



CÓD: OP-044JN-24
7908403548026

LORENA-SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE LORENA - SÃO PAULO

Técnico em Enfermagem e Técnico em Enfermagem ESF

CONCURSO PÚBLICO 01/2023

Língua Portuguesa

1. Leitura e interpretação de diversos tipos de textos (literários e não literários)	5
2. Sinônimos e antônimos	5
3. Sentido próprio e figurado das palavras	5
4. Pontuação.....	6
5. Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem	10
6. Concordância verbal e nominal.	16
7. Regência verbal e nominal.....	18
8. Colocação pronominal	19
9. Crase	20
10. Processo de formação das palavras	20
11. Coesão	21
12. Ortografia.....	22

Matemática e Raciocínio Lógico

1. Operações com números reais	31
2. Mínimo múltiplo comum e máximo divisor comum.	33
3. Razão e proporção.	34
4. Porcentagem.....	36
5. Regra de três simples e composta	37
6. Média aritmética simples e ponderada.	39
7. Juro simples.	40
8. Sistema de equações do 1º grau.....	42
9. Relação entre grandezas: tabelas e gráficos	45
10. Sistemas de medidas usuais	48
11. Noções de geometria: forma, perímetro, área, volume, ângulo.....	50
12. teorema de Pitágoras.....	61
13. Resolução de situações-problema	62
14. Estrutura lógica das relações arbitrárias entre pessoas, lugares, coisas, eventos fictícios; dedução de novas informações das relações fornecidas e avaliação das condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações. Identificação de regularidades de uma sequência, numérica ou figural, de modo a indicar qual é o elemento de uma dada posição. Estruturas lógicas, lógicas de argumentação, diagramas lógicos, sequências.	65

Noções de Informática

1. MS-Windows 7: conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos, interação com o conjunto de aplicativos MS-Office 2016	91
2. MS-Word 2016: estrutura básica dos documentos, edição e formatação de textos, cabeçalhos, parágrafos, fontes, colunas, marcadores simbólicos e numéricos, tabelas, impressão, controle de quebras e numeração de páginas, legendas, índices, inserção de objetos, campos predefinidos, caixas de texto.....	94
3. MS-Excel 2016: estrutura básica das planilhas, conceitos de células, linhas, colunas, pastas e gráficos, elaboração de tabelas e gráficos, uso de fórmulas, cargos e macros, impressão, inserção de objetos, campos predefinidos, controle de quebras e numeração de páginas, obtenção de dados externos, classificação de dados	102
4. MS-PowerPoint 2016: estrutura básica das apresentações, conceitos de slides, anotações, régua, guias, cabeçalhos e rodapés, noções de edição e formatação de apresentações, inserção de objetos, numeração de páginas, botões de ação, animação e transição entre slides.....	109
5. Correio Eletrônico: uso de correio eletrônico, preparo e envio de mensagens, anexação de arquivos	114
6. Internet: navegação internet, conceitos de URL, links, sites, busca e impressão de páginas	116

Conhecimentos Específicos

Técnico em Enfermagem e Técnico em Enfermagem ESF

1. Introdução à Enfermagem	125
2. Materiais necessários aos diversos procedimentos de enfermagem	130
3. Técnicas de enfermagem: sinais vitais, medidas antropométricas	144
4. higiene, conforto e segurança do paciente. Assistência de enfermagem com necessidades básicas de pacientes, alimentação e hidratação	153
5. Noções sobre cuidados de enfermagem na sua preparação, cálculo e administração. Cálculos e diluição de medicamentos	157
6. Procedimentos de enfermagem que requerem utilização de técnica asséptica: curativo e cateterismo nasogástrico e vesical.....	166
7. coleta de exames	170
8. eliminações	180
9. gotejamento de soros	181
10. Noções básicas de exames clínicos, posições para exames e cuidados de enfermagem.....	181
11. Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico	184
12. Cuidados de enfermagem com pacientes de urgência e emergência, ferimentos, choque, fraturas, entorse, luxação, traumas, transporte intrahospitalar de pacientes.....	191
13. Cuidados de enfermagem em terapia intensiva, monitorização venosa e arterial através de cateteres, equilíbrio hidroeletrólítico em pacientes de terapia intensiva.....	193
14. Cuidados com pacientes em isolamento	194
15. Código de Ética do Conselho Federal de Enfermagem	194
16. Lei do Exercício Profissional de Enfermagem n.º 7.498/86.....	204

interação das equipes interdisciplinares e ao trabalho sob pressão, pois, apesar de as intervenções cirúrgicas integrarem a assistência à saúde, contribuindo para a prevenção de agravos à integridade física e à perda de vidas, estão associadas, consideravelmente, aos riscos de complicações (HENRIQUES, COSTA, LACERDA, 2016).

