem sensorialidade** e, principalmente, perceptibilidade; afinal, o descrevedor é um discriminador de sensações. Assim, descreve-se o que se vê ou imagina-se ver, o que se ouve ou imagina-se ouvir, o que se pega ou imagina-se pegar, o que se prova gustativamente ou imagina-se provar, o que se cheira ou imagina-se cheirar. Em outras palavras, descreve-se o que tem linhas, forma, volume, cor, tamanho, espessura, consistência, cheiro, gosto etc. Sentimentos e sensações também podem ser caracterizados pela descrição (exemplos: paixão abrasadora, raiva surda).

**Disserta-se sobre o que pode ser discutido;** o dissertador trabalha com ideias, para montar juízos e raciocínios.

#### Descrição

A descrição procura apresentar, com palavras, a imagem de seres animados ou inanimados — em seus traços mais peculiares e marcantes —, captados através dos cinco sentidos. A caracterização desses entes obedece a uma delimitação espacial.

*O quarto respirava todo um ar triste de desmazelo e boemia. Fazia má impressão estar ali: o vômito de Amâncio secava-se no chão, aze-dando o ambiente; a louça, que servia ao último jantar, ainda coberta pela gordura coalhada, aparecia dentro de uma lata abominável, cheia de contusões e roída de ferrugem. Uma banquinha, encostada à parede, dizia com seu frio aspecto desarranjado que alguém estivera aí a trabalhar durante a noite, até que se extinguiu a vela, cujas últimas gotas de estearina se derramavam melancolicamente pelas bordas de um frasco vazio de xarope Larose, que lhe fizera as vezes de castiçal.*

(Aluísio Azevedo)

#### Narração

A **narração** constitui uma sequência temporal de ações desencadeadas por personagens envoltas numa trama que culmina num clímax e que, geralmente, esclarecesse no desfecho.

*Ouvimos passos no corredor; era D. Fortunata. Capitu compôs-se depressa, tão depressa que, quando a mãe apontou à porta, ela abanava a cabeça e ria. Nenhum laivo amarelo, nenhuma contração de acanhamento, um riso espontâneo e claro, que ela explicou por estas palavras alegres:*

— *Mamãe, olhe como este senhor cabeleireiro me penteou; pe-diu-me para acabar o penteado, e fez isto. Veja que tranças!*

— *Que tem? acudiu a mãe, transbordando de benevolência. Está muito bem, ninguém dirá que é de pessoa que não sabe pentear.*

— *O quê, mamãe? Isto? redarguiu Capitu, desfazendo as tranças. Ora, mamãe!*

*E com um enfadamento gracioso e voluntário que às vezes tinha, pegou do pente e alisou os cabelos para renovar o penteado. D. Fortunata chamou-lhe tonta, e disse-lhe que não fizesse caso, não era nada, maluquices da filha. Olhava com ternura para mim e para ela. Depois, parece-me que desconfiou. Vendo-me calado, enfiado, cosido à parede, achou talvez que houvera entre nós algo mais que penteado, e sorriu por dissimulação...*

(Machado de Assis)

O narrador conta fatos que ocorrem no tempo, recordando, imaginando ou vendo... O descrevedor caracteriza entes localizados no espaço. Para isso, basta sentir, perceber e, principalmente, ver. O dissertador expõe juízos estruturados racionalmente.

A trama narrativa apreende a ocorrência na sua dinâmica temporal. O processo descritivo suspende o tempo e capta o ente na sua espacialidade atemporal. A estrutura dissertativa articula ideias, relaciona juízos, monta raciocínios e engendra teses.

O texto narrativo é caracterizado pelos verbos nocionais (ações, fenômenos e movimentos); o descritivo, pelos verbos relacionais (estados, qualidades e condições) ou pela ausência de verbos; o dissertativo, indiferentemente, pelos verbos nocionais e/ou relacionais.

#### Dissertação

A dissertação consiste na exposição lógica de ideias discutidas com criticidade por meio de argumentos bem fundamentados.

#### Homens e livros

Monteiro Lobato dizia que um país se faz com homens e livros. O Brasil tem homens e livros. O problema é o preço. A vida humana está valendo muito pouco, já as cifras cobradas por livros exorbitam.

A notícia de que uma mãe vendeu o seu filho à enfermeira por R\$ 200,00, em duas prestações, mostra como anda baixa a cotação da vida humana neste país. Se esse é o valor que uma mãe atribui a seu próprio filho, o que dizer quando não existem vínculos de parentesco. De uma fútil briga de trânsito aos interesses da indústria do tráfico, no Brasil, hoje, mata-se por nada.

A falta de instrução, impedindo a maioria dos brasileiros de conhecer o conceito de cidadania, está entre as causas das brutais taxas de violência registradas no país.

Os livros são, como é óbvio, a principal fonte de instrução já inventada pelo homem. E, para aprender com os livros, são necessárias apenas duas condições: saber lê-los e poder adquiri-los. Pelo menos 23% dos brasileiros já encontram um obstáculo intransponível na primeira condição. Um número incalculável, mas certamente bastante alto, esbarra na segunda.

Aqui, um exemplar de uma obra de cerca de cem páginas sai por cerca de R\$ 15,00, ou seja, 15% do salário mínimo. Nos EUA, uma obra com quase mil páginas custa US\$ 7,95, menos da metade da brasileira e com 900 páginas a mais.

O principal fator para explicar o alto preço das edições nacionais são as pequenas tiragens. Num país onde pouco se lê, de nada adianta fazer grandes tiragens. Perde-se, assim, a possibilidade de reduzir o custo do produto por meio dos ganhos de produção de escala.

Numa aparente contradição à famosa lei da oferta e da procura, o livro no Brasil é caro porque o brasileiro não lê. Vencer esse suposto paradoxo, alfabetizando a população e incentivando-a a ler cada vez mais, poderia resultar num salutar processo de queda do preço do livro e valorização da vida.

Um país se faz com homens e livros. Mas é preciso que os homens valham mais, muito mais, do que os livros.

(Folha de S. Paulo)

Na **narração**, encontramos traços descritivos que caracterizam cenários, personagens ou outros elementos da história.

A **descrição** pode iniciar-se com um pequeno parágrafo narrativo para precisar a localização espacial.

A **dissertação** pode apresentar tese ou breves trechos argumentativos de natureza descritiva ou narrativa, desde que sejam exemplificativos para o assunto abordado.

#### Resumindo:

A descrição caracteriza seres num determinado espaço → **fo-tografia**.

A narração sequencia ações num determinado tempo → **his-tória**.

A dissertação expõe, questiona e avalia juízos → **discussão**.



### 3. FIGURAS DE LINGUAGEM.

As figuras de linguagem ou de estilo são empregadas para valorizar o texto, tornando a linguagem mais expressiva. É um recurso linguístico para expressar de formas diferentes experiências comuns, conferindo originalidade, emotividade ao discurso, ou tornando-o poético.

As figuras de linguagem classificam-se em

- figuras de palavra;
- figuras de pensamento;
- figuras de construção ou sintaxe.

#### Figuras de palavra

Emprego de um termo com sentido diferente daquele convencionalmente empregado, a fim de se conseguir um efeito mais expressivo na comunicação.

**Metáfora:** comparação abreviada, que dispensa o uso dos conectivos comparativos; é uma comparação subjetiva. Normalmente vem com o verbo de ligação claro ou subentendido na frase.

#### Exemplos

...a vida é cigana  
É caravana  
É pedra de gelo ao sol.  
(Geraldo Azevedo/ Alceu Valença)

Encarnado e azul são as cores do meu desejo.  
(Carlos Drummond de Andrade)

**Comparação:** aproxima dois elementos que se identificam, ligados por conectivos comparativos explícitos: como, tal qual, tal como, que, que nem. Também alguns verbos estabelecem a comparação: parecer, assemelhar-se e outros.

#### Exemplo

Estava mais angustiado que um goleiro na hora do gol, quando você entrou em mim como um sol no quintal.  
(Belchior)

**Catacrese:** emprego de um termo em lugar de outro para o qual não existe uma designação apropriada.

#### Exemplos

- folha de papel
- braço de poltrona
- céu da boca
- pé da montanha

**Sinestesia:** fusão harmônica de, no mínimo, dois dos cinco sentidos físicos.

#### Exemplo

Vem da sala de linotipos a doce (gustativa) música (auditiva) mecânica.  
(Carlos Drummond de Andrade)

A fusão de sensações físicas e psicológicas também é sinestesia: “ódio amargo”, “alegria ruidosa”, “paixão luminosa”, “indiferença gelada”.

**Antonímia:** substitui um nome próprio por uma qualidade, atributo ou circunstância que individualiza o ser e notabiliza-o.

#### Exemplos

O filósofo de Genebra (= Calvino).  
O águia de Haia (= Rui Barbosa).

**Metonímia:** troca de uma palavra por outra, de tal forma que a palavra empregada lembra, sugere e retoma a que foi omitida.

#### Exemplos

Leio Graciliano Ramos. (livros, obras)  
Comprei um panamá. (chapéu de Panamá)  
Tomei um Danone. (iogurte)

Alguns autores, em vez de metonímia, classificam como sinédoque quando se têm a parte pelo todo e o singular pelo plural.

#### Exemplo

A cidade inteira viu assombrada, de queixo caído, o pistoleiro sumir de ladrão, fugindo nos cascos de seu cavalo. (singular pelo plural)  
(José Cândido de Carvalho)

#### Figuras Sonoras

**Aliteração:** repetição do mesmo fonema consonantal, geralmente em posição inicial da palavra.

#### Exemplo

Vozes veladas veludosas vozes volúpias dos violões, vozes veladas.  
(Cruz e Sousa)

**Assonância:** repetição do mesmo fonema vocal ao longo de um verso ou poesia.

#### Exemplo

Sou Ana, da cama,  
da cana, fulana, bacana  
Sou Ana de Amsterdam.  
(Chico Buarque)

**Paronomásia:** Emprego de vocábulos semelhantes na forma ou na prosódia, mas diferentes no sentido.

#### Exemplo

Berro pelo aterro pelo desterro berro por seu berro pelo seu [erro]  
quero que você ganhe que  
[você me apanhe  
sou o seu bezerro gritando  
[mamãe.  
(Caetano Veloso)

**Onomatopeia:** imitação aproximada de um ruído ou som produzido por seres animados e inanimados.

#### Exemplo

Vai o ouvido apurado  
na trama do rumor suas nervuras  
inseto múltiplo reunido  
para compor o zanzineio surdo  
circular opressivo  
zunzin de mil zonzons zoando em meio à pasta de calor  
da noite em branco  
(Carlos Drummond de Andrade)

---

## DADOS MUNICIPAIS

---

1. Domínio de tópicos relevantes de diversas áreas, tais como: política, economia, sociedade, educação, suas vinculações históricas e geográficas do Município de Alagoa Nova, assim como relação regional, nacional e internacional . . . . .	01
2. Hino . . . . .	03
3. Símbolos . . . . .	03
4. Feriados Municipais . . . . .	04
5. Aspectos Fisiográficos . . . . .	04
6. Aspectos Culturais . . . . .	05
7. Formação do Povo . . . . .	06
8. Recursos Hídricos . . . . .	06
9. Aspectos Religiosos. . . . .	08
10. Lei Orgânica ( <a href="http://alagoanova.pb.gov.br/">http://alagoanova.pb.gov.br/</a> ) . . . . .	09

**DOMÍNIO DE TÓPICOS RELEVANTES DE DIVERSAS ÁREAS, TAIS COMO: POLÍTICA, ECONOMIA, SOCIEDADE, EDUCAÇÃO, SUAS VINCULAÇÕES HISTÓRICAS E GEOGRÁFICAS DO MUNICÍPIO DE ALAGOA NOVA, ASSIM COMO RELAÇÃO REGIONAL, NACIONAL E INTERNACIONAL;**

**Saúde investiga morte de quatro crianças em 20 dias no Agreste**

A morte misteriosa de quatro crianças no município de Alagoa Nova, Agreste paraibano, a 160 quilômetros de João Pessoa, em um período de 20 dias vem sendo investigada pelas secretarias de Saúde de Alagoa Nova e do Estado.

Os óbitos aconteceram entre 12 de março e o dia 2 deste mês. De acordo com a TV Correio, familiares das crianças apontavam a causa de morte como meningite, mas a situação foi negada pela Saúde do Estado.

Por meio de nota, a Secretaria de Saúde de Alagoa Nova informou que vai investigar a causa de morte das crianças.

Fonte: <https://portalcorreio.com.br/saude-investiga-morte-de-quatro-criancas-em-20-dias-no-agreste/>

**Deslizamento de terra deixa mais de 60 mil sem água**

Um deslizamento de terra em um trecho da BR-104, no interior da Paraíba, que aconteceu devido às chuvas durante a madrugada dessa terça-feira (5), provocou o rompimento da Adutora do Brejo e, por consequência, o desabastecimento de mais de 60 mil pessoas das cidades de Lagoa Seca, Alagoa Nova, São Sebastião de Lagoa de Roça e Matinhas, na região de Campina Grande.

Conforme a Companhia de Águas e Esgoto da Paraíba (Cagepa), a empresa está trabalhando em parceria com o Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes (Dnit) para reconstruir a adutora e ainda a parte da rodovia que foi afetada.

Retorno na sexta

Segundo a empresa, o serviço deve durar até sexta-feira (8), quando o fornecimento de água para as localidades deverá retornar gradativamente, mas pode-se esperar o retorno da água ainda durante o sábado (9). Em casos de vazamentos, a Cagepa ainda recomenda a população que disque 155.

Fonte: <https://portalcorreio.com.br/deslizamento-de-terra-rompe-adutora-e-deixa-mais-de-60-mil-sem-agua/>

**Boletim Epidemiológico COVID-19**

A Prefeitura Municipal de Alagoa Nova, por meio da Secretaria de Saúde, traz a atualização sobre o quadro epidemiológico do município em relação ao novo coronavírus.



Confirmamos nesta segunda-feira (10), mais um caso positivo de COVID-19. O número de casos positivos passou para duzentos e quarenta e nove.

O número de pessoas recuperadas também aumentou e passou para cento e setenta.

Casos suspeitos são treze que aguardam resultados dos exames para confirmação. Um caso está sendo monitorado e noventa e sete estão em isolamento social. Quinhentos e trinta e três foram descartados e nove óbitos foram positivos para COVID-19.

É extremamente importante que a população mantenha o distanciamento social e que evite sair de casa. Também é importante evitar aglomerações. Lembramos que os sintomas do novo coronavírus são febre, tosse seca, dificuldade de respirar, dores musculares e fadiga. No caso de dúvida, procurem nossas Unidades Básicas de Saúde.

Fonte: <https://alagoanova.pb.gov.br/boletim-epidemiologico-covid-19-51/>

### **Cofre de posto é explodido em Alagoa Nova**

O cofre de um posto de gasolina foi explodido na madrugada desta quinta-feira (14), em Alagoa Nova, no Agreste da Paraíba. De acordo com a polícia, cinco homens são suspeitos de participar do crime. Nenhum deles foi localizado ou preso.

O cofre ficava dentro de uma pequena estrutura de alvenaria no estacionamento do posto. Com a explosão, a estrutura desabou e vários carros que estavam estacionados foram atingidos. Os cinco suspeitos conseguiram fugir com o dinheiro.

De acordo com a polícia, três homens estavam em um carro e dois em uma moto. Durante a fuga, o veículo ficou preso em uma ponte, na zona rural do município. Mesmo assim, os suspeitos conseguiram fugir.

Conforme a polícia, o carro que foi utilizado na ação havia sido roubado em São Sebastião da Lagoa de Roça. Os homens não foram localizados.

Fonte: [manchetepb.com/cofre-de-posto-e-explodido-em-alagoa-nova/](http://manchetepb.com/cofre-de-posto-e-explodido-em-alagoa-nova/)

### **Casos de dengue e chikungunya aumentam e de zika diminuem, na PB**

A Secretaria de Estado da Saúde (SES), por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (Gevs), divulgou, nesta terça-feira (2), o boletim com as notificações da dengue, zika e chikungunya, com os dados referentes à 24ª Semana Epidemiológica (SE). Os dados apontam aumento nos casos de dengue e chikungunya e redução nos registros de zika.

De acordo com o boletim, até o momento, foram registrados 8.306 casos prováveis de dengue. Em relação ao mesmo período de 2018, em que foram registrados 7.280 casos prováveis, observa-se um aumento de 14,09%. Quanto à chikungunya foram notificados 655 casos prováveis, o que corresponde a um aumento de 16,13% em relação ao mesmo período do ano passado, quando foram registrados 564 casos prováveis. Para a doença aguda pelo vírus zika, até agora, foram notificados 190 casos, caracterizando uma redução de 4,04% em relação ao mesmo período de 2018, que notificou 198 casos prováveis.

Entre os municípios da Paraíba com incidência das três arboviroses estão: Teixeira, Maturéia, Areia, Lucena, São Sebastião do Umbuzeiro, Princesa Isabel, Alagoa Nova, Esperança, Cacimba de Dentro, Conde, Sertãozinho, Baraúna, Caaporã, Araruna, Casserengue, Lagoa de Dentro, Taperoá, São José de Princesa e Juripiranga. Para estes municípios a SES orienta a intensificação das ações de campo de combate ao Aedes e o reforço das buscas ativas de casos suspeitos para detecção precoce dos casos, evitando-se o agravamento.

A predominância de casos notificados de arboviroses está concentrada nas 11ª, 3ª, 1ª e 5ª Regiões de Saúde. Nessas regiões, os municípios com maiores incidências das doenças são: Lucena, Conde, Caaporã, Bayeux, Santa Rita, Alhandra, Cruz do Espírito Santo e Pitimbu (1ª Região) Areia, Esperança, Alagoa Nova, Montadas e São Sebastião de Lagoa de Roça na (3ª Região), São Sebastião do Umbuzeiro, Zabelê, Prata, Livramento, São João do Cariri, Monteiro, Gurjão, São João do Tigre, Sumé e Serra Branca (5ª Região), Princesa Isabel, São José de Princesa, Juru, Água Branca, Tavares e Manaira (11ª Região).

A SES observa que, dos 223 municípios, 42 (18,8%) estão sem sinalizar no sistema de informação, ou seja, não existe nenhuma notificação de caso suspeito para as arboviroses. No entanto, municípios de grande porte populacional como Campina Grande (85 notificações), Sousa (51 notificações), Cabedelo (48 notificações), Patos (36 notificações), Guarabira (15 notificações), Queimadas (7 notificações), Pombal (5 notificações) e Sapé (5 notificações) demonstram poucas notificações de casos prováveis de arboviroses no ano de 2019.

Óbitos – Até a 24ª Semana Epidemiológica foram registrados 30 óbitos por arboviroses, dois confirmados para dengue (Araruna e João Pessoa) e um confirmado para Zika (João Pessoa). Até o momento, 11 foram descartados (Alagoa Nova (1), Areia (1), Cacimba de Areia (1), Campina Grande (4), Sousa (1), Serra Redonda (1), Solidade (1), e Umbuzeiro (1)) e os outros 16 óbitos continuam em investigação (Bayeux (1), Cabedelo (1), João Pessoa (4), Conde (1), Campina Grande (1), Pitimbu (1), Fagundes (2), Junco do Seridó (1), Sumé (1), Santa Rita (1), Congo (1) e Solânea (1)).

Dos óbitos que estão em investigação (16 óbitos), quatro foram notificados pelo Serviço de Verificação de Óbito (SVO), que remete a exames mais específicos junto aos laboratórios de referência e que requerem maior tempo para resultados. Dessa forma, é oportuno lembrar a necessidade da solicitação de exames durante a suspeita clínica durante atendimento médico para os agravos, evitando que tal situação só possa ser evidenciada após o óbito do usuário.

Monitoramento das gestantes – Em 2019, até a 24ª SE, 19 gestantes foram notificadas com suspeita de vírus Zika. É importante ressaltar ações de vigilância em gestantes que preenchem os seguintes critérios: toda gestante que apresentar exantema máculopapular pruriginoso (áreas vermelhas na pele), acompanhado de pelo menos dois dos seguintes sinais e ou sintomas: febre e/ou hiperemia conjuntival (ardor, comichão e pressão intraocular) sem secreção e prurido e/ou poliartralgia e/ou edema periarticular deverá ser notificada no Sistema de Informação (RESP + SINAN) e informada a suspeita de zika imediatamente (em até 24 horas) para a Secretaria Municipal de Saúde e a SES, para que as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde sejam realizadas em tempo oportuno.

Ações programadas – Para o mês de julho, inicialmente estão previstos bloqueios de transmissão nos municípios de Olho D’água, Mamanguape, Lucena, Junco do Seridó, Fagundes e Cabedelo, conforme informações epidemiológicas e entomológicas, de acordo com a Nota Técnica Nº 01 de 2018, que estabelece critérios para aplicação de UBV Pesado (Carro Fumacê) como o alto índice de infestação obtido no LIRA e/ou alta incidência de casos notificados e/ou ocorrência de óbitos pelo agravo.

Fonte: <https://www.manchetepb.com/casos-de-dengue-e-chikungunya-aumentam-e-de-zika-diminuem-na-pb/>

### Jovem é detido suspeito de arrombar e furtar delegacia

A Polícia Civil da Paraíba deteve em flagrante um jovem de 17 anos suspeito de ter arrombado a Delegacia de Alagoa Nova, no Agreste paraibano. A prisão ocorreu no final da tarde desse domingo (17). Conforme a polícia, ele teria quebrado o vidro da janela do local para entrar, furtar armas e outros objetos.

Segundo a polícia, após o policiamento tomar conhecimento de que a delegacia teria sido arrombada, as equipes de Campina Grande se dirigiram para a cidade e realizaram buscas no local. Foi constatado que três espingardas, um pendrive, cartões de memória, chaves e uma rede foram furtados.

O jovem foi identificado e foi autuado em flagrante pelos crimes de furto e dano qualificado. Ainda segundo a polícia, ele saiu recentemente de um abrigo, em João Pessoa, onde cumpriu medida socioeducativa por crime relacionado a roubo. Ao ser apreendido, ele chegou a confessar outros furtos na cidade e será apresentado à justiça da Paraíba.

Fonte: <https://portalcorreio.com.br/jovem-de-17-anos-e-pre-so-suspeito-de-arrombar-e-furtar-delegacia-de-alagoa-nova/>

### HINO

Minha terra é bela e generosa  
Tem um povo de bom coração  
A nobreza desta gente carinhosa  
Faz crescer toda minha gratidão  
És banhada de uma lua fulgurante  
Deste sol que ilumina este chão  
Tua alvorada de tão cintilante  
Faz pulsar todo meu coração

Salve, salve cinco de setembro  
Que é data da emancipação  
Com fervor e respeito eu relembro  
A coragem de Francisco Falcão  
Tua história cheia de mistério  
É a força que da tradição  
Energia que eleva ao etéreo  
Sublimando minha imaginação

Alagoa nova, és verde, és rosa  
És a terra do meu coração  
Alagoa nova, és bela e famosa  
Eu te amo sublime torrão  
Alagoa nova, és verde, és rosa  
És a terra do meu coração  
Alagoa nova, és bela e famosa

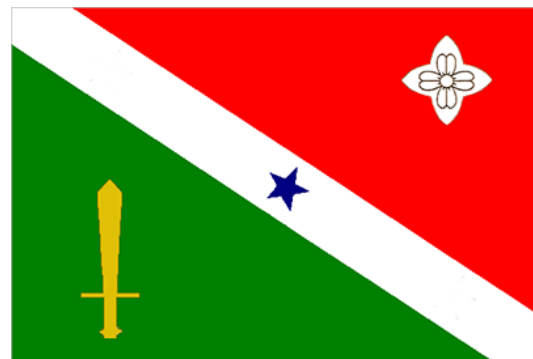
Eu te amo sublime torrão

Tua alvorada acorda o sonho  
Dos poetas e dos grandes festins  
Ante a luz deste sol eu componho  
Uma homenagem aos índios bultrins

Alagoa nova, és verde, és rosa  
És a terra do meu coração  
Alagoa nova, és bela e famosa  
Eu te amo sublime torrão  
Alagoa nova, és verde, és rosa  
És a terra do meu coração  
Alagoa nova, és bela e famosa  
Eu te amo sublime torrão

Os teus filhos esperam confiantes  
Nesta terra bonita e brejeira  
Que abriga os seus habitantes  
Mesmo quando te chamaram laranjeiras  
Desabrocha riqueza e esperança  
Nos teus campos que a labuta produz  
Quem trabalha com fé não se cansa  
Pois caminha na estrada da luz

### SÍMBOLOS



O Escudo Fundido de vermelho e verde, com uma banda de prata, carregada de três estrelas de cinco pontas de azul, acompanhada em chefe de um quadrifólio de prata e da ponta, uma espada de ouro, apontada para cima.

**FERIADOS MUNICIPAIS**

SÃO JOÃO  
MÊS DE JUNHO

DIA DE SÃO JOÃO  
24 DE JUNHO

DIA DE SÃO PEDRO  
29 DE JUNHO

DIA DE SANTA ANA - PADROEIRA DO MUNICÍPIO  
26 DE JULHO

FESTA DA GALINHA E DA CACHAÇA  
MÊS DE AGOSTO

ROTA CULTURAL - CAMINHOS DO FRIO  
MÊS DE AGOSTO

EMANCIPAÇÃO POLÍTICA E MOTOCROSS  
05 DE SETEMBRO

DIA DO FUNCIONÁRIO PÚBLICO  
31 DE OUTUBRO

DIA DE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO  
08 DE DEZEMBRO

**ASPECTOS FISIAGRÁFICOS**

**Localização e Acesso**

O município de Alagoa Nova está localizado na Microrregião Alagoa Nova e na Mesorregião Agreste Paraibano do Estado da Paraíba. Sua Área é de 122 km<sup>2</sup> representando 0.2166% do Estado, 0.0079% da Região e 0.0014% de todo o território brasileiro. A sede do município tem uma altitude aproximada de 530 metros distando 98,8123 Km da capital. O acesso é feito, a partir de João Pessoa, pelas rodovias BR 239/BR 104/PB 097



**Figura 2 – Mapa de acesso rodoviário**

**Aspectos Fisiográficos**

O município de Alagoa Nova, está inserido na unidade geoambiental do Planalto da Borborema, formada por maciços e outeiros altos, com altitude variando entre 650 a 1.000 metros. Ocupa uma área de arco que se estende do sul de Alagoas até o Rio Grande do Norte. O relevo é geralmente movimentado, com vales profundos e estreitos dissecados. Com respeito à fertilidade dos solos é bastante variada, com certa predominância de média para alta.

A área da unidade é recortada por rios perenes, porém de pequena vazão e o potencial de água subterrânea é baixo.

A vegetação desta unidade é formada por Florestas Subcaducifólica e Caducifólica, próprias das áreas agrestes

O clima é do tipo Tropical Chuvoso, com verão seco. A estação chuvosa se inicia em janeiro/fevereiro com término em setembro, podendo se adiantar até outubro.

Nas Superfícies suave onduladas a onduladas, ocorrem os Planossolos, medianamente profundos, fortemente drenados, ácidos a moderadamente ácidos e fertilidade natural média e ainda os Podzólicos, que são profundos, textura argilosa, e fertilidade natural média a alta. Nas Elevações ocorrem os solos Litólicos, rasos, textura argilosa e fertilidade natural média. Nos Vales dos rios e riachos, ocorrem os Planossolos, medianamente profundos, imperfeitamente drenados, textura média/argilosa, moderadamente ácidos, fertilidade natural alta e problemas de sais. Ocorrem ainda Afloramentos de rochas.

**Geologia**

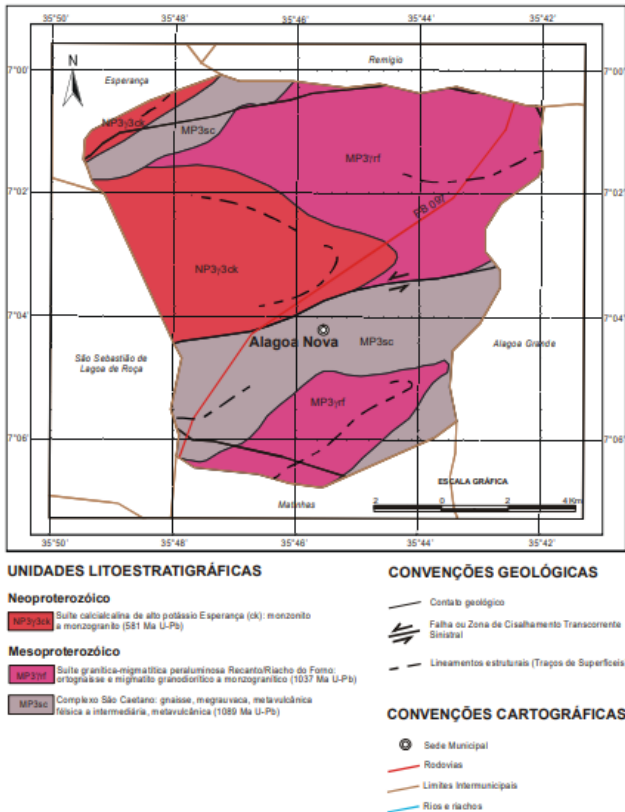


Figura 3 – Mapa Geológico

**ASPECTOS CULTURAIS**

SÃO JOÃO |  
 PERÍODO - JUNHO



FESTA DA GALINHA E DA CACHAÇA |  
 PERÍODO - AGOSTO



ROTA CULTURAL - CAMINHOS DO FRIO |  
 PERÍODO - AGOSTO



---

## ATUALIDADES

---

1. Todos os Cargos de acordo com o nível de escolaridade (Fundamental, médio, Técnico e Superior): Domínio de tópicos relevantes de diversas áreas, tais como: política, economia, sociedade, educação, tecnologia, energia, relações internacionais, desenvolvimento sustentável, segurança, artes, literatura e meio ambiente e suas vinculações históricas a nível regional, nacional e internacional. Sociedade e saúde: Doenças, surtos e epidemias divulgados pela mídia brasileira na atualidade. O Brasil na atualidade: sociedade, política e economia. .... 01
2. Principais desafios que marcam o Brasil no Terceiro Milênio: Trânsito e cidadania; Questões ambientais; violência e segurança pública. .... 22
3. Mundo do trabalho: profissões e inovações tecnológicas. .... 44
4. Sociedade, internet e fake News. .... 45



**TODOS OS CARGOS DE ACORDO COM O NÍVEL DE ESCOLARIDADE (FUNDAMENTAL, MÉDIO, TÉCNICO E SUPERIOR): DOMÍNIO DE TÓPICOS RELEVANTES DE DIVERSAS ÁREAS, TAIS COMO: POLÍTICA, ECONOMIA, SOCIEDADE, EDUCAÇÃO, TECNOLOGIA, ENERGIA, RELAÇÕES INTERNACIONAIS, DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, SEGURANÇA, ARTES, LITERATURA E MEIO AMBIENTE E SUAS VINCULAÇÕES HISTÓRICAS A NÍVEL REGIONAL, NACIONAL E INTERNACIONAL. SOCIEDADE E SAÚDE: DOENÇAS, SURTOS E EPIDEMIAS DIVULGADOS PELA MÍDIA BRASILEIRA NA ATUALIDADE. O BRASIL NA ATUALIDADE: SOCIEDADE, POLÍTICA E ECONOMIA**

## BRASIL

**Crivella é alvo de buscas e tem celular apreendido em investigação sobre suposto 'QG da Propina' na Prefeitura do Rio**

O Ministério Público do Rio de Janeiro (MPRJ) e a Polícia Civil do RJ fizeram buscas na manhã desta quinta-feira (10/09/2020) na Prefeitura do Rio, na casa do prefeito, Marcelo Crivella (Republicanos), e no Palácio da Cidade, onde ele despacha. Agentes apreenderam um telefone celular do prefeito.

A ação desta quinta é um desdobramento da Operação Hades, de março deste ano, que investiga um suposto 'QG da Propina' na Prefeitura do Rio.

Segundo as investigações, empresas que tinham interesse em fechar contratos ou tinham dinheiro para receber do município entregariam cheques a Rafael Alves, irmão de Marcelo Alves -- então presidente da Riotur.

Em troca, Rafael facilitaria a assinatura dos contratos e o pagamento das dívidas.

Rafael Alves é alvo de mandados nesta quinta -- além de Mauro Macedo, ex-tesoureiro de Crivella; e Eduardo Benedito Lopes, ex-senador, suplente de Crivella.

O G1 entrou em contato com a assessoria do prefeito e com os demais investigados, mas não teve resposta até a última atualização desta reportagem.

O advogado de Crivella esteve no apartamento dele e disse que o prefeito estava "tranquilo", mas não quis gravar entrevista.

### Outros alvos

Eduardo Lopes foi senador do Rio pelo Republicanos, ao herdar o cargo de Crivella, e foi secretário de Pecuária, Pesca e Abastecimento de Wilson Witzel.

Mauro Macedo foi tesoureiro da campanha de Crivella ao Senado, em 2008, e foi citado em delação sobre o esquema de propina envolvendo a Federação das Empresas de Transportes de Passageiros do estado, a Fetranspor.

Rafael Alves, irmão do ex-presidente da Riotur Marcelo Alves, é empresário e foi citado em delações como suposto pagador de propina para a prefeitura, embora não tivesse cargo na administração.

### O que seria o 'QG da Propina'

Em 10 de março deste ano, a Polícia Civil e o MPRJ cumpriram 17 mandados de busca e apreensão. Agentes estiveram na Cidade das Artes, na Barra da Tijuca, e em endereços de Marcelo Alves, então presidente da Riotur, do irmão dele, Rafael Alves, e Lemuel Gonçalves, ex-assessor de Crivella.

Um inquérito foi aberto no início de dezembro pelo MPRJ, com base na delação do doleiro Sérgio Mizrahy. Ele foi preso na Operação Câmbio Desligo, um desdobramento da Lava Jato no Rio.

No depoimento, Mizrahy chama um escritório da prefeitura de "QG da Propina". O doleiro não soube dizer se o prefeito Marcelo Crivella sabia da existência da estrutura.

Mizrahy afirma que empresas que tinham interesse em fechar contratos ou tinham dinheiro para receber do município procuravam Rafael, com quem deixavam cheques. Em troca, ele intermediaria o fechamento de contratos ou o pagamento de valores que o poder municipal devia a elas.

Segundo a delação, o operador do esquema era Rafael Alves. Rafael não possui cargo na prefeitura, mas tornou-se um dos homens de confiança de Crivella por ajudá-lo a viabilizar a doação de recursos na campanha de 2016.

Depois da eleição, o empresário emplacou o irmão na Riotur e, segundo o doleiro, montou um "QG da Propina".

Mizrahy afirma que empresas que tinham interesse em fechar contratos ou tinham dinheiro para receber do município procuravam Rafael, com quem deixavam cheques. Em troca, ele intermediaria o fechamento de contratos ou o pagamento de valores que o poder municipal devia a elas.

Marcelo Alves foi exonerado da Riotur dias depois da operação, em 25 de março.

### Todos os alvos desta quinta

1. Aziz Chidid Neto
2. Bruno Miguel Soares de Oliveira e Sá
3. Cesar Augusto Barbiero
4. Christiano Borges Stockler Campos
5. Eduardo Benedito Lopes
6. Elso Venâncio Vieira Fonseca
7. Geraldo Luis Chaves Guedes
8. Isaías Zavarize
9. Leonardo Conrado Nobre Fernandes
10. Licínio Soares Bastos
11. Luiz Carlos da Silva
12. Marcello de Lima Santiago Fulhauber Campos
13. Marcelo Bezerra Crivella
14. Mauro Macedo
15. Rafael Ferreira Alves
16. Rodrigo Santos de Castro
17. Rodrigo Venâncio Oliveira Fonseca

Outros mandados foram cumpridos em endereços, como o Centro Administrativo São Sebastião e o Palácio da Cidade.

O 1º Grupo de Câmaras Criminais do Tribunal de Justiça do Rio expediu os mandados a pedido do Grupo de Atuação Originária Criminal (Gao crim) -- que investiga agentes públicos com foro privilegiado.

A Coordenadoria de Investigação de Agentes com Foro da Polícia Civil apoiava a operação.

(Fonte: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/09/10/ministerio-publico-e-policia-civil-cumprem-mandados-em-enderecos-ligados-a-prefeitura-do-rio.ghml>)

### Denúncias de violência contra crianças e adolescentes caem 12% no Brasil durante a pandemia

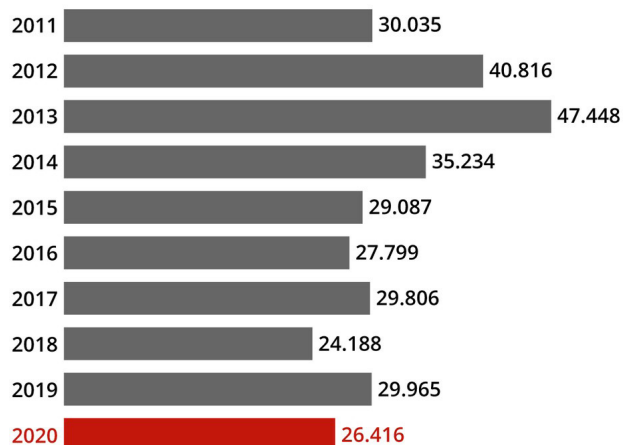
O número de denúncias de violência contra crianças e adolescentes no Brasil caiu 12% durante os meses da pandemia em 2020 em comparação ao mesmo período do ano passado. Segundo dados do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, foram registradas 26.416 denúncias pelo canal "Disque 100" entre março e junho deste ano, contra 29.965 no mesmo período de 2019.

O número de registros em 2020 é o segundo menor para o período em toda série histórica, iniciada em 2011. Ele só superou as 24.188 denúncias que foram feitas em 2018.

Para o advogado, especialista em direitos da infância e juventude e ex-conselheiro do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), Ariel de Castro, o fechamento das escolas por conta da quarentena obrigatória contra o coronavírus pode ter influenciado na diminuição das denúncias.

## Denúncias de violência contra crianças e adolescentes

Entre 1º de março e 30 de junho



Fonte: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos



Infográfico atualizado em: 09/09/2020

É o caso do abuso sofrido pela filha da trabalhadora autônoma M., de 47 anos, moradora da Zona Leste de São Paulo, que prefere não se identificar. A menina, de 5 anos, começou a apresentar comportamento diferente na escola e a professora chamou a mãe para conversar.

De acordo com a mãe, a criança já tinha sofrido abuso sexual de um vizinho de 16 anos e vinha tendo acompanhamento psicológico e médico desde novembro do ano passado. Em março deste ano, M. começou a desconfiar que o então marido também estava abusando da filha.

“Com a pandemia, meu marido ficou em casa todos os dias e teve mais oportunidades de abusar [da filha]. A professora detectou rapidinho. Ela percebeu que a menina só chorava, tinha medo de homens e não queria ficar perto dos meninos, só das meninas. Acho que as crianças deveriam ser orientadas para contar para o professor em quem elas confiam”, afirma.

Por causa das agressões, a criança fez perícia duas vezes no Hospital Pérola Byington, na região central da capital, e mãe e filha deixaram a casa onde moravam com o agressor sem ter para onde ir.

“Ela falou: ‘mamãe, papai fechou a porta, tampou minha boca, machucou aqui’. Se ela escuta algum barulho de noite, chora e diz que tem medo do pai e do adolescente, que eles vão vir matar a gente”, afirma.

De acordo com M., o ex-marido foi preso depois de abusar da filha pela segunda vez, bater em M. e persegui-las de carro pela rua. Agora, ela luta na Justiça para provar as agressões. A audiência foi marcada para o dia 18 de setembro.

“Eu me considero uma pessoa morta. Ele chegou a dizer que ia me matar e depois se matar. O adolescente que abusou da minha filha foi colocado como testemunha do caso. Não sei o que vai acontecer comigo. Não tenho meios de sobrevivência, vou ter de voltar para aquele apartamento [vizinho do adolescente que abusou da filha]. Eu choro todos os dias de desespero.”

### Relatório de denúncias

O “Disque 100” é um serviço de atendimento telefônico gratuito que recebe denúncias sobre violações dos Direitos Humanos em todo o país e em todas as áreas. Os dados são compilados pelo governo federal e divulgados desde 2011.

O último relatório anual sobre violações de direitos humanos, divulgado em maio, apontou recebimento de 86.837 denúncias relacionadas a crianças e adolescentes no país em todo o ano de 2019, aumento de 14% em relação a 2018. As principais violações foram negligência (62.019), violência psicológica (36.304), violência física (33.374) e violência sexual (17.029). As denúncias podem conter mais de um tipo de violação.

Após decisão judicial, ministério divulga dados sobre violência policial excluídos de relatório

O governo federal, no entanto, deixou de incluir no documento os dados sobre retornos dos órgãos de apuração e proteção dos encaminhamentos tomados diante das denúncias recebidas pelo Disque 100. Segundo Ariel de Castro, a falta de encaminhamento agrava ainda mais o problema da subnotificação de denúncias.

“Os conselhos tutelares deram só 10% de respostas ao Disque 100 em 2018. Em 2019, não se sabe, porque essa informação foi retirada do relatório. Com um índice tão baixo de respostas sobre os encaminhamentos dos casos, quanto as providências, investigações e medidas de proteção às vítimas tomadas, podemos concluir que o sistema na prática tem pouca utilidade e efetividade”, afirma.

Outro ponto que ficou prejudicado com a redução de denúncias foi a adoção de crianças no país. Como o G1 mostrou, o número de adoções de crianças e adolescentes no Brasil no 1º semestre deste ano caiu pela metade em meio à pandemia.

A presidente da Associação Nacional dos Grupos de Apoio à Adoção (Angaad), Sara Vargas, afirmou que nesse período de isolamento social houve menos casos de acolhimento.

“A própria rede de proteção não conseguiu continuar trabalhando da forma ideal. A maioria das denúncias de maus-tratos e abusos contra crianças parte da escola ou dos hospitais. E as crianças deixaram de ir para a escola. Então houve menos casos de acolhimento. É todo um ciclo. Menos crianças, um processo mais lento”, diz.

### Estado de São Paulo

Em 2019, São Paulo foi o estado com o maior número absoluto de denúncias contra crianças e adolescentes pelo Disque 100. Os 20.355 registros representam 23% do total do país. As principais violações também foram negligência (15.103), violência psicológica (8.814), violência física (8.007) e violência sexual (3.206).

Os dados de 2020 do ministério ainda não estão disponíveis por estado, então não é possível analisar se houve queda nas denúncias durante a pandemia.

Segundo Ariel de Castro, professores acabam tendo papel fundamental nas denúncias, principalmente relacionadas a crianças de idades menores.

“Os educadores acabam notando por mudança de comportamento, medo de adultos. Os educadores têm tido muitos cursos para se preparar em como podem identificar situações, e isso se aperfeiçoou muito nos últimos anos. Adolescente até consegue se defender, tem acesso a amigos, vizinhos, internet, mas a criança fica mais subjugada. Sem ir para a creche ou a escola, onde podem identificar a violência, a criança acaba não tendo como se proteger. Quem deveria proteger acaba sendo o agressor. A criança vive refém do inimigo”, diz.

Mas sem vacina ou controle da pandemia, a segurança para o retorno das atividades nas escolas ainda é questionada. Além da contaminação, há também o receio que as crianças transmitam a doença para parentes idosos e cuidadores em casa.

“O receio é muito grande dos pais, mesmo os adolescentes. A convivência deles é por meio do contato. As crianças voltarem para as casas contaminadas, em locais que moram 10 pessoas em 2, 3 cômodos, muitas vezes os avós. O receio é concreto é real e não vejo como o estado obrigar os pais a levar os filhos para a escola sem ter uma vacina”, afirma o advogado.

Em São Paulo, as escolas fecharam em março com o início da quarentena obrigatória. Nesta terça-feira (08/09/2020), a gestão estadual autorizou a reabertura parcial das instituições para atividades de reforço e complementares, mas poucos municípios aderiram.

O retorno das aulas regulares previsto pelo governo estadual para 7 de outubro ainda é incerto. De acordo com o secretário estadual da Educação, Rossieli Soares, as aulas devem voltar lentamente e a presença será opcional.

“Acho que a gente tem que começar a voltar lentamente. A gente tem ainda a decisão sobre outubro, com a previsão de volta às aulas para o dia 7 de outubro, mais ainda temos que cumprir algumas condicionalidades.”

#### Atendimento psicológico

Além do prejuízo da aprendizagem, o fechamento das escolas também afeta a saúde mental.

Na semana passada, o governo de São Paulo anunciou a contratação de psicólogos para a rede pública estadual, após pesquisa apontar que 75% dos alunos e 50% dos professores tiveram alterações emocionais durante o isolamento. O atendimento será feito remotamente em plataforma digital enquanto as escolas permanecerem fechadas.

Para Ariel de Castro, a medida pode ajudar também a identificar os casos de violência.

“O estado está planejando isso com psicólogos, que é uma medida extremamente importante, é verificar aqueles alunos que estão com dificuldades maiores. É importante manter esse vínculo, conversar para o telefone sempre, pela internet, ir na casa. Isso também ajudaria na questão do enfrentamento da violência doméstica. A escola deve trabalhar em conjunto com esses setores da saúde, por meio da assistência social. A atuação desses profissionais é fundamental para o diagnóstico adequado e enfrentamento.”

Em 2019, uma lei aprovada pelo Congresso já estipulava a obrigatoriedade para a contratação de profissionais de psicologia e de assistência social nas escolas públicas. O projeto chegou a ser vetado pelo presidente Jair Bolsonaro (sem partido), mas o veto foi derrubado pelos parlamentares e a lei foi promulgada. Os estados e municípios terão até dezembro deste ano para atender à determinação da lei federal e contratar os profissionais.

(Fonte: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/09/10/denuncias-de-violencia-contra-criancas-e-adolescentes-ca-em-12percent-no-brasil-durante-a-pandemia.ghtml>)

#### **Lotação de praias por cansaço da quarentena é negação, dizem especialistas**

Os brasileiros aproveitaram o feriado da Independência para decretar por conta própria o fim das medidas de isolamento e prevenção à covid-19. Infringindo diversas regras municipais e estaduais, lotaram cidades turísticas, praias e bares, muitas vezes sem usar máscara. Especialistas ouvidos pelo Estadão tentaram explicar as razões neurológicas, sociológicas e econômicas para esse comportamento.

Algumas circunstâncias explicam parte do movimento. Este foi o primeiro feriado prolongado, por exemplo, em que as regras da quarentena já estavam flexibilizadas. Ou seja, a primeira chance real, desde o carnaval, quando não havia casos oficiais, em que a população poderia viajar para cidades próximas, frequentar restaurantes e até tomar um banho de mar.

“As pessoas decretaram por elas mesmas o fim do isolamento, não há nenhuma dúvida sobre isso”, diz o infectologista Alexandre Naime Barbosa, da Unifesp. “E fizeram isso sem seguir as regras da flexibilização, que é um conjunto de novas condutas, que exige a modificação de hábitos, o uso de máscara, o distanciamento social, a higiene reforçada. Então, o que fizeram, de verdade, não foi a flexibilização, mas sim a normalização, a banalização da ameaça”, ressalta.

“Existe um jogo dentro do cérebro humano ao analisar uma situação de risco”, explica Naime. “Inicialmente, a doença era muito desconhecida, não tinha ainda chegado ao País, havia uma histeria grande, muito medo, e muita gente foi para o isolamento.” Agora que a epidemia já é uma realidade há mais de seis meses, muita gente decide que, se nada grave aconteceu consigo até agora, então não deve ser tão perigoso assim.

“É um comportamento egoísta, de quem olha mais para si e menos para os outros, e faz uma avaliação equivocada de que talvez o maior risco já tenha passado”, explica o neurocientista Luiz Eugênio Mello, diretor científico da Fapesp. “Um outro ponto é a fadiga da quarentena: as pessoas se cansam de ficar em casa.”

Para o cientista social Renan Gonçalves Leonel da Silva, da Faculdade de Medicina da USP, o movimento visto no feriado seria, majoritariamente, da classe média, que neste ponto da epidemia tem registrado bem menos casos de covid. “Essas pessoas têm acesso à informação, elas sabem que a pandemia não acabou, mas, quando vão avaliar o risco para si mesmas, aspectos não científicos pesam mais. A classe média estava privada de seu papel de consumidor e agora essa bolha explodiu: vou voltar ao meu papel porque já deu, vou resgatar a posição social a despeito da responsabilidade com a saúde pública.”

Outro pano de fundo importante, segundo os especialistas, é o fato de notícias indicarem que uma vacina pode já estar disponível no fim deste ano ou no início de 2021, elas avançaram, além das notícias dando conta da redução da velocidade de crescimento da epidemia. “A tendência da população é ir atrás do que é mais fácil de entender”, explica o cientista social. “Se todo dia temos 1.200 mortes e, num belo dia, temos 800, há um gatilho mental que nos faz entender que a epidemia está diminuindo, embora o número continue muito alto.”

Por fim, nunca houve um discurso uniforme entre o governo federal e as autoridades estaduais e municipais. “Aqui a epidemia se transformou numa questão política”, avalia a especialista em saúde pública Chrystina Barros. “As autoridades não conseguem ser coerentes, muitas aglomeram sem máscara, são vários sinais trocados.”

Não faltaram exemplos de desrespeito pelo País. Na madrugada de sábado, as ruas do bairro do Leblon, na zona sul do Rio de Janeiro, voltaram a ser ponto de grande aglomeração de pessoas. Nas redes sociais, as imagens compartilhadas por quem estava lá mostravam um clima de carnaval fora de época. No dia seguinte, mesmo proibidos, os guarda-sóis ocupavam todos os espaços na Praia de Ipanema e outras.

Pela primeira vez desde o início da pandemia, hotéis e pousadas de diferentes regiões do Brasil tiveram alta na procura por vagas e unidades operando no limite da capacidade permitida.

Segundo a Associação Brasileira da Indústria de Hotéis (ABIH Nacional), os turistas optaram por fazer deslocamentos mais curtos e dentro da própria região – em alguns lugares, a taxa de ocupação chegou a atingir 90%. “A procura aumentou principalmente para os destinos regionais, como Jericoacoara (CE), Porto de Galinhas (PE), Pipa (RN)”, diz Manoel Linhares, presidente da ABIH Nacional. “O brasileiro está cansado do isolamento”, completa.

Um dos principais destinos turísticos do Nordeste, Porto de Galinhas, em Pernambuco, teve vagas disputadas no feriadão. “Lottou na sexta, no sábado e no domingo. O telefone não parava de tocar. Também teve muita gente que bateu na porta, sem avisar, e precisou voltar porque não tinha mais vaga”, conta a recepcionista Solange Gomes, a Sol, da Pousada Maria Bonita – a lotação máxima permitida é de 50%. Mas Linhares diz que o setor de turismo “vai ser o último a sair da crise”. “Se a gente considerar fins de semana e feriados, são oito dias por mês com boa ocupação: a hotelaria não sobrevive.”

O feriado já trouxe certo esvaziamento nas areias da Baixada Santista, como o tempo nublado e a temperatura na casa dos 20°C. As estradas começaram a ter trânsito na volta para a capital logo cedo – Santos ainda tem feriado municipal hoje.

A fiscalização foi ampliada. De sábado até as 15 horas desta segunda, a Guarda Civil Municipal registrou 2.623 orientações sobre uso da faixa de areia e 1.374 instruções sobre uso obrigatório de máscara facial. O mesmo ocorreu em Caraguatatuba. Entre as Praias Martin de Sá e Prainha, 19 estabelecimentos foram notificados por desrespeitar o distanciamento das mesas e ter clientes sem máscaras.

*(As informações são do jornal O Estado de S. Paulo. Fonte: <https://liberal.com.br/brasil-e-mundo/brasil/lotacao-de-praias-por-cansa-co-da-quarentena-e-negacao-dizem-especialistas-1302561/>)*

### **Retomada de atendimento presencial do INSS tem filas e reclamações pelo país**

O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) começou a retomar, nesta segunda-feira (14/09/2020), o atendimento presencial em parte de suas agências, depois de mais de 5 meses de portas fechadas por causa da pandemia de coronavírus.

Os médicos peritos, no entanto, decidiram não retomar as atividades, e todas as perícias médicas agendadas foram suspensas. Segundo o INSS, os segurados precisam fazer a remarcação pelo Meu INSS ou pelo telefone 135.

Em diversos locais do país, a reabertura vem acompanhada por filas e reclamações.

#### São Paulo

No estado de São Paulo, uma decisão judicial impediu a retomada do atendimento presencial. A pedido do sindicato dos trabalhadores do INSS. Em nota, o INSS informou que as agências seguirão fechadas após a decisão judicial e que “os segurados que tinham agendado atendimento devem desconsiderar e proceder com a remarcação pelo Meu INSS ou pelo telefone 135.”

Sem saber da decisão, no entanto, moradores formaram fila na porta da agência em Jundiá, no interior do estado. Alguns moradores informaram à TV TEM que chegaram por volta das 5h.

#### Rio de Janeiro

No Rio, peritos médicos não compareceram ao trabalho, e o serviço -- mesmo para os segurados agendados -- foi suspenso.

A agência da Praça da Bandeira, na Zona Norte, uma das maiores do Rio, só abriu pouco depois das 8h -- apesar de o INSS ter informado que a rede funcionaria das 7h às 13h. Por volta das 6h30, já havia segurados na porta. Às 7h30, com o atraso, muitos se aglomeravam, tentando informações.

#### Minas Gerais

Assim como nos demais estados, quem tinha perícia agendada se surpreendeu nesta manhã com a suspensão do atendimento.

O INSS anunciou a reabertura de 77 unidades de atendimento em Minas Gerais. Na capital Belo Horizonte, que tem normalmente sete postos funcionado, apenas dois foram escalados para a reabertura.

#### Paraná

Agências de Curitiba e de algumas cidades do Paraná como Cascavel e Ponta Grossa, que programaram a reabertura do atendimento presencial para esta segunda-feira não reabriram. Por conta disso, muitos usuários, que tinham feito o agendamento, perderam tempo em filas e reclamaram da decisão.

Em Curitiba, a agência da Travessa da Lapa não abriu. Na agência que fica na Rua Cândido Lopes, o atendimento está sendo feito apenas para a entrega de documentos. No interior, pelo menos em Cascavel, Ponta Grossa e Londrina, algumas agências também não reabriram.

Em nota, o INSS disse que esta segunda-feira será um dia muito sensível para servidores e segurados. “Permanecemos quase seis meses sem atendimento presencial. Assim, o INSS entendeu que não seria adequado acrescentar mais esse compromisso num dia-chave para a instituição e a população. Sentimos muito por cancelar a entrevista, mas nos colocamos à disposição para reagendá-la para terça (15) ou quarta-feira (16)”, diz trecho da nota.

#### Ceará

Beneficiários com perícia médica agendada para esta segunda compareceram às agências sem saber da suspensão. Quando a agência do bairro Messejana, em Fortaleza, abriu, por volta das 7h, as pessoas que aguardavam na fila foram informadas de que o serviço de perícia não havia sido retomado.

#### Bahia

Em Salvador, capital baiana, os segurados também foram frustrados com a suspensão das perícias médicas na retomada do atendimento presencial nas agências do INSS.

Um dos segurados que foi até um posto de atendimento em vão reclamou que o INSS não comunicou, seja por SMS ou email, que os médicos peritos não retornariam ao trabalho e que, por tanto, as perícias seguiam suspensas.

#### Tocantins

No Tocantins, no Norte do país, nenhuma das 13 agências do INSS retomou o atendimento presencial nesta segunda-feira. Por lá, houve quem viajasse por cerca de 100 km para conseguir atendimento, mas acabou perdendo tempo e dinheiro com a viagem.

De acordo com o INSS, as agências do estado não reabriram porque falta materiais de proteção contra o coronavírus, que ainda estão em fase de implantação e que o retorno só vai ocorrer quando tudo estiver 100% preparado.

#### Rio Grande do Norte

Já no Rio Grande do Norte, sete agências do INSS reabriram nesta segunda. Mas, quem tinha perícia médica agendada, no entanto, voltou para casa sem atendimento. A gerente executiva do órgão em Natal, Elaine Baungarten, explicou que, em decisão no âmbito federal, os médicos não retornaram ao trabalho.

“O cancelamento foi feito pela Subsecretaria de Perícia Médica Federal. Eles não autorizaram o retorno dos peritos médicos federais e por isso nós tivemos o cancelamento das perícias que estavam agendadas nessas agências. Assim que a perícia médica federal for autorizada a retomar os serviços, a gente vai estar reagendando esse segurado sem nenhum prejuízo pra ele”, disse a gerente.

#### Pernambuco

Situação semelhante à de Natal ocorreu em Pernambuco, onde sete agências também reabriram nesta segunda, mas as perícias médicas agendadas não foram retomadas.

O INSS informou que foram necessárias “adequações nas salas de perícias das agências do INSS” e que, a partir desta segunda, estão sendo realizadas inspeções nas agências para verificar a adequação dos consultórios. O órgão, no entanto, não deu prazo para que o serviço seja retomado.

Em Petrolina, no Serão Pernambucano, todas as perícias médicas agendadas foram suspensas. Diante disso, os postos que reabriram nesta segunda tiveram pouco movimento de pessoas em busca de atendimento.

#### Amapá

Ao contrário do ocorrido na maior parte do país, o INSS decidiu não reabrir as agências do Amapá, no Norte. O instituto explicou que está se preparando e tomando todas as providências para adequação das medidas de segurança para evitar contaminação pelo novo coronavírus.

A previsão é começar a abrir as agências do estado, de forma gradual, somente a partir de 21 de setembro. A data será confirmada na próxima semana.

#### Retomada

Nesta primeira etapa da retomada do atendimento presencial, as agências atenderão apenas segurados agendados. Para a reabertura, uma portaria publicada na sexta-feira (11) no Diário Oficial da União estabeleceu as medidas de prevenção que deverão ser adotadas.

O instituto optou por reabrir as maiores agências, que respondem por cerca de 70% da demanda. O horário de funcionamento será das 7h às 13h. Antes da decisão judicial em São Paulo, a estimativa era de que mais de 600 das 1,5 mil agências do país estariam funcionando nesta segunda.

“Serão priorizados nesta primeira fase serviços de perícia médica, avaliação social, cumprimento de exigência, justificção administrativa e reabilitação profissional”, informou o Ministério da Economia, em nota. As perícias, no entanto, foram suspensas nesta segunda-feira.

#### Só será atendido quem agendar antes o atendimento

O objetivo da medida, segundo o INSS, é evitar aglomerações dentro e fora das agências. O agendamento deve ser feito pelo Meu INSS ou pelo telefone 135. O INSS também pede que os segurados não cheguem com muita antecipação ao horário marcado, para evitar aglomerações.

Ao realizar o agendamento, o segurado será orientado em relação à agência onde será atendido.

Quem for às agências deverá usar máscaras e será ter a sua temperatura medida antes de entrar no local.

Se a temperatura estiver dentro da normalidade (menor que 37,5°C), o funcionário deverá orientar o segurado sobre:

- a necessidade do uso de álcool em gel para higienização das mãos;
- importância de manter o distanciamento mínimo de 1 metro entre as pessoas; e
- a obrigatoriedade o uso de máscara durante todo o período em que permanecer nas dependências do INSS. Se o segurado estiver usando máscara úmida, suja ou rasgada, deverá receber uma máscara descartável.

Os servidores, empregados públicos, contratados temporários, estagiários, terceirizados e colaboradores deverão usar Equipamentos de Proteção Individual para realização das suas atividades.

Se a temperatura se mantiver indicativa de febre (mais que 37,5°C), o acesso do segurado será negado e ele será orientado a procurar uma unidade de saúde ou um médico. O funcionário deverá ainda orientar o cidadão a realizar o reagendamento do serviço pelos canais remotos.

#### Reabertura tem restrição de serviços

Segundo o INSS, estão disponíveis para atendimento presencial os serviços de:

- perícia médica (somente a partir de nova avaliação dos locais de atendimento);
- avaliação social;
- cumprimento de exigência;
- justificção administrativa ou judicial; e
- reabilitação profissional.

Solicitações de aposentadoria, pensão, salário maternidade, continuam sendo feitos remotamente.

De acordo com o INSS, o atendimento presencial está sendo retomado devido a uma forte demanda relativa a cumprimento de exigências por parte do segurado. Esses pedidos são aqueles em que é verificada a necessidade de outros documentos para concessão do benefício.

O INSS tem hoje 906 mil requerimentos em exigência, aqueles que dependem de informação complementar.

No país, existem 1.525 agências da Previdência Social. Segundo o INSS, antes da reabertura, cada unidade irá avaliar o perfil do quadro de servidores e contratados, o volume de atendimentos realizados, a organização do espaço físico, as medidas de limpeza e os equipamentos de proteção individual e coletiva.

Segundo o INSS, as unidades que não reunirem as condições necessárias para atender ao cidadão de forma segura continuarão em regime de plantão reduzido e será disponibilizado um painel eletrônico contendo informações sobre o funcionamento das agências da Previdência Social, os serviços oferecidos e o horário de funcionamento.

---

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM

---

1. Técnicas Fundamentais em Enfermagem: Registro de Enfermagem, com evolução do paciente, sinais vitais (TPR/PA), peso, altura, mobilização, higiene corporal, controle hídrico, administração e preparo de medicamentos; orientações pertinentes ao autocuidado, promoção do conforto físico, auxílio em exames e coleta de materiais para exames. Cálculos e administração de medicamentos, todo o conteúdo. ....	01
2. Lei do exercício profissional: Decreto que regulamenta a profissão .....	62
3. Código de ética do profissional de Enfermagem; .....	66
4. Legislação do Sistema Único de Saúde. ....	71
5. Saúde Pública: Participar da vigilância epidemiológica, imunizações, programas de atenção à saúde do adulto, mulher, criança e adolescente; conhecer doenças infectoparasitárias e demais patologias atendidas na rede básica; Atentar para a importância das ações educativas a respeito de higiene e saneamento básico e suas implicações com a saúde. ....	74
6. Noções de Enfermagem Médico-cirúrgica: .....	147
7. Assistência a pacientes portadores de doenças crônicas (hipertensão arterial, diabetes mellitus, asma, bronquite, pneumonia). ...	165
8. Rotinas de esterilização, preparo de material e prevenção de infecção hospitalar. ....	174
9. Legislação aplicada ao SUS: Evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) – princípios, diretrizes e arcabouço legal. Leis Orgânicas da Saúde Pública – Leis Federais nºs 8.080/90, 8.142/90 e Decreto nº 7.508/2011. ....	181
10. Controle social no SUS. ....	193
11. Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde. ....	195
12. Constituição Federal, artigos de 194 a 200. ....	198
13. Determinantes sociais da saúde. ....	200

### 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.

- Ausculta: 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, frequentemente, 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.

**TÉCNICAS FUNDAMENTAIS EM ENFERMAGEM: REGISTRO DE ENFERMAGEM, COM EVOLUÇÃO DO PACIENTE, SINAIS VITAIS (TPR/PA), PESO, ALTURA, MOBILIZAÇÃO, HIGIENE CORPORAL, CONTROLE HÍDRICO, ADMINISTRAÇÃO E PREPARO DE MEDICAMENTOS; ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO AUTOCUIDADO, PROMOÇÃO DO CONFORTO FÍSICO, AUXÍLIO EM EXAMES E COLETA DE MATERIAIS PARA EXAMES. CÁLCULOS E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS, TODO O CONTEÚDO.**

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 a 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.

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 prescrição, 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 circutórios: 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:

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, freqüentemen-



te 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 45º a 60º 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;
- Manter cadeira de rodas próxima do leito, com freios travados e apoios para os pés removidos;

- Travar os freios da cama;
- Ajudar o paciente a sentar-se no leito;
- Aguardar recuperação de queda de pressão arterial;
- Auxiliar o paciente a ficar em pé, segurando o paciente firmemente pelos braços e mantendo as mãos do paciente apoiada nos ombros do profissional;

- Sentar o paciente na cadeira de rodas;
  - Certificar-se de que o paciente está seguro e confortável;
  - Manter a unidade em ordem;
  - Realizar a lavagem simples das mãos
- d) Técnica de Transferência do Paciente do Leito para a Maca (Técnica realizada por 3 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;
- Posiciona-se ao lado do leito do paciente, cada um responsabilizando-se por uma determinada parte do corpo, sendo o mais alto pela cabeça e ombros, o mediano pelos quadris e coxas e o mais baixo pelos tornozelos e pés;
- Girar o paciente em direção ao tórax dos levantadores;
- Contar até três em sincronia e elevar o paciente junto ao tórax dos levantadores;
- Colocar o paciente suavemente sobre o centro da maca;
- Certificar-se de que o paciente está seguro e confortável (levantar grades, colocar faixas de segurança);
- Manter a unidade em ordem;
- Realizar a lavagem simples das mãos

#### Necessidades de Oxigenação

Administração de Oxigênio por Cateter Nasal (tipo óculos), Cânula Nasal ou Máscara Facial:

a) Conceito: É a administração de oxigênio à razão de 3 a 5 litros por minuto por cateter nasal, cânula nasal ou máscara facial. O cateter nasal é um dispositivo simples introduzido nas narinas do paciente. A cânula nasal pode ser introduzida pelo nariz até a nasofaringe, sendo necessário a alternância a cada 8 horas no mínimo. A máscara facial é um dispositivo que se adapta perfeitamente sobre o nariz e boca, sendo mantida em posição com auxílio de um fita. Máscara facial simples é usada na oxigenioterapia a curto prazo. Máscara facial de plástico com reservatório e máscara de Venturi, são capazes de fornecer concentrações de oxigênio mais elevadas

b) Técnica:

- Avaliar o paciente e verificar se existem sinais e sintomas sugestivos de hipóxia ou presença de secreções nas vias aéreas;
- Aspirar paciente, se necessário;
- Reunir os materiais e equipamentos necessários: Cânula nasal ou cateter nasal ou máscara facial; tubo de oxigênio; umidificador; água estéril; fonte de oxigênio com fluxímetro; luvas de procedimento.

- Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;
- Realizar a lavagem simples das mãos;
- Calçar luvas de procedimento;

- Conectar a cânula nasal (medir no paciente o posicionamento da cânula : lóbulo da orelha a ponta do nariz) ou cateter nasal ou máscara facial, ao tubo de oxigênio e a uma fonte de oxigênio umidificada, calibrada na taxa de fluxo desejada;

- Introduzir as extremidades do cateter nasal às narinas do paciente ou posicionar a cânula nasal ou máscara facial;

- Ajustar a fita elástica na frente até que o cateter nasal ou máscara facial esteja perfeitamente adaptado e confortável ou fixar a cânula nasal à face ou região frontal do paciente;

- Manter o tubo de oxigênio com folga suficiente e prendê-lo às roupas do paciente;

- Manter o recipiente do umidificador com água no nível delimitado;

- Manter o fluxo de oxigênio conforme prescrição médica;

- Observar narinas e superfície superior das orelhas à cada 6 horas (verificar se há laceração de pele);

- Certificar-se de que o paciente está confortável;

- Manter a unidade em ordem;

- Retirar luvas de procedimento;

- Realizar a lavagem simples das mãos;

- Realizar checagem e anotações no prontuário do paciente.

#### **Necessidades Nutricionais Alimentação por via enteral**

a) Conceito: É a alimentação por sonda a pacientes que são incapazes de pôr o alimento na boca, mastigar ou engolir, mas que são capazes de digeri-lo e absorvê-lo. As sondas de alimentação podem ser colocadas no esôfago, estômago ou região alta do intestino delgado. A sonda pode ser inserida através do nariz, da boca ou cirurgicamente implantada. A alimentação via sonda pode ser administrada em bolo ou por gotejamento lento constante, que flui pelo efeito da gravidade, controlada por uma bomba de infusão. A alimentação lenta e constante aumenta absorção e reduz a diarreia. A sondagem nasoenteral está indicada em pacientes clínicos graves, entubados e sedados;

#### **Inserção de Sonda Nasogátrica**

- Reunir os materiais e equipamentos necessários: Bandeja contendo: Sonda nasogátrica com numeração apropriada; copo com água; estetoscópio, seringa de 20 ml; cuba rim; esparadrapo ou microporen; lubrificante hidrossolúvel; luvas de procedimento; pacote com folhas de gaze; saco de lixo;

- Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;

- Colocar o paciente em posição apropriada (Fowler)

- Realizar a lavagem simples das mãos;

- Calçar luvas de procedimento;

- Medir a sonda no paciente: a partir do terceiro furo medir a sonda na distância da ponta do nariz até o lóbulo da orelha; medir a distância do lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e demarcar esta medida com fita (aproximadamente 45 a 55 cm);

- Lubrificar a sonda com lubrificante hidrossolúvel;

- Orientar o paciente pedindo para que engula a sonda quando solicitado;

- Fletir o pescoço do paciente quando o mesmo não puder ajudar no procedimento;

- Introduzir a sonda até a demarcação estabelecida;

- Testar a sonda para verificação do posicionamento: Aspirar conteúdo gástrico; administrar 20 ml de ar e auscultar o epigástrico buscando o som de entrada de ar; colocar a extremidade da sonda aberta num copo com água, se a água não borbulhar a sonda está posicionada adequadamente;

- Fixar e identificar a sonda;

- Manter a sonda fechada; excetuando-se em casos de drenagem gástrica;

- Certificar-se de que o paciente está confortável;

- Manter a unidade em ordem;

- Retirar luvas de procedimento;

- Realizar a lavagem simples das mãos;

- Realizar checagem e anotações no prontuário do paciente.

Necessidade de Eliminação Urinária

#### **Cateterismo Vesical de Demora**

a) Conceito: É a inserção de um cateter na bexiga através da uretra, indicado para aliviar desconforto por distensão vesical quando ocorre obstrução na saída do fluxo de urina por dilatação da próstata, ou por coágulos de sangue; nas retenções urinárias grave por episódios recorrentes de infecção do aparelho urinário; nos casos em que há incapacidade de esvaziar a bexiga espontaneamente; para monitorar débito urinário nos quadros clínicos graves; cirurgias do trato urinário ou de suas partes; cirurgias que exijam anestésias em doses maiores; controlar incontinência urinária e nos pacientes acometidos por doença terminal.

#### **b) Técnica**

- Reunir os materiais e equipamentos necessários: Bandeja contendo: Pacote estéril para cateterização vesical contendo: cuba redonda; cuba rim; pinça para antisepsia, folhas de gaze, torundas ou bolas de algodão; campo fenestrado; almotolia contendo povidine tópico; 2 seringas descartáveis de 10 ml; 1 agulha 40X12; 1 ampola de água destilada 10 ml; sonda de folley com numeração apropriada; coletor de urina sistema fechado; esparadrapo ou microporen; xylocaína geléia; luvas de procedimento; 1 par de luvas estéril com numeração apropriada; pacote com folhas de gaze; saco de lixo; material para higiene íntima, se necessário.

- Promover ambiente reservado ao paciente;

- Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;

- Colocar o paciente em posição anatômica (nas mulheres posição ginecológica);

- Realizar a lavagem simples das mãos;

- Calçar luvas de procedimento;

- Montar 1 seringa descartável com 10 ml de água destilada

- Abrir pacote estéril para cateterização vesical;

- Retirar do pacote pinça de antisepsia e cuba redonda;

- Colocar torundas ou bolas de algodão e povidine tópico na cuba redonda;

- Realizar a antisepsia da genitália respeitando os princípios de assepsia (do mais distante para o mais próximo, de cima para baixo), utilizando para cada área os quatro lados da torunda ou bolas de algodão;

- Paciente masculino: Antisepsia na seguinte seqüência: púbis; corpo do pênis; retração do prepúcio; limpeza da glande, por último meato uretral;

- Paciente feminino: Antisepsia na seguinte seqüência: púbis; vulva; grandes lábios, pequenos lábios e por último meato uretral;

- Retirar luvas de procedimento;

- Sobre o pacote estéril que está aberto: abrir sonda de folley, bolsa coletora sistema fechado e seringa de 10 ml; colocar xylocaína geléia sobre folhas de gaze;

- Calçar luvas estéril;

- Colocar campo fenestrado sobre a genitália do paciente, mantendo em evidência a exposição da uretra;

- Introduzir na seringa descartável 10 ml de ar e testar o balonete da sonda de folley;

- Conectar sonda de folley a bolsa coletora de urina;

- Lubrificar a sonda de folley com xylocaína geléia;

- Segurar a sonda com a mão dominante, colocando a bolsa coletora sobre as pernas do paciente;
- Com a mão não dominante, nos homens segurar o pênis perpendicular ao abdômen e nas mulheres abrir a genitália, evidenciando a uretra;
- Introduzir toda a sonda no meato uretral;
- Preencher o balonete com 10 ml de água destilada;
- Tracionar a sonda;
- Fixar a sonda na coxa do paciente;
- Retirar luvas estéreis;
- Calçar luvas de procedimento;
- Organizar a unidade;
- Identificar a bolsa coletora com data e hora da inserção da sonda e assinatura;
- Manter a sonda aberta para drenagem;
- Certificar-se de que o paciente está confortável e a unidade em ordem;
- Realizar a lavagem simples das mãos;
- Realizar checagem e anotações no prontuário do paciente

A Enfermagem, reconhecida por seu respectivo conselho profissional, é uma profissão que possui um corpo de conhecimentos próprios, voltados para o atendimento do ser humano nas áreas de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, composta pelo enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

A Enfermagem realiza seu trabalho em um contexto mais amplo e coletivo de saúde, em parceria com outras categorias profissionais representadas por áreas como Medicina, Serviço Social, Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Nutrição, etc. O atendimento integral à saúde pressupõe uma ação conjunta dessas diferentes categorias, pois, apesar do saber específico de cada uma, existe uma relação de interdependência e complementaridade.

Nos últimos anos, a crença na qualidade de vida tem influenciado, por um lado, o comportamento das pessoas, levando a um maior envolvimento e responsabilidade em suas decisões ou escolhas; e por outro, gerado reflexões em esferas organizadas da sociedade - como no setor saúde, cuja tônica da promoção da saúde tem direcionado mudanças no modelo assistencial vigente no país. No campo do trabalho, essas repercussões evidenciam-se através das constantes buscas de iniciativas públicas e privadas no sentido de melhor atender às expectativas da população, criando ou transformando os serviços existentes.

No tocante à enfermagem, novas frentes de atuação são criadas à medida que essas transformações vão ocorrendo, como sua inserção no Programa Saúde da Família (PSF), do Ministério da Saúde; em programas e serviços de atendimento domiciliar, em processo de expansão cada vez maior em nosso meio; e em programas de atenção a idosos e outros grupos específicos. Quanto às ações e tarefas afins efetivamente desenvolvidas nos serviços de saúde pelas categorias de Enfermagem no país, estudos realizados pela ABEn e pelo INAMPS as agrupam em cinco classes, com as seguintes características:

- Ações de natureza propedêutica e terapêutica complementares ao ato médico e de outros profissionais, as ações propedêuticas complementares referem-se às que apóiam o diagnóstico e o acompanhamento do agravamento à saúde, incluindo procedimentos como a observação do estado do paciente, mensuração de altura e peso, coleta de amostras para exames laboratoriais e controle de sinais vitais e de líquidos. As ações terapêuticas complementares asseguram o tratamento prescrito, como, por exemplo, a administração de medicamentos e dietas enterais, aplicação de calor e frio, instalação de cateter de oxigênio e sonda vesical ou nasogástrica;

- Ações de natureza terapêutica ou propedêutica de enfermagem, são aquelas cujo foco centra-se na organização da totalidade da atenção de enfermagem prestada à clientela. Por exemplo, ações de conforto e segurança, atividades educativas e de orientação;

- Ações de natureza complementar de controle de risco, são aquelas desenvolvidas em conjunto com outros profissionais de saúde, objetivando reduzir riscos de agravos ou complicações de saúde. Incluem as atividades relacionadas à vigilância epidemiológica e as de controle da infecção hospitalar e de doenças crônico-degenerativas;

- Ações de natureza administrativa, nessa categoria incluem-se as ações de planejamento, gestão, controle, supervisão e avaliação da assistência de enfermagem;

- Ações de natureza pedagógica, relacionam-se à formação e às atividades de desenvolvimento para a equipe de enfermagem.

### CUIDADOS COM O PACIENTE

Assistência de enfermagem ao paciente visando atender as necessidades de: conforto, segurança e bem-estar, higiene e segurança ambiental

#### Higienizando a boca

A higiene oral freqüente reduz a colonização local, sendo importante para prevenir e controlar infecções, diminuir a incidência de cáries dentárias, manter a integridade da mucosa bucal, evitar ou reduzir a halitose, além de proporcionar conforto ao paciente. Em nosso meio, a maioria das pessoas está habituada a escovar os dentes - pela manhã, após as refeições e antes de deitar - e quando isso não é feito geralmente experimenta a sensação de desconforto. n Higienizando a boca Material necessário: bandeja escova de dentes ou espátula com gazes creme dental, solução dentifrícia ou solução bicarbonatada copo com água (e canudo, se necessário) cuba-rim toalha de rosto lubrificante para os lábios, se necessário luvas de procedimento.

Avaliar a possibilidade de o paciente realizar a própria higiene. Se isto for possível, colocar o material ao seu alcance e auxiliá-lo no que for necessário. Caso contrário, com o material e o ambiente devidamente preparados, auxiliar o paciente a posicionar-se, elevar a cabeceira da cama se não houver contra-indicação e proteger o tórax do mesmo com a toalha, para que não se molhe durante o procedimento

Em pacientes inconscientes ou impossibilitados de realizar a higiene bucal, compete ao profissional de enfermagem lavar-lhe os dentes, gengivas, bochechas, língua e lábios com o auxílio de uma espátula envolvida em gaze umedecida em solução dentifrícia ou solução bicarbonatada a qual deve ser trocada sempre que necessário. Após prévia verificação, se necessário, aplicar um lubrificante para prevenir rachaduras e lesões que facilitam a penetração de microrganismos e dificultam a alimentação. Para a proteção do profissional, convém evitar contato direto com as secreções, mediante o uso de luvas de procedimento. Após a higiene bucal, colocar o paciente numa posição adequada e confortável, e manter o ambiente em ordem.

Anotar, no prontuário, o procedimento, reações e anormalidades observadas.