



OP-071AB-21
CÓD: 7908403503599

ITAPIRANGA-SC

*PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRANGA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA*

Enfermeiro

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 04/2021

Língua Portuguesa

1. A Comunicação: linguagem, texto e discurso; o texto, contexto e a construção dos sentidos; Coesão e coerência textuais; Intertextualidade e polifonia; A Língua: norma culta e variedades linguísticas; dialetos e registros, gíria	01
2. Língua padrão: ortografia, acentuação e pontuação	09
3. Semântica: denotação e conotação; figuras de linguagem; sinonímia, antonímia, homonímia, parônima; polissemia e ambiguidade	12
4. Morfologia: estrutura e processos de formação de palavras; classes de palavras: flexões, emprego e valores semânticos, com ênfase em verbos, pronomes, conjunções e preposições	14
5. Sintaxe: Termos e Orações coordenadas e subordinadas	21
6. Concordância nominal e verbal	24
7. Regência nominal e verbal	25
8. Crase	26
9. Sintaxe de colocação. Sentido denotativo e conotativo (figurado).	26
10. Vícios de linguagem	26

Conhecimentos Gerais

1. Lei Orgânica do Município	01
2. Fundamentos e aspectos socioeconômicos, culturais, artísticos, históricos, políticos e geográficos do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do Município.	13
3. Atualidades nos assuntos atuais de diversas áreas, tais como: política, economia, sociedade, educação, esportes, tecnologia, segurança pública, saúde, justiça, relações internacionais, desenvolvimento sustentável, problemas e fenômenos ambientais, cidadania e direitos humanos do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do Município	74

Conhecimentos Específicos Enfermeiro

1. Processo de enfermagem: Sistematização da Assistência em Enfermagem; semiologia e semiotécnica em enfermagem	01
2. Teorias da enfermagem	08
3. Biossegurança: conhecimento e medidas de biossegurança; prevenção em controle de riscos ocupacionais e de infecções hospitalares	21
4. Enfermagem na gestão em serviços de saúde: planejamento; tomada de decisão; gerenciamento de pessoal e liderança em enfermagem; relacionamento interpessoal	30
5. Humanização da atenção em saúde	39
6. Sistema de informação em saúde	44
7. Ética e bioética em enfermagem	44
8. Organização dos serviços de saúde no Brasil: Sistema Único de Saúde - princípios e diretrizes; controle social.	53
9. Indicadores de saúde	59
10. Sistema de notificação e de vigilância epidemiológica e sanitária	63
11. Endemias/epidemias: situação atual, medidas de controle e tratamento	71
12. Norma Operacional Básica do SUS	76
13. Lei nº 8.080, de 19/09/1990	89
14. Lei nº 8.142, de 28/12/1990	97
15. Visita e consulta de enfermagem em domicílio: técnicas e abordagens; estratégias de abordagem a grupos sociais, especialmente à família, à mulher e ao neonato, a grupos em situações vulneráveis e minoritários	98
16. Enfermagem em saúde da mulher: Sistematização da Assistência de Enfermagem à mulher; imunização; prevenção do câncer ginecológico e de mama. Climatério. Planejamento familiar: atenção ao casal infértil, atenção à contracepção (métodos reversíveis e irreversíveis) incluindo a contracepção de emergência. Atenção à mulher em abortamento; atenção à mulher vítima de violência doméstica. Enfermagem em saúde materno-neonatal: cuidado de enfermagem à mulher e ao neonato durante o período gravídico-puerperal; trabalho de parto e nascimento; sistematização da assistência de enfermagem à gestante, à parturiente, à puérpera e ao neonato; aleitamento materno	101
17. Educação em saúde: educação popular em saúde e sua aplicação na prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde de grupos específicos	130

LÍNGUA PORTUGUESA

1. A Comunicação: linguagem, texto e discurso; o texto, contexto e a construção dos sentidos; Coesão e coerência textuais; Intertextualidade e polifonia; A Língua: norma culta e variedades linguísticas; dialetos e registros, gíria	01
2. Língua padrão: ortografia, acentuação e pontuação	09
3. Semântica: denotação e conotação; figuras de linguagem; sinonímia, antonímia, homonímia, parônima; polissemia e ambiguidade	12
4. Morfologia: estrutura e processos de formação de palavras; classes de palavras: flexões, emprego e valores semânticos, com ênfase em verbos, pronomes, conjunções e preposições	14
5. Sintaxe: Termos e Orações coordenadas e subordinadas	21
6. Concordância nominal e verbal	24
7. Regência nominal e verbal	25
8. Crase	26
9. Sintaxe de colocação. Sentido denotativo e conotativo (figurado).	26
10. Vícios de linguagem	26

A COMUNICAÇÃO: LINGUAGEM, TEXTO E DISCURSO; O TEXTO, CONTEXTO E A CONSTRUÇÃO DOS SENTIDOS; COESÃO E COERÊNCIA TEXTUAIS; INTERTEXTUALIDADE E POLIFONIA; A LÍNGUA: NORMA CULTA E VARIEDADES LINGÜÍSTICAS; DIALETOS E REGISTROS, GÍRIA

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

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

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

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

Dicas práticas

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

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

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

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

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

Tipologia Textual

A partir da estrutura linguística, da função social e da finalidade de um texto, é possível identificar a qual tipo e gênero ele pertence. Antes, é preciso entender a diferença entre essas duas classificações.

Tipos textuais

A tipologia textual se classifica a partir da estrutura e da finalidade do texto, ou seja, está relacionada ao modo como o texto se apresenta. A partir de sua função, é possível estabelecer um padrão específico para se fazer a enunciação.

Veja, no quadro abaixo, os principais tipos e suas características:

TEXTO NARRATIVO	Apresenta um enredo, com ações e relações entre personagens, que ocorre em determinados espaço e tempo. É contado por um narrador, e se estrutura da seguinte maneira: apresentação > desenvolvimento > clímax > desfecho
TEXTO DISSERTATIVO ARGUMENTATIVO	Tem o objetivo de defender determinado ponto de vista, persuadindo o leitor a partir do uso de argumentos sólidos. Sua estrutura comum é: introdução > desenvolvimento > conclusão.
TEXTO EXPOSITIVO	Procura expor ideias, sem a necessidade de defender algum ponto de vista. Para isso, usa-se comparações, informações, definições, conceitualizações etc. A estrutura segue a do texto dissertativo-argumentativo.
TEXTO DESCRITIVO	Expõe acontecimentos, lugares, pessoas, de modo que sua finalidade é descrever, ou seja, caracterizar algo ou alguém. Com isso, é um texto rico em adjetivos e em verbos de ligação.
TEXTO INJUNTIVO	Oferece instruções, com o objetivo de orientar o leitor. Sua maior característica são os verbos no modo imperativo.