Assim, a participação do enfermeiro no Centro Cirúrgico tem merecido atenção por envolver especificidades e articulações indispensáveis à gerência do cuidado a pacientes com necessidades complexas, que requerem conhecimento científico, manejo tecnológico e humanização extensiva a familiares, pelo impacto que o risco cirúrgico propicia (HENRIQUES, COSTA, LACERDA, 2016).

O estudo Henrique, Costa e Lacerda (2016) demonstrou que ainda há muito a percorrer nos caminhos da segurança efetiva para o paciente no período perioperatório, uma vez que encontraram muitos entraves que, de certa forma, desfavorecem a segurança do paciente. Assim, as reflexões sobre a segurança do paciente e os processos do Centro Cirúrgico precisam ser aprofundadas, necessitando-se de novos estudos acerca do tema para novas discussões e busca de melhores práticas.

Estudos recentes de revisão integrativa revelam que, com base nas diversas necessidades específicas das funções do profissional, na assistência ao paciente cirúrgico é importante melhorar a qualidade da assistência de enfermagem. É preciso lembrar que a evolução cirúrgica e novas descobertas de tecnologias auxiliam significativamente a enfermagem avançar na assistência no Centro Cirúrgico (ADAMY; TOSATTI, 2012, p.301).

Importância da implantação da SAE para a organização do centro cirúrgico

Neste sentido os estudos de Adami, Tosati (2012) tiveram o objetivo de avaliar implantação da (SAE) no período perioperatório de um Hospital do Oeste de Santa Catarina, sob a visão da equipe de enfermagem os autores constataram que, a instituição deve viabilizar estratégias que culminam para uma SAE efetiva e com resultados mais satisfatórios tendo em vista que ela oferece Segurança/paciente; registros de enfermagem mais precisos; organização das atividades de enfermagem.

Segundo Santos e Rennó (2013), a SAE surgiu no centro cirúrgico com o objetivo de capacitar funcionários para atender as necessidades da equipe médica, como no preparo da sala de cirurgia, dos materiais e equipamentos hospitalares necessários durante o procedimento. A preocupação com a qualidade prestada ao paciente é um marco no mercado competitivo, pois cada vez mais busca-se assistências eficientes prestada ao indivíduo, satisfação da clientela e a redução dos custos hospitalares.

A SAE constitui nos dias atuais um importante instrumento inerente ao processo de trabalho do enfermeiro, que possibilita a ampliação de ações que modificam o processo de vida e de saúde-doença dos pacientes. Deste modo, a sistematização permite a obtenção de resultados pelos quais o enfermeiro é responsável, como a organização do serviço, especialmente no centro cirúrgico (MELO, NUNES, VIANA, 2014).

Assim, sua implantação, proporciona cuidados individualizados, assim como norteia o processo decisório do enfermeiro nas situações de gerenciamento da equipe de enfermagem, oportuniza avanços na qualidade da assistência, o que impulsiona sua adoção nas instituições que prestam assistência à saúde ((SILVA, GARANHANI, PERES, 2015)

A implantação da SAE com base em um conhecimento específico e de uma reflexão crítica acerca da organização do trabalho de enfermagem juntamente com a coleta de dados, tem-se um instrumento de fundamental importância para que o profissional possa gerenciar a assistência de enfermagem de forma organizada, segura, dinâmica e competente (SILVA, GARANHANI, PERES, 2015).

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM PACIENTES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, FERIMENTOS, CHOQUE, FRATURAS, ENTORSE, LUXAÇÃO, TRAUMAS, TRANSPORTE INTRAHOSPITALAR DE PACIENTES

Os cuidados de enfermagem com pacientes de urgência e emergência são de extrema importância para garantir o bem-estar e a recuperação dos mesmos, com dedicação e conhecimentos sobre os momentos críticos que podem acontecer em um hospital ou instituição de saúde, pois o papel do profissional da área de saúde que atua neste ramo deve compreender que suas atitudes podem ser decisivas para salvar vidas.

Por isso, o cuidado com pacientes de urgência e emergência deve envolver a comunicação clara e efetiva de toda equipe de enfermagem e o médico responsável pelo atendimento do paciente.

— Diferença entre urgência e emergência

– **Emergência:** caracteriza-se em situações que implicam em risco grave de morte, este deve ser diagnosticado e tratado logo nos primeiros momentos após sua constatação, necessitando de assistência imediatamente. Exemplos: cortes profundos, acidentes elétricos, picadas e mordidas de animais peçonhentos, queimaduras, afogamentos, infarto do miocárdio e outros

– **Urgência:** sem risco de morte iminente, mas que se não forem tratadas, podem evoluir para complicações mais graves gerando uma emergência, são exemplos: fraturas, luxações, torções, febre maior igual a 38 graus e outros.

— Cuidados em entorse, luxação, fraturas, choques, ferimentos e transporte intra-hospitalar

– Entorse, lesão traumática nas articulações, que pode ocorrer em qualquer parte do corpo. É importante que a equipe de enfermagem esteja atenta aos sinais e sintomas de entorse, como dor, inchaço e dificuldade de movimentação. Seu tratamento inclui repouso, aplicação de gelo, compressão e elevação da área afetada.

– Luxação, lesão mais grave que envolve o deslocamento da articulação, necessária a rapidamente imobilização da articulação afetada. Seu tratamento inclui a reposição da articulação no local correto (redução).

Pacientes com entorse ou luxação devem ser encaminhados para fisioterapia e orientados sobre cuidados a serem tomadas em casa. Além disso, a equipe de enfermagem deve estar atenta a complicações com a imobilização, como: úlceras de pressão e trombose venosa profunda.

Cuidados Emergenciais

Nas hipóteses de cuidados emergenciais é necessário:

- Restaurar as vias aéreas;
- Manter o paciente na maca, já que o movimento pode causar fragmentação de um coágulo em um grande vaso e produzir hemorragia maciça;
- Caso o paciente esteja comatoso, imobilizar o pescoço;
- Retirar a roupa de cima do ferimento;
- Contar o nº de ferimentos;
- Localizar a entrada e saída dos ferimentos;
- Avaliar a presença de hemorragias;
- Cobrir as vísceras exteriorizadas com curativos estéreis de soro fisiológico para prevenir o ressecamento das vísceras;
- Controlar a hemorragia até que recupere e possa ser feita a cirurgia;
- Aspirar conteúdos gástricos pois previne complicações pulmonares;
- Introduzir cateter uretral para avaliar débito urinário e presença de hematúria;
- Suspender ingestão de líquidos pela boca, prevenindo o aumento da peristalse e vômitos, no caso de ferimentos produzido por arma branca preparar para sinografia para detectar penetração peritoneal;
- Administrar profilaxia contra tétano;
- Administrar antibiótico de largo espectro prescrito;
- Preparar o paciente para procedimento cirúrgico caso ocorra, hemorragia, ar sobre o diafragma, evisceração ou hematúria.

Limpeza de Ferimentos Superficiais

1. Lavar bem as mãos com água e sabão;
 2. Lavar abundantemente a ferida com água limpa e sabão. Se possível lavar com água morna;
 3. Se preciso realizar tricotomia (corte dos cabelos e pelos);
 4. Cuidado ao retirar sujeira. Não esfregar os ferimentos para não piorar a solução de continuidade da pele, e não remover possíveis coágulos existentes;
 5. Cobrir com gaze estéril para secar, limpando a ferida no sentido de dentro para fora, para não levar microrganismos para dentro;
 6. Colocar compressas de gaze sobre a ferida. Não usar algodão, que se desmancha e prejudica a cicatrização;
 7. Não tentar retirar corpos estranhos, tais como: farpas ou pedaços de vidro ou metal, a não ser que saiam facilmente;
 8. Fazer uma atadura ou bandagem sobre o ferimento com curativo.
- **Transporte intra-hospitalar de pacientes**, este requer cuidados especiais, principalmente em pacientes de estado grave. A equipe de enfermagem deve avaliar o estado clínico do paciente antes e durante o transporte, garantindo assim a estabilidade hemodinâmica e respiratória do mesmo, assim como sinais de desconforto e dor. O transporte intra-hospitalar de pacientes também envolve a utilização de equipamentos de suporte à vida, como a oxigenoterapia, monitorização cardíaca e ventiladores mecânicos. A equipe de enfermagem deve estar capacitada para o uso desses equipamentos e monitorar constantemente o paciente durante o transporte.

Já nos casos de transporte de pacientes em estado grave, a equipe de enfermagem deve estar preparada para atuar em situações de emergência, como parada cardiorrespiratória, utilizando as técnicas de reanimação cardiopulmonar e outras atividades necessárias.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA, MONITORIZAÇÃO VENOSA E ARTERIAL ATRAVÉS DE CATETERES, EQUILÍBRIO HIDROELETROLÍTICO EM PACIENTES DE TERAPIA INTENSIVA

Os cuidados de enfermagem em terapia intensiva visa garantir a recuperação dos pacientes em estado crítico, ou seja, pacientes que necessitam de vigilância contínua, medidas terapêuticas intensivas e a qualquer momento, pacientes instáveis, que podem apresentar ou não risco de falência de suas funções essenciais.

O enfermeiro de UTI deve realizar as seguintes funções: coletar o histórico do paciente, fazer exame físico, executar tratamento, aconselhar e ensinar a manutenção da saúde, orientar os pacientes, auxiliares e técnicos de enfermagem às medidas de continuidade para tratamento de cada internado.

Um dos aspectos mais importante desses cuidados é a monitorização venosa e arterial através de cateteres, esses são utilizados para monitorar os parâmetros hemodinâmicos que são: a frequência cardíaca (FC), o eletrocardiograma (ECG) contínuo, a saturação de pulso de O₂ (SpO₂), a frequência respiratória, a diurese, a pressão arterial não invasiva, a temperatura, a pressão arterial invasiva (PAI) e a pressão venosa central (PVC). É fundamental que a equipe de enfermagem esteja apta a realizar a instalação e manutenção desses dispositivos, além de monitorar constantemente os sinais vitais do paciente.

– **Monitorização Arterial:** realizada com a finalidade de avaliar a pressão arterial, a saturação de oxigênio e o débito cardíaco do paciente. Nesta deve-se aferir a pressão arterial com o uso de um monitor automático, que é uma prática segura e eficiente, lembrando que a pressão arterial pode variar de acordo com a posição do paciente e outros fatores, como estresse e dor.

– **Monitorização Venosa:** realizada para monitorar a infusão de medicamentos, a reposição volêmica e a coleta de amostras para exames laboratoriais. Neste o cateter deve estar bem fixado e o local da inserção deve ser sempre observado para evitar complicações, como infecção e trombose.

— **Equilíbrio Hidroeletrólítico**

Pacientes graves em UTI costumam apresentar distúrbios hidroeletrólíticos, esses distúrbios são alterações no equilíbrio dos líquidos corpóreos, que se apresenta com perda ou excesso de água do meio extracelular.

Esse desequilíbrio altera alguns eletrólitos como: o sódio, o potássio, o cloreto, o fosfato e o magnésio. Assim, é de responsabilidade da equipe de enfermagem monitorar a diurese, o balanço hídrico e o nível de eletrólitos do paciente, realizando reposição hídrica e eletrólítica sempre que necessário sob prescrição médica.

Art. 15 - Prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 16 - Garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Art. 17 - Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de enfermagem.

Art. 18 - Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem estar.

Art. 19 - Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano, em todo seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte.

Art. 20 - Colaborar com a equipe de saúde no esclarecimento da pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca de seu estado de saúde e tratamento.

Art. 21 - Proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde.

Art. 22 - Disponibilizar seus serviços profissionais à comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe, sem pleitear vantagens pessoais.

Art. 23 - Encaminhar a pessoa, família e coletividade aos serviços de defesa do cidadão, nos termos da lei.

Art. 24 - Respeitar, no exercício da profissão, as normas relativas à preservação do meio ambiente e denunciar aos órgãos competentes as formas de poluição e deterioração que comprometam a saúde e a vida.

Art. 25 - Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

PROIBIÇÕES

Art. 26 - Negar assistência de enfermagem em qualquer situação que se caracterize como urgência ou emergência.

Art. 27 - Executar ou participar da assistência à saúde sem o consentimento da pessoa ou de seu representante legal, exceto em iminente risco de morte.

Art. 28 - Provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação.

Parágrafo único - Nos casos previstos em lei, o profissional deverá decidir, de acordo com a sua consciência, sobre a sua participação ou não no ato abortivo.

Art. 29 - Promover a eutanásia ou participar em prática destinada a antecipar a morte do cliente.

Art. 30 - Administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade de riscos.

Art. 31 - Prescrever medicamentos e praticar ato cirúrgico, exceto nos casos previstos na legislação vigente e em situação de emergência.

Art. 32 - Executar prescrições de qualquer natureza, que comprometam a segurança da pessoa.

Art. 33 - Prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

Art. 34 - Provocar, cooperar, ser conivente ou omisso com qualquer forma de violência.

Art. 35 - Registrar informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada.

SEÇÃO II

DAS RELAÇÕES COM OS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM, SAÚDE E OUTROS DIREITOS

Art. 36 - Participar da prática multiprofissional e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.

Art. 37 - Recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica, onde não conste a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência.

Parágrafo único - O profissional de enfermagem poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegitimidade.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 38 - Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independente de ter sido praticada individualmente ou em equipe.

Art. 39 - Participar da orientação sobre benefícios, riscos e conseqüências decorrentes de exames e de outros procedimentos, na condição de membro da equipe de saúde.

Art. 40 - Posicionar-se contra falta cometida durante o exercício profissional seja por imperícia, imprudência ou negligência.

Art. 41 - Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência.

PROIBIÇÕES

Art. 42 - Assinar as ações de enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Art. 43 - Colaborar, direta ou indiretamente com outros profissionais de saúde, no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos, tecidos, esterilização humana, fecundação artificial e manipulação genética.

SEÇÃO III

DAS RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES DA CATEGORIA

DIREITOS

Art. 44 - Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, quando impedido de cumprir o presente Código, a legislação do exercício profissional e as resoluções e decisões emanadas do Sistema COFEN/COREN.

Art. 45 - Associar-se, exercer cargos e participar de entidades de classe e órgãos de fiscalização do exercício profissional.

Art. 46 - Requerer em tempo hábil, informações acerca de normas e convocações.

Art. 47 - Requerer, ao Conselho Regional de Enfermagem, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 48 - Cumprir e fazer os preceitos éticos e legais da profissão.

Art. 49 - Comunicar ao Conselho Regional de Enfermagem fatos que firam preceitos do presente Código e da legislação do exercício profissional.

Art. 50 - Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem fatos que envolvam recusa ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

Art. 51 - Cumprir, no prazo estabelecido, as determinações

revelado quando necessário à prestação da assistência.

§ 3º - O profissional de enfermagem, intimado como testemunha, deverá comparecer perante a autoridade e, se for o caso, declarar seu impedimento de revelar o segredo.

§ 4º - O segredo profissional referente ao menor de idade deverá ser mantido, mesmo quando a revelação seja solicitada por pais ou responsáveis, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, exceto nos casos em que possa acarretar danos ou riscos ao mesmo.

Art. 83 - Orientar, na condição de enfermeiro, a equipe sob sua responsabilidade, sobre o dever do sigilo profissional.

PROIBIÇÕES

Art. 84 - Franquear o acesso a informações e documentos para pessoas que não estão diretamente envolvidas na prestação da assistência, exceto nos casos previstos na legislação vigente ou por ordem judicial.

Art. 85 - Divulgar ou fazer referência a casos, situações ou fatos de forma que os envolvidos possam ser identificados.

CAPÍTULO III

DO ENSINO, DA PESQUISA, E DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

DIREITOS

Art. 86 - Realizar e participar de atividades de ensino e pesquisa, respeitadas as normas ético-legais.

Art. 87 - Ter conhecimento acerca do ensino e da pesquisa a serem desenvolvidos com as pessoas sob sua responsabilidade profissional ou em seu local de trabalho.

Art. 88 - Ter reconhecida sua autoria ou participação em produção técnico-científica.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 89 - Atender as normas vigentes para a pesquisa envolvendo seres humanos, segundo a especificidade da investigação.

Art. 90 - Interromper a pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa.

Art. 91 - Respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados.

Art. 92 - Disponibilizar os resultados de pesquisa à comunidade científica e sociedade em geral.

Art. 93 - Promover a defesa e o respeito aos princípios éticos e legais da profissão no ensino, na pesquisa e produções técnico-científicas.

PROIBIÇÕES

Art. 94 - Realizar ou participar de atividades de ensino e pesquisa, em que o direito inalienável da pessoa, família ou coletividade seja desrespeitado ou ofereça qualquer tipo de risco ou dano aos envolvidos.

Art. 95 - Eximir-se da responsabilidade por atividades executadas por alunos ou estagiários, na condição de docente, enfermeiro responsável ou supervisor.

Art. 96 - Sobrepor o interesse da ciência ao interesse e segurança da pessoa, família ou coletividade.

Art. 97 - Falsificar ou manipular resultados de pesquisa, bem como, usá-los para fins diferentes dos pré-determinados.

Art. 98 - Publicar trabalho com elementos que identifiquem o

sujeito participante do estudo sem sua autorização.

Art. 99 - Divulgar ou publicar, em seu nome, produção técnico-científica ou instrumento de organização formal do qual não tenha participado ou omitir nomes de co-autores e colaboradores.

Art. 100 - Utilizar sem referência ao autor ou sem a sua autorização expressa, dados, informações, ou opiniões ainda não publicadas.

Art. 101 - Apropriar-se ou utilizar produções técnico-científicas, das quais tenha participado como autor ou não, implantadas em serviços ou instituições sem concordância ou concessão do autor.

Art. 102 - Aproveitar-se de posição hierárquica para fazer constar seu nome como autor ou co-autor em obra técnico-científica.

CAPÍTULO IV DA PUBLICIDADE

DIREITOS

Art. 103 - Utilizar-se de veículo de comunicação para conceder entrevistas ou divulgar eventos e assuntos de sua competência, com finalidade educativa e de interesse social.

Art. 104 - Anunciar a prestação de serviços para os quais está habilitado.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 105 - Resguardar os princípios da honestidade, veracidade e fidedignidade no conteúdo e na forma publicitária.

Art. 106 - Zelar pelos preceitos éticos e legais da profissão nas diferentes formas de divulgação.

PROIBIÇÕES

Art. 107 - Divulgar informação inverídica sobre assunto de sua área profissional.

Art. 108 - Inserir imagens ou informações que possam identificar pessoas e instituições sem sua prévia autorização.

Art. 109 - Anunciar título ou qualificação que não possa comprovar.

Art. 110 - Omitir em proveito próprio, referência a pessoas ou instituições.

Art. 111 - Anunciar a prestação de serviços gratuitos ou propor honorários que caracterizem concorrência desleal.

CAPÍTULO V DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 112 - A caracterização das infrações éticas e disciplinares e a aplicação das respectivas penalidades regem-se por este Código, sem prejuízo das sanções previstas em outros dispositivos legais.

Art. 113 - Considera-se infração ética a ação, omissão ou convivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Art. 114 - Considera-se infração disciplinar a inobservância das normas dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem.

Art. 115 - Responde pela infração quem a cometer ou concorrer para a sua prática, ou dela obtiver benefício, quando cometida por outrem.

Art. 116 - A gravidade da infração é caracterizada por meio da análise dos fatos do dano e de suas consequências.

Art. 117 - A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético das Autarquias Profissionais de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº564/2017

O Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO que nos termos do inciso III do artigo 8º da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, compete ao Cofen elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO que o Código de Deontologia de Enfermagem deve submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1948) e adotada pela Convenção de Genebra (1949), cujos postulados estão contidos no Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermeiras (1953, revisado em 2012);

CONSIDERANDO a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005);

CONSIDERANDO o Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (1976), o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (1993, reformulado em 2000 e 2007), as normas nacionais de pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 196/1996), revisadas pela Resolução nº 466/2012, e as normas internacionais sobre pesquisa envolvendo seres humanos;

CONSIDERANDO a proposta de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, consolidada na 1ª Conferência Nacional de Ética na Enfermagem – 1ª CONEENF, ocorrida no período de 07 a 09 de junho de 2017, em Brasília – DF, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem e Coordenada pela Comissão Nacional de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituída pela Portaria Cofen nº 1.351/2016;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal e a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, nos casos de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos e privados;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

CONSIDERANDO a Lei nº. 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso;

CONSIDERANDO a Lei nº. 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

CONSIDERANDO a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO as sugestões apresentadas na Assembleia Extraordinária de Presidentes dos Conselhos Regionais de Enfermagem, ocorrida na sede do Cofen, em Brasília, Distrito Federal, no dia 18 de julho de 2017, e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem em sua 491ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme o anexo desta Resolução, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem, que poderá ser consultado através do sítio de internet do Cofen (www.cofen.gov.br).

Art. 2º Este Código aplica-se aos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Obstetizes e Parteiras, bem como aos atendentes de Enfermagem.

Art. 3º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 4º Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por proposta de 2/3 dos Conselheiros Efetivos do Conselho Federal ou mediante proposta de 2/3 dos Conselhos Regionais.

Parágrafo Único. A alteração referida deve ser precedida de ampla discussão com a categoria, coordenada pelos Conselhos Regionais, sob a coordenação geral do Conselho Federal de Enfermagem, em formato de Conferência Nacional, precedida de Conferências Regionais.

Art. 5º A presente Resolução entrará em vigor 120 (cento e vinte) dias a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução Cofen nº 311/2007, de 08 de fevereiro de 2007.

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

PREÂMBULO

O Conselho Federal de Enfermagem, ao revisar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE, norteou-se por princípios fundamentais, que representam imperativos para a conduta profissional e consideram que a Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; tem direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos. Sobretudo, esses princípios fundamentais reafirmam que o respeito aos direitos humanos é inerente ao exercício da profissão, o que inclui os direitos da pessoa à vida, à saúde, à liberdade, à igualdade, à segurança pessoal, à livre escolha, à dignidade e a ser tratada sem distinção de classe social, geração, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social.

Inspirado nesse conjunto de princípios é que o Conselho Federal de Enfermagem, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Art. 8º, inciso III, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, aprova e edita esta nova revisão do CEPE, exortando os profissionais de Enfermagem à sua fiel observância e cumprimento.

— Princípios fundamentais

A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em

Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 31 Colaborar com o processo de fiscalização do exercício profissional e prestar informações fidedignas, permitindo o acesso a documentos e a área física institucional.

Art. 32 Manter inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição na área onde ocorrer o exercício profissional.

Art. 33 Manter os dados cadastrais atualizados junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

Art. 34 Manter regularizadas as obrigações financeiras junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

Art. 35 Apor nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

§ 1º É facultado o uso do carimbo, com nome completo, número e categoria de inscrição no Coren, devendo constar a assinatura ou rubrica do profissional.

§ 2º Quando se tratar de prontuário eletrônico, a assinatura deverá ser certificada, conforme legislação vigente.

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

Art. 37 Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

Parágrafo único. Respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, suas vontades.

Art. 43 Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte.

Art. 44 Prestar assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Parágrafo único. Será respeitado o direito de greve e, nos casos de movimentos reivindicatórios da categoria, deverão ser prestados os cuidados mínimos que garantam uma assistência segura, conforme a complexidade do paciente.

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 46 Recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro

do profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência.

§ 1º O profissional de Enfermagem deverá recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica em caso de identificação de erro e/ou ilegitimidade da mesma, devendo esclarecer com o prescritor ou outro profissional, registrando no prontuário.

§ 2º É vedado ao profissional de Enfermagem o cumprimento de prescrição à distância, exceto em casos de urgência e emergência e regulação, conforme Resolução vigente.

Art. 47 Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

Parágrafo único. Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional, oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 49 Disponibilizar assistência de Enfermagem à coletividade em casos de emergência, epidemia, catástrofe e desastre, sem pleitear vantagens pessoais, quando convocado.

Art. 50 Assegurar a prática profissional mediante consentimento prévio do paciente, representante ou responsável legal, ou decisão judicial.

Parágrafo único. Ficam resguardados os casos em que não haja capacidade de decisão por parte da pessoa, ou na ausência do representante ou responsável legal.

Art. 51 Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individual ou em equipe, por imperícia, imprudência ou negligência, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato.

Parágrafo único. Quando a falta for praticada em equipe, a responsabilidade será atribuída na medida do(s) ato(s) praticado(s) individualmente.

Art. 52 Manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal.

§ 1º Permanece o dever mesmo quando o fato seja de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida.

§ 2º O fato sigiloso deverá ser revelado em situações de ameaça à vida e à dignidade, na defesa própria ou em atividade multiprofissional, quando necessário à prestação da assistência.

§ 3º O profissional de Enfermagem intimado como testemunha deverá comparecer perante a autoridade e, se for o caso, declarar