Gêneros textuais

A classificação dos gêneros textuais se dá a partir do reconhecimento de certos padrões estruturais que se constituem a partir da função social do texto. No entanto, sua estrutura e seu estilo não são tão limitados e definidos como ocorre na tipologia textual, podendo se apresentar com uma grande diversidade. Além disso, o padrão também pode sofrer modificações ao longo do tempo, assim como a própria língua e a comunicação, no geral.

Alguns exemplos de gêneros textuais:

- Artigo
- Bilhete
- Bula
- Carta
- Conto
- Crônica
- E-mail
- Lista
- Manual
- Notícia
- Poema
- Propaganda
- Receita culinária
- Resenha
- Seminário

Vale lembrar que é comum enquadrar os gêneros textuais em determinados tipos textuais. No entanto, nada impede que um texto literário seja feito com a estruturação de uma receita culinária, por exemplo. Então, fique atento quanto às características, à finalidade e à função social de cada texto analisado.

ARGUMENTAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

Por exemplo, um raciocínio lógico é o seguinte encadeamento:

A é igual a B.

A é igual a C.

Então: C é igual a A.

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

Outro exemplo:

Todo ruminante é um mamífero.

A vaca é um ruminante.

Logo, a vaca é um mamífero.

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

No domínio da argumentação, as coisas são diferentes. Nele, a conclusão não é necessária, não é obrigatória. Por isso, deve-se mostrar que ela é a mais desejável, a mais provável, a mais plausível. Se o Banco do Brasil fizer uma propaganda dizendo-se mais

confiável do que os concorrentes porque existe desde a chegada da família real portuguesa ao Brasil, ele estará dizendo-nos que um banco com quase dois séculos de existência é sólido e, por isso, confiável. Embora não haja relação necessária entre a solidez de uma instituição bancária e sua antiguidade, esta tem peso argumentativo na afirmação da confiabilidade de um banco. Portanto é provável que se creia que um banco mais antigo seja mais confiável do que outro fundado há dois ou três anos.

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

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

Tipos de Argumento

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

Argumento de Autoridade

É a citação, no texto, de afirmações de pessoas reconhecidas pelo auditório como autoridades em certo domínio do saber, para servir de apoio àquilo que o enunciador está propondo. Esse recurso produz dois efeitos distintos: revela o conhecimento do produtor do texto a respeito do assunto de que está tratando; dá ao texto a garantia do autor citado. É preciso, no entanto, não fazer do texto um amontoado de citações. A citação precisa ser pertinente e verdadeira. Exemplo:

“A imaginação é mais importante do que o conhecimento.”

Quem disse a frase aí de cima não fui eu... Foi Einstein. Para ele, uma coisa vem antes da outra: sem imaginação, não há conhecimento. Nunca o inverso.

Alex José Periscinoto.

In: Folha de S. Paulo, 30/8/1993, p. 5-2

A tese defendida nesse texto é que a imaginação é mais importante do que o conhecimento. Para levar o auditório a aderir a ela, o enunciador cita um dos mais célebres cientistas do mundo. Se um físico de renome mundial disse isso, então as pessoas devem acreditar que é verdade.

Argumento de Quantidade

É aquele que valoriza mais o que é apreciado pelo maior número de pessoas, o que existe em maior número, o que tem maior duração, o que tem maior número de adeptos, etc. O fundamento desse tipo de argumento é que mais = melhor. A publicidade faz largo uso do argumento de quantidade.

Argumento do Consenso

É uma variante do argumento de quantidade. Fundamenta-se em afirmações que, numa determinada época, são aceitas como verdadeiras e, portanto, dispensam comprovações, a menos que o objetivo do texto seja comprovar alguma delas. Parte da ideia de que o consenso, mesmo que equivocado, corresponde ao indiscutível, ao verdadeiro e, portanto, é melhor do que aquilo que não desfruta dele. Em nossa época, são consensuais, por exemplo, as afirmações de que o meio ambiente precisa ser protegido e de que as condições de vida são piores nos países subdesenvolvidos. Ao confiar no consenso, porém, corre-se o risco de passar dos argumentos válidos para os lugares comuns, os preconceitos e as frases carentes de qualquer base científica.

Argumento de Existência

É aquele que se fundamenta no fato de que é mais fácil aceitar aquilo que comprovadamente existe do que aquilo que é apenas provável, que é apenas possível. A sabedoria popular enuncia o argumento de existência no provérbio *“Mais vale um pássaro na mão do que dois voando”*.

Nesse tipo de argumento, incluem-se as provas documentais (fotos, estatísticas, depoimentos, gravações, etc.) ou provas concretas, que tornam mais aceitável uma afirmação genérica. Durante a invasão do Iraque, por exemplo, os jornais diziam que o exército americano era muito mais poderoso do que o iraquiano. Essa afirmação, sem ser acompanhada de provas concretas, poderia ser vista como propagandística. No entanto, quando documentada pela comparação do número de canhões, de carros de combate, de navios, etc., ganhava credibilidade.

Argumento quase lógico

É aquele que opera com base nas relações lógicas, como causa e efeito, analogia, implicação, identidade, etc. Esses raciocínios são chamados quase lógicos porque, diversamente dos raciocínios lógicos, eles não pretendem estabelecer relações necessárias entre os elementos, mas sim instituir relações prováveis, possíveis, plausíveis. Por exemplo, quando se diz *“A é igual a B”, “B é igual a C”, “então A é igual a C”*, estabelece-se uma relação de identidade lógica. Entretanto, quando se afirma *“Amigo de amigo meu é meu amigo”* não se institui uma identidade lógica, mas uma identidade provável.

Um texto coerente do ponto de vista lógico é mais facilmente aceito do que um texto incoerente. Vários são os defeitos que concorrem para desqualificar o texto do ponto de vista lógico: fugir do tema proposto, cair em contradição, tirar conclusões que não se fundamentam nos dados apresentados, ilustrar afirmações gerais com fatos inadequados, narrar um fato e dele extrair generalizações indevidas.

Argumento do Atributo

É aquele que considera melhor o que tem propriedades típicas daquilo que é mais valorizado socialmente, por exemplo, o mais raro é melhor que o comum, o que é mais refinado é melhor que o que é mais grosseiro, etc.

Por esse motivo, a publicidade usa, com muita frequência, celebridades recomendando prédios residenciais, produtos de beleza, alimentos estéticos, etc., com base no fato de que o consumidor tende a associar o produto anunciado com atributos da celebridade.

Uma variante do argumento de atributo é o argumento da competência linguística. A utilização da variante culta e formal da língua que o produtor do texto conhece a norma linguística socialmente mais valorizada e, por conseguinte, deve produzir um texto em que se pode confiar. Nesse sentido é que se diz que o modo de dizer dá confiabilidade ao que se diz.

Imagine-se que um médico deva falar sobre o estado de saúde de uma personalidade pública. Ele poderia fazê-lo das duas maneiras indicadas abaixo, mas a primeira seria infinitamente mais adequada para a persuasão do que a segunda, pois esta produziria certa estranheza e não criaria uma imagem de competência do médico:

- *Para aumentar a confiabilidade do diagnóstico e levando em conta o caráter invasivo de alguns exames, a equipe médica houve por bem determinar o internamento do governador pelo período de três dias, a partir de hoje, 4 de fevereiro de 2001.*

- *Para conseguir fazer exames com mais cuidado e porque alguns deles são barrapésada, a gente botou o governador no hospital por três dias.*

Como dissemos antes, todo texto tem uma função argumentativa, porque ninguém fala para não ser levado a sério, para ser ridicularizado, para ser desmentido: em todo ato de comunicação deseja-se influenciar alguém. Por mais neutro que pretenda ser, um texto tem sempre uma orientação argumentativa.

A orientação argumentativa é uma certa direção que o falante traça para seu texto. Por exemplo, um jornalista, ao falar de um homem público, pode ter a intenção de criticá-lo, de ridicularizá-lo ou, ao contrário, de mostrar sua grandeza.

O enunciador cria a orientação argumentativa de seu texto dando destaque a uns fatos e não a outros, omitindo certos episódios e revelando outros, escolhendo determinadas palavras e não outras, etc. Veja:

“O clima da festa era tão pacífico que até sogras e noras trocavam abraços afetuosos.”

O enunciador aí pretende ressaltar a ideia geral de que noras e sogras não se toleram. Não fosse assim, não teria escolhido esse fato para ilustrar o clima da festa nem teria utilizado o termo até, que serve para incluir no argumento alguma coisa inesperada.

Além dos defeitos de argumentação mencionados quando tratamos de alguns tipos de argumentação, vamos citar outros:

- Uso sem delimitação adequada de palavra de sentido tão amplo, que serve de argumento para um ponto de vista e seu contrário. São noções confusas, como paz, que, paradoxalmente, pode ser usada pelo agressor e pelo agredido. Essas palavras podem ter valor positivo (paz, justiça, honestidade, democracia) ou vir carregadas de valor negativo (autoritarismo, degradação do meio ambiente, injustiça, corrupção).

- Uso de afirmações tão amplas, que podem ser derrubadas por um único contra exemplo. Quando se diz *“Todos os políticos são ladrões”*, basta um único exemplo de político honesto para destruir o argumento.

- Emprego de noções científicas sem nenhum rigor, fora do contexto adequado, sem o significado apropriado, vulgarizando-as e atribuindo-lhes uma significação subjetiva e grosseira. É o caso, por exemplo, da frase *“O imperialismo de certas indústrias não permite que outras cresçam”*, em que o termo imperialismo é descabido, uma vez que, a rigor, significa *“ação de um Estado visando a reduzir outros à sua dependência política e econômica”*.

A boa argumentação é aquela que está de acordo com a situação concreta do texto, que leva em conta os componentes envolvidos na discussão (o tipo de pessoa a quem se dirige a comunicação, o assunto, etc).

Convém ainda alertar que não se convence ninguém com manifestações de sinceridade do autor (como eu, que não costumo mentir...) ou com declarações de certeza expressas em fórmulas feitas (como estou certo, creio firmemente, é claro, é óbvio, é evidente, afirmo com toda a certeza, etc). Em vez de prometer, em seu texto,

sinceridade e certeza, autenticidade e verdade, o enunciador deve construir um texto que revele isso. Em outros termos, essas qualidades não se prometem, manifestam-se na ação.

A argumentação é a exploração de recursos para fazer parecer verdadeiro aquilo que se diz num texto e, com isso, levar a pessoa a que texto é endereçado a crer naquilo que ele diz.

Um texto dissertativo tem um assunto ou tema e expressa um ponto de vista, acompanhado de certa fundamentação, que inclui a argumentação, questionamento, com o objetivo de persuadir. Argumentar é o processo pelo qual se estabelecem relações para chegar à conclusão, com base em premissas. Persuadir é um processo de convencimento, por meio da argumentação, no qual procura-se convencer os outros, de modo a influenciar seu pensamento e seu comportamento.

A persuasão pode ser válida e não válida. Na persuasão válida, expõem-se com clareza os fundamentos de uma ideia ou proposição, e o interlocutor pode questionar cada passo do raciocínio empregado na argumentação. A persuasão não válida apoia-se em argumentos subjetivos, apelos subliminares, chantagens sentimentais, com o emprego de “apelações”, como a inflexão de voz, a mímica e até o choro.

Alguns autores classificam a dissertação em duas modalidades, expositiva e argumentativa. Esta, exige argumentação, razões a favor e contra uma ideia, ao passo que a outra é informativa, apresenta dados sem a intenção de convencer. Na verdade, a escolha dos dados levantados, a maneira de expô-los no texto já revelam uma “tomada de posição”, a adoção de um ponto de vista na dissertação, ainda que sem a apresentação explícita de argumentos. Desse ponto de vista, a dissertação pode ser definida como discussão, debate, questionamento, o que implica a liberdade de pensamento, a possibilidade de discordar ou concordar parcialmente. A liberdade de questionar é fundamental, mas não é suficiente para organizar um texto dissertativo. É necessária também a exposição dos fundamentos, os motivos, os porquês da defesa de um ponto de vista.

Pode-se dizer que o homem vive em permanente atitude argumentativa. A argumentação está presente em qualquer tipo de discurso, porém, é no texto dissertativo que ela melhor se evidencia.

Para discutir um tema, para confrontar argumentos e posições, é necessária a capacidade de conhecer outros pontos de vista e seus respectivos argumentos. Uma discussão impõe, muitas vezes, a análise de argumentos opostos, antagônicos. Como sempre, essa capacidade aprende-se com a prática. Um bom exercício para aprender a argumentar e contra-argumentar consiste em desenvolver as seguintes habilidades:

- **argumentação**: anotar todos os argumentos a favor de uma ideia ou fato; imaginar um interlocutor que adote a posição totalmente contrária;
- **contra-argumentação**: imaginar um diálogo-debate e quais os argumentos que essa pessoa imaginária possivelmente apresentaria contra a argumentação proposta;
- **refutação**: argumentos e razões contra a argumentação oposta.

A argumentação tem a finalidade de persuadir, portanto, argumentar consiste em estabelecer relações para tirar conclusões válidas, como se procede no método dialético. O método dialético não envolve apenas questões ideológicas, geradoras de polêmicas. Trata-se de um método de investigação da realidade pelo estudo de sua ação recíproca, da contradição inerente ao fenômeno em questão e da mudança dialética que ocorre na natureza e na sociedade.

Descartes (1596-1650), filósofo e pensador francês, criou o método de raciocínio silogístico, baseado na dedução, que parte do simples para o complexo. Para ele, verdade e evidência são a mesma coisa, e pelo raciocínio torna-se possível chegar a conclusões

verdadeiras, desde que o assunto seja pesquisado em partes, começando-se pelas proposições mais simples até alcançar, por meio de deduções, a conclusão final. Para a linha de raciocínio cartesiana, é fundamental determinar o problema, dividi-lo em partes, ordenar os conceitos, simplificando-os, enumerar todos os seus elementos e determinar o lugar de cada um no conjunto da dedução.

A lógica cartesiana, até os nossos dias, é fundamental para a argumentação dos trabalhos acadêmicos. Descartes propôs quatro regras básicas que constituem um conjunto de reflexos vitais, uma série de movimentos sucessivos e contínuos do espírito em busca da verdade:

- evidência;
- divisão ou análise;
- ordem ou dedução;
- enumeração.

A enumeração pode apresentar dois tipos de falhas: a omissão e a incompreensão. Qualquer erro na enumeração pode quebrar o encadeamento das ideias, indispensável para o processo dedutivo.

A forma de argumentação mais empregada na redação acadêmica é o *silogismo*, raciocínio baseado nas regras cartesianas, que contém três proposições: *duas premissas*, maior e menor, e *a conclusão*. As três proposições são encadeadas de tal forma, que a conclusão é deduzida da maior por intermédio da menor. A premissa maior deve ser universal, emprega *todo*, *nenhum*, *pois alguns* não caracteriza a universalidade. Há dois métodos fundamentais de raciocínio: a *dedução* (silogística), que parte do geral para o particular, e a *indução*, que vai do particular para o geral. A expressão formal do método dedutivo é o silogismo. A dedução é o caminho das consequências, baseia-se em uma conexão descendente (do geral para o particular) que leva à conclusão. Segundo esse método, partindo-se de teorias gerais, de verdades universais, pode-se chegar à previsão ou determinação de fenômenos particulares. O percurso do raciocínio vai da causa para o efeito. Exemplo:

- Todo homem é mortal (premissa maior = geral, universal)
- Fulano é homem (premissa menor = particular)
- Logo, Fulano é mortal (conclusão)

A indução percorre o caminho inverso ao da dedução, baseia-se em uma conexão ascendente, do particular para o geral. Nesse caso, as constatações particulares levam às leis gerais, ou seja, parte de fatos particulares conhecidos para os fatos gerais, desconhecidos. O percurso do raciocínio se faz do *efeito* para a *causa*. Exemplo:

- O calor dilata o ferro (particular)
- O calor dilata o bronze (particular)
- O calor dilata o cobre (particular)
- O ferro, o bronze, o cobre são metais
- Logo, o calor dilata metais (geral, universal)

Quanto a seus aspectos formais, o silogismo pode ser válido e verdadeiro; a conclusão será verdadeira se as duas premissas também o forem. Se há erro ou equívoco na apreciação dos fatos, pode-se partir de premissas verdadeiras para chegar a uma conclusão falsa. Tem-se, desse modo, o **sofisma**. Uma definição inexata, uma divisão incompleta, a ignorância da causa, a falsa analogia são algumas causas do sofisma. O sofisma pressupõe má fé, intenção deliberada de enganar ou levar ao erro; quando o sofisma não tem essas intenções propositalmente, costuma-se chamar esse processo de argumentação de **paralogismo**. Encontra-se um exemplo simples de sofisma no seguinte diálogo:

- Você concorda que possui uma coisa que não perdeu?
- Lógico, concordo.
- Você perdeu um brilhante de 40 quilates?

- Claro que não!
- Então você possui um brilhante de 40 quilates...

Exemplos de sofismas:

Dedução

Todo professor tem um diploma (geral, universal)
Fulano tem um diploma (particular)
Logo, fulano é professor (geral – conclusão falsa)

Indução

O Rio de Janeiro tem uma estátua do Cristo Redentor. (particular)
Taubaté (SP) tem uma estátua do Cristo Redentor. (particular)
Rio de Janeiro e Taubaté são cidades.

Logo, toda cidade tem uma estátua do Cristo Redentor. (geral – conclusão falsa)

Nota-se que as premissas são verdadeiras, mas a conclusão pode ser falsa. Nem todas as pessoas que têm diploma são professores; nem todas as cidades têm uma estátua do Cristo Redentor. Comete-se erro quando se faz generalizações apressadas ou infundadas. A “simples inspeção” é a ausência de análise ou análise superficial dos fatos, que leva a pronunciamentos subjetivos, baseados nos sentimentos não ditados pela razão.

Tem-se, ainda, outros métodos, subsidiários ou não fundamentais, que contribuem para a descoberta ou comprovação da verdade: análise, síntese, classificação e definição. Além desses, existem outros métodos particulares de algumas ciências, que adaptam os processos de dedução e indução à natureza de uma realidade particular. Pode-se afirmar que cada ciência tem seu método próprio demonstrativo, comparativo, histórico etc. A análise, a síntese, a classificação e a definição são chamadas métodos sistemáticos, porque pela organização e ordenação das ideias visam sistematizar a pesquisa.

Análise e síntese são dois processos opostos, mas interligados; a análise parte do todo para as partes, a síntese, das partes para o todo. A análise precede a síntese, porém, de certo modo, uma depende da outra. A análise decompõe o todo em partes, enquanto a síntese recompõe o todo pela reunião das partes. Sabe-se, porém, que o todo não é uma simples justaposição das partes. Se alguém reunisse todas as peças de um relógio, não significa que reconstruiu o relógio, pois fez apenas um amontoado de partes. Só reconstruiria todo se as partes estivessem organizadas, devidamente combinadas, seguida uma ordem de relações necessárias, funcionais, então, o relógio estaria reconstruído.

Síntese, portanto, é o processo de reconstrução do todo por meio da integração das partes, reunidas e relacionadas num conjunto. Toda síntese, por ser uma reconstrução, pressupõe a análise, que é a decomposição. A análise, no entanto, exige uma decomposição organizada, é preciso saber como dividir o todo em partes. As operações que se realizam na análise e na síntese podem ser assim relacionadas:

Análise: penetrar, decompor, separar, dividir.
Síntese: integrar, recompor, juntar, reunir.

A análise tem importância vital no processo de coleta de ideias a respeito do tema proposto, de seu desdobramento e da criação de abordagens possíveis. A síntese também é importante na escolha dos elementos que farão parte do texto.

Segundo Garcia (1973, p.300), a análise pode ser *formal ou informal*. A análise formal pode ser científica ou experimental; é característica das ciências matemáticas, físico-naturais e experimen-

tais. A análise informal é racional ou total, consiste em “discernir” por vários atos distintos da atenção os elementos constitutivos de um todo, os diferentes caracteres de um objeto ou fenômeno.

A análise decompõe o todo em partes, a classificação estabelece as necessárias relações de dependência e hierarquia entre as partes. Análise e classificação ligam-se intimamente, a ponto de se confundir uma com a outra, contudo são procedimentos diversos: análise é decomposição e classificação é hierarquização.

Nas ciências naturais, classificam-se os seres, fatos e fenômenos por suas diferenças e semelhanças; fora das ciências naturais, a classificação pode-se efetuar por meio de um processo mais ou menos arbitrário, em que os caracteres comuns e diferenciadores são empregados de modo mais ou menos convencional. A classificação, no reino animal, em ramos, classes, ordens, subordens, gêneros e espécies, é um exemplo de classificação natural, pelas características comuns e diferenciadoras. A classificação dos variados itens integrantes de uma lista mais ou menos caótica é artificial.

Exemplo: aquecedor, automóvel, barbeador, batata, caminhão, canário, jipe, leite, ônibus, pão, pardal, pintassilgo, queijo, relógio, sabiá, torradeira.

Aves: Canário, Pardal, Pintassilgo, Sabiá.

Alimentos: Batata, Leite, Pão, Queijo.

Mecanismos: Aquecedor, Barbeador, Relógio, Torradeira.

Veículos: Automóvel, Caminhão, Jipe, Ônibus.

Os elementos desta lista foram classificados por ordem alfabética e pelas afinidades comuns entre eles. Estabelecer critérios de classificação das ideias e argumentos, pela ordem de importância, é uma habilidade indispensável para elaborar o desenvolvimento de uma redação. Tanto faz que a ordem seja crescente, do fato mais importante para o menos importante, ou decrescente, primeiro o menos importante e, no final, o impacto do mais importante; é indispensável que haja uma lógica na classificação. A elaboração do plano compreende a classificação das partes e subdivisões, ou seja, os elementos do plano devem obedecer a uma hierarquização. (Garcia, 1973, p. 302304.)

Para a clareza da dissertação, é indispensável que, logo na introdução, os termos e conceitos sejam definidos, pois, para expressar um questionamento, deve-se, de antemão, expor clara e racionalmente as posições assumidas e os argumentos que as justificam. É muito importante deixar claro o campo da discussão e a posição adotada, isto é, esclarecer não só o assunto, mas também os pontos de vista sobre ele.

A definição tem por objetivo a exatidão no emprego da linguagem e consiste na enumeração das qualidades próprias de uma ideia, palavra ou objeto. Definir é classificar o elemento conforme a espécie a que pertence, demonstra: a característica que o diferencia dos outros elementos dessa mesma espécie.

Entre os vários processos de exposição de ideias, a definição é um dos mais importantes, sobretudo no âmbito das ciências. A definição científica ou didática é denotativa, ou seja, atribui às palavras seu sentido usual ou consensual, enquanto a conotativa ou metafórica emprega palavras de sentido figurado. Segundo a lógica tradicional aristotélica, a definição consta de três elementos:

- o termo a ser definido;
- o gênero ou espécie;
- a diferença específica.

O que distingue o termo definido de outros elementos da mesma espécie. Exemplo:

CONHECIMENTOS GERAIS

1. Lei Orgânica do Município 01
2. Fundamentos e aspectos socioeconômicos, culturais, artísticos, históricos, políticos e geográficos do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do Município. 13
3. Atualidades nos assuntos atuais de diversas áreas, tais como: política, economia, sociedade, educação, esportes, tecnologia, segurança pública, saúde, justiça, relações internacionais, desenvolvimento sustentável, problemas e fenômenos ambientais, cidadania e direitos humanos do mundo, do Brasil, de Santa Catarina e do Município 74

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO

LEI ORGÂNICA MUNICIPAL, DE 19/10/2004

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

**TÍTULO I
OS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

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

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

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

**TÍTULO II
DISPOSIÇÕES FUNDAMENTAIS**

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

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

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

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

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

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

**TÍTULO III
COMPETÊNCIAS MUNICIPAIS**

Art. 7º Compete ao Município:

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

c) aperfeiçoar a Comunidade prioritariamente pela saúde, pela educação formal e informal visando também sentimentos e atitudes de vivência comunitária;

d) promover o bem-estar da população;

e) assegurar a associação com os Municípios limítrofes e da micro-região para planejamento integrado de interesse regional;

f) promover a defesa da flora e da fauna;

g) garantir a promoção da cultura e do lazer;

h) assegurar apoio às produções agropecuárias e econômicas de ordem geral, principalmente à micro e pequena empresa, estabelecendo, neste caso, tratamento diferenciado;

i) prestar serviços de assistência social e de saúde, nas áreas urbana e rural, à criança, ao adolescente, ao adulto e ao idoso, conforme a lei municipal de diretrizes da saúde e do bem-estar social;

j) adotar política de apoio e de desenvolvimento à prática desportiva;

l) promover e incentivar o turismo como fonte de desenvolvimento social e econômico;

m) fomentar a participação popular na administração pública pelos Conselhos Municipais de caráter consultivo, pela consulta popular, pela iniciativa de propor projetos de lei, nos termos da legislação pertinente, entre outros procedimentos;

n) definir em lei complementar municipal as infrações político-administrativas do Prefeito, do Vice-Prefeito, dos Vereadores e dos Servidores Públicos Municipais;

o) conceder auxílio financeiro, nos limites estabelecidos na Lei de Diretrizes Orçamentárias anual, a entidades sociais privadas sem fins lucrativos, desde que declaradas de utilidade pública por lei deste Município ou por lei estadual e que tenham sede e foro jurídico neste Município.

**TÍTULO IV
GOVERNO MUNICIPAL**

**CAPÍTULO I
PODERES MUNICIPAIS**

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

**CAPÍTULO II
PODER LEGISLATIVO**

**SEÇÃO I
CÂMARA MUNICIPAL**

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

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

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

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

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

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

**SEÇÃO II
ATRIBUIÇÕES DA CÂMARA MUNICIPAL**

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

I - assuntos de interesse local;

II - suplementação da legislação federal e da estadual;

III - tributos municipais;

IV - autorização de isenções e anistias fiscais e remissões de dívidas;

V - orçamento anual, plurianual e diretrizes orçamentárias, bem como autorização de abertura de créditos suplementares e especiais;

VI - autorização para obtenção e concessão de empréstimos e operações de crédito, bem como a forma e os meios de pagamento;

VII - concessão de auxílios e subvenções;

VIII - concessão e permissão para prestação de serviços públicos;

IX - concessão de direito real de uso de bens municipais;

X - alienação e concessão de bens imóveis;

XI - aquisição de bens imóveis, salvo quando se tratar de doação sem encargo;

XII - criação, alteração e extinção de cargos, empregos e funções públicas e fixação da respectiva remuneração;

XIII - elaboração do Plano Diretor Físico-Territorial de Desenvolvimento Integrado;

XIV - criação da Guarda Municipal nos termos da Constituição Federal;

XV - delimitação do perímetro urbano;

XVI - organização e prestação de serviços públicos;

XVII - autorização de convênios com entidades públicas ou particulares e consórcios com outros municípios;

XVIII - denominação de próprios municipais, de vias e logradouros públicos;

XIX - criação, transformação, extinção e estruturação de empresas públicas, sociedades de economia mista, autarquias e fundações públicas municipais;

XX - instituição de penalidades e multas pela infração de leis e regulamentos municipais;

XXI - fixação dos subsídios do Prefeito, do Vice-Prefeito e dos Secretários Municipais, observado o disposto na Constituição Federal e nesta Lei Orgânica. (NR) (redação estabelecida pelo art. 2º da Emenda à Lei Orgânica nº 008, de 24.10.2011)

Art. 15. Compete, privativamente, a Câmara Municipal, entre outras atribuições:

I - elaborar o Regimento Interno;

II - eleger sua Mesa Diretora, bem como, destitui-la na forma da Lei Orgânica e do Regimento Interno;

III - Fixar o orçamento da câmara de vereadores;

IV - dispor sobre sua organização, funcionamento, polícia, criação, transformação ou extinção dos cargos, empregos ou funções de seus serviços e a iniciativa da lei para a fixação da respectiva remuneração, observados os parâmetros estabelecidos na Constituição Federal e na Lei de Diretrizes Orçamentárias;

V - dar posse ao Prefeito, ao Vice-Prefeito e aos Vereadores, conhecer de sua renúncia e afastá-los definitivamente do exercício do cargo;

VI - fixar os subsídios do Prefeito, Vice-Prefeito, e dos Secretários Municipais, através de lei de sua iniciativa, e o Subsídio dos Vereadores e Presidente da Câmara, através de Resolução de Plenário, observados os termos da Constituição Federal e desta Lei Orgânica; (NR) (redação estabelecida pelo art. 1º da Emenda à Lei Orgânica nº 006, de 15.12.2008)

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

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

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

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

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

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

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

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

XV - mudar temporariamente a sua sede;

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

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

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

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

XX - autorizar referendo e convocar plebiscito;

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

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

XXIII - deliberar sobre adiamentos e suspensão de suas reuniões;

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

XXV - solicitar intervenção do Estado no Município;

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

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

SEÇÃO III SESSÕES DA CÂMARA

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

SEÇÃO IV MESA DIRETORA

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

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

SEÇÃO V A ELEIÇÃO DA MESA

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

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

§ 2º O Regimento Interno regulamentará:

I - a forma da eleição;

II - os procedimentos de eleição.

SEÇÃO VI COMISSÕES

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

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

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

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

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

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

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

SEÇÃO VII VEREADORES

SUBSEÇÃO I DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

SUBSEÇÃO II INCOMPATIBILIDADES

Art. 24. O Vereador não poderá:

I - desde a expedição do diploma:

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

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

II - desde a posse:

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

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

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

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

Art. 25. Perderá o mandato o Vereador:

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

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

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

IV - que perder ou tiver suspensos os direitos políticos;

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

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

VII - que deixar de residir no Município;

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

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

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

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

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

SUBSEÇÃO III LICENÇAS E SUPLENTES

Art. 27. O Vereador pode licenciar-se:

I - para tratamento de saúde, devidamente comprovado;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SUBSEÇÃO IV PRESIDÊNCIA, VICE-PRESIDÊNCIA E SECRETÁRIOS

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

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

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

SEÇÃO VIII PROCESSO LEGISLATIVO

SUBSEÇÃO I DISPOSIÇÃO GERAL

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

I - emendas à Lei Orgânica Municipal;

II - leis complementares;

III - leis ordinárias;

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

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

VI - resoluções.

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

SUBSEÇÃO II EMENDAS À LEI ORGÂNICA MUNICIPAL

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

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

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

III - do Prefeito Municipal;

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

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

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

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

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

SUBSEÇÃO III LEIS

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

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

I - o regime jurídico dos servidores públicos municipais;

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

III - orçamento anual, diretrizes orçamentárias e plano plurianual;

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

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

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

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

I - lei da estrutura administrativa;

II - Plano Diretor;

III - Código Tributário do Município;

IV - Código de Obras ou de Edificações;

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

VI - Código de Parcelamento do Solo;

VII - Código de Posturas;

VIII - Estatuto dos Servidores Públicos Municipais;

IX - organização da Guarda Municipal;

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

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

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

XIII - Sistema Municipal de ensino e suas diretrizes;

XIV - diretrizes municipais da saúde e da assistência social;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
ENFERMEIRO

1. Processo de enfermagem: Sistematização da Assistência em Enfermagem; semiologia e semiotécnica em enfermagem	01
2. Teorias da enfermagem	08
3. Biossegurança: conhecimento e medidas de biossegurança; prevenção em controle de riscos ocupacionais e de infecções hospitalares	21
4. Enfermagem na gestão em serviços de saúde: planejamento; tomada de decisão; gerenciamento de pessoal e liderança em enfermagem; relacionamento interpessoal	30
5. Humanização da atenção em saúde	39
6. Sistema de informação em saúde	44
7. Ética e bioética em enfermagem	44
8. Organização dos serviços de saúde no Brasil: Sistema Único de Saúde - princípios e diretrizes; controle social	53
9. Indicadores de saúde	59
10. Sistema de notificação e de vigilância epidemiológica e sanitária	63
11. Endemias/epidemias: situação atual, medidas de controle e tratamento.	71
12. Norma Operacional Básica do SUS	76
13. Lei nº 8.080, de 19/09/1990	89
14. Lei nº 8.142, de 28/12/1990	97
15. Visita e consulta de enfermagem em domicílio: técnicas e abordagens; estratégias de abordagem a grupos sociais, especialmente à família, à mulher e ao neonato, a grupos em situações vulneráveis e minoritários	98
16. Enfermagem em saúde da mulher: Sistematização da Assistência de Enfermagem à mulher; imunização; prevenção do câncer ginecológico e de mama. Climatério. Planejamento familiar: atenção ao casal infértil, atenção à contracepção (métodos reversíveis e irreversíveis) incluindo a contracepção de emergência. Atenção à mulher em abortamento; atenção à mulher vítima de violência doméstica. Enfermagem em saúde materno-neonatal: cuidado de enfermagem à mulher e ao neonato durante o período gravídico-puerperal; trabalho de parto e nascimento; sistematização da assistência de enfermagem à gestante, à parturiente, à puérpera e ao neonato; aleitamento materno	101
17. Educação em saúde: educação popular em saúde e sua aplicação na prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde de grupos específicos	130

PROCESSO DE ENFERMAGEM: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM. SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA EM ENFERMAGEM

Fundamentos de Enfermagem

A assistência da Enfermagem baseia-se em conhecimentos científicos e métodos que definem sua implementação. Assim, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma forma planejada de prestar cuidados aos pacientes que, gradativamente, vem sendo implantada em diversos serviços de saúde. Os componentes ou etapas dessa sistematização variam de acordo com o método adotado, sendo basicamente composta por levantamento de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial e avaliação.

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

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

A entrevista, um dos procedimentos iniciais do atendimento, é o recurso utilizado para a obtenção dos dados necessários ao tratamento, tais como o motivo que levou o paciente a buscar ajuda, seus hábitos e práticas de saúde, a história da doença atual, de doenças anteriores, hereditárias, etc. Nesta etapa, as informações consideradas relevantes para a elaboração do plano assistencial de enfermagem e tratamento devem ser registradas no prontuário, tomando-se, evidentemente, os cuidados necessários com as consideradas como sigilosas, visando garantir ao paciente o direito da privacidade.

O exame físico inicial é realizado nos primeiros contatos com o paciente, sendo reavaliado diariamente e, em algumas situações, até várias vezes ao dia.

Como sua parte integrante, há a avaliação minuciosa de todas as partes do corpo e a verificação de sinais vitais e outras medidas, como peso e altura, utilizando-se técnicas específicas.

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

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

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

O hospital, a assistência de enfermagem e a prevenção da infecção

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

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

Para se avaliar a necessidade de serviços e leitos hospitalares numa dada região faz-se necessário considerar fatores como a estrutura e nível de organização de saúde existente, número de habitantes e frequência e distribuição de doenças, além de outros eventos relacionados à saúde. Por exemplo, é possível que numa região com grande população de jovens haja carência de leitos de maternidade onde ocorre maior número de nascimentos. Em outra, onde haja maior incidência de doenças crônico-degenerativas, a necessidade talvez seja a de expandir leitos de clínica médica.

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

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

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

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

De maneira geral, o hospital secundário oferece alto grau de resolubilidade para grande parte dos casos, sendo poucos os que acabam necessitando de encaminhamento para um hospital terciário. O sistema de saúde vigente no Brasil agrega todos os serviços públicos das esferas federal, estadual e municipal e os serviços privados, credenciados por contrato ou convênio. Na área hospitalar, 80% dos estabelecimentos que prestam serviços ao SUS são privados e recebem reembolso pelas ações realizadas, ao contrário da atenção ambulatorial, onde 75% da assistência provém de hospitais públicos.

Na reorganização do sistema de saúde proposto pelo SUS o hospital deixa de ser a porta de entrada do atendimento para se constituir em unidade de referência dos ambulatórios e unidades básicas de saúde. O hospital privado pode ter caráter beneficente, filantrópico, com ou sem fins lucrativos. No beneficente, os recursos são originários de contribuições e doações particulares para a prestação de serviços a seus associados - integralmente aplicados na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais. O hospital filantrópico reserva serviços gratuitos para a população carente, respeitando a legislação em vigor. Em ambos, os membros da diretoria não recebem remuneração.

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

Para alcançar os objetivos da instituição, o trabalho das equipes, de todas as áreas, necessita estar em sintonia, haja vista que uma das características do processo de produção hospitalar é a interdependência. Uma outra característica é a quantidade e diversidade de procedimentos diariamente realizados para prover assis-

tência ao paciente, cuja maioria segue normas rígidas no sentido de proporcionar segurança máxima contra a entrada de agentes biológicos nocivos ao mesmo.

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

No hospital concentram-se os hospedeiros mais susceptíveis, os doentes e os microrganismos mais resistentes. O volume e a diversidade de antibióticos utilizados provocam alterações importantes nos microrganismos, dando origem a cepas multirresistentes, normalmente inexistentes na comunidade. A contaminação de pacientes durante a realização de um procedimento ou por intermédio de artigos hospitalares pode provocar infecções graves e de difícil tratamento. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos invasivos, como diálise peritonial, hemodiálise, inserção de cateteres e drenos, uso de drogas imunossupressoras, são fatores que contribuem para a ocorrência de infecção.

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

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

Atendendo o paciente no hospital

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

A internação é a admissão do paciente para ocupar um leito hospitalar, por período igual ou maior que 24 horas. Para ele, isto significa a interrupção do curso normal de vida e a convivência temporária com pessoas estranhas e em ambiente não-familiar. Para a maioria das pessoas, este fato representa desequilíbrio financeiro, isolamento social, perda de privacidade e individualidade, sensação de insegurança, medo e abandono. A adaptação do paciente a essa nova situação é marcada por dificuldades pois, aos fatores acima, soma-se a necessidade de seguir regras e normas institucionais quase sempre bastante rígidas e inflexíveis, de entrosar-se com a equipe de saúde, de submeter-se a inúmeros procedimentos e de mudar de hábitos.

O movimento de humanização do atendimento em saúde procura minimizar o sofrimento do paciente e seus familiares, buscando formas de tornar menos agressiva a condição do doente institucionalizado. Embora lenta e gradual, a própria conscientização do paciente a respeito de seus direitos tem contribuído para tal intento. Fortes aponta a responsabilidade institucional como um aspecto importante, ao afirmar que existe um componente de responsabilidade dos administradores de saúde na implementação de políticas e ações administrativas que resguardem os direitos dos pacientes. Assim, questões como sigilo, privacidade, informação, aspectos que o profissional de saúde tem o dever de acatar por determinação do seu código de ética, tornam-se mais abrangentes e eficazes na medida em que também passam a ser princípios norteadores da organização de saúde.

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

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

Ao receber o paciente na unidade de internação, o profissional de enfermagem deve providenciar e realizar a assistência necessária, atentando para certos cuidados que podem auxiliá-lo nessa fase. O primeiro contato entre o paciente, seus familiares e a equipe é muito importante para a adaptação na unidade. O tratamento realizado com gentileza, cordialidade e compreensão ajuda a despertar a confiança e a segurança tão necessárias. Assim, cabe auxiliá-lo a se familiarizar com o ambiente, apresentando-o à equipe presente e a outros pacientes internados, em caso de enfermagem, acompanhando-o em visita às dependências da unidade, orientando-o sobre o regulamento, normas e rotinas da instituição. É também importante solicitar aos familiares que providenciem objetos de uso pessoal, quando necessário, bem como arrolar roupas e valores nos casos em que o paciente esteja desacompanhado e seu estado indique a necessidade de tal procedimento.

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

O tempo de permanência do paciente no hospital dependerá de vários fatores: tipo de doença, estado geral, resposta orgânica ao tratamento realizado e complicações existentes. Atualmente, há uma tendência para se abreviar ao máximo o tempo de internação, em vista de fatores como altos custos hospitalares, insuficiência de leitos e riscos de infecção hospitalar. Em contrapartida, difundem-se os serviços de saúde externos, como a internação domiciliar, a qual estende os cuidados da equipe para o domicílio do doente, medida comum em situações de alta precoce e de acompanhamento de casos crônicos - é importante que, mesmo neste âmbito, sejam também observados os cuidados e técnicas utilizadas para a prevenção e controle da infecção hospitalar e descarte adequado de material perfurocortante.

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

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

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

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

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

Um aspecto particular da alta diz respeito à transferência para outro setor do mesmo estabelecimento, ou para outra instituição. Deve-se considerar que a pessoa necessitará adaptar-se ao novo ambiente, motivo pelo qual a orientação da enfermagem é importante. Quando do transporte a outro setor ou à ambulância, o paciente deve ser transportado em maca ou cadeira de rodas, junto com seus pertences, prontuário e os devidos registros de enfermagem. No caso de encaminhamento para outro estabelecimento, enviar os relatórios médico e de enfermagem.

Sistema de informação em saúde

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

No hospital, a disponibilidade de uma rede integrada de informações através de um sistema informatizado é muito útil porque agiliza o atendimento, tornando mais rápido o processo de admissão e alta de pacientes, a marcação de consultas e exames, o processamento da prescrição médica e de enfermagem e muitas outras ações frequentemente realizadas. Também influencia favoravelmente na área gerencial, disponibilizando em curto espaço de tempo informações atualizadas de diversas naturezas que subsidiavam as ações administrativas, como recursos humanos existentes e suas características, dados relacionados a recursos financeiros e orçamentários, recursos materiais (consumo, estoque, reposição, manutenção de equipamentos e fornecedores), produção (número de atendimentos e procedimentos realizados) e aqueles relativos à taxa de nascimentos, óbitos, infecção hospitalar, média de permanência, etc.

As informações do paciente, geradas durante seu período de internação, constituirão o documento denominado prontuário, o qual, segundo o Conselho Federal de Medicina (Resolução nº 1.331/89), consiste em um conjunto de documentos padronizados e ordenados, proveniente de várias fontes, destinado ao registro dos cuidados profissionais prestados ao paciente.

O prontuário agrega um conjunto de impressos nos quais são registradas todas as informações relativas ao paciente, como histórico da doença, antecedentes pessoais e familiares, exame físico, diagnóstico, evolução clínica, descrição de cirurgia, ficha de anestesia, prescrição médica e de enfermagem, exames complementares de diagnóstico, formulários e gráficos. É direito do paciente ter suas informações adequadamente registradas, como também acesso - seu ou de seu responsável legal - às mesmas, sempre que necessário.

Legalmente, o prontuário é propriedade dos estabelecimentos de saúde e após a alta do paciente fica sob os cuidados da instituição, arquivado em setor específico. Quanto à sua informatização, há iniciativas em andamento em diversos hospitais brasileiros, haja vista que facilita a guarda e conservação dos dados, além de agilizar informações em prol do paciente. Devem, entretanto, garantir a privacidade e sigilo dos dados pessoais.

Sistema de informação em enfermagem

Uma das tarefas do profissional de enfermagem é o registro, no prontuário do paciente, de todas as observações e assistência prestada ao mesmo, ato conhecido como anotação de enfermagem. A importância do registro reside no fato de que a equipe de enfermagem é a única que permanece continuamente e sem interrupções ao lado do paciente, podendo informar com detalhes todas as ocorrências clínicas. Para maior clareza, recomenda-se que o registro das informações seja organizado de modo a reproduzir a ordem cronológica dos fatos, isto permitirá que, na passagem de plantão, a equipe possa acompanhar a evolução do paciente.

Um registro completo de enfermagem contempla as seguintes informações:

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

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

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

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

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

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

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

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

- indicar o horário de cada anotação realizada;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Semiologia e Semiotécnica aplicadas em Enfermagem

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

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

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

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

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

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

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

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

Sistematização da Assistência em Enfermagem

Em todas as instituições de saúde é crucial ter o controle e entender o fluxo de trabalho das equipes. Um exemplo prático é a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Ela organiza o trabalho quanto à metodologia, à equipe e os instrumentos utilizados, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem.

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

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

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

- ampliar o acesso às informações dos pacientes de forma ágil e atualizada, com conteúdo legível;
- criar aletras sobre interações medicamentosas, alergia e inconsistências;
- estabelecer padrões para conclusões diagnósticas e planos terapêuticos;
- realizar análises gerenciais de resultados, indicadores de gestão e assistenciais.

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

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

1. Coleta de dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem

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

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

2. Diagnóstico de Enfermagem

Nesta etapa, se dá o processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados, conduzindo a tomada de decisão sobre os diagnósticos de enfermagem que mais irão representar as ações e

intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados. Para isso, utilizam-se bibliografias específicas que possuem a taxonomia adequada, definições e causas prováveis dos problemas levantados no histórico de enfermagem. Com isso, se faz a elaboração de um plano assistencial adequado e único para cada pessoa. Tudo que for definido deve ser registrado no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), revisitado e atualizado sempre que necessário.

3. Planejamento de Enfermagem

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

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

4. Implementação

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

5. Avaliação de Enfermagem (Evolução)

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

Sistema de informação em enfermagem (Registro em Enfermagem)

Uma das tarefas do profissional de enfermagem é o registro, no prontuário do paciente, de todas as observações e assistência prestada ao mesmo - ato conhecido como anotação de enfermagem. A importância do registro reside no fato de que a equipe de enfermagem é a única que permanece continuamente e sem interrupções ao lado do paciente, podendo informar com detalhes todas as ocorrências clínicas.

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

Observação do estado geral do paciente, indicando manifestações emocionais como angústia, calma, interesse, depressão, euforia, apatia ou agressividade; condições físicas, indicando alterações relacionadas ao estado nutricional, hidratação, integridade cutâneo-mucosa, oxigenação, postura

Ordem cronológica – seqüência em que os fatos acontecem, correlacionados com o tempo, sono e repouso, eliminações, padrão da fala, movimentação; existência e condições de sondas, drenos, curativos, imobilizações, cateteres, equipamentos em uso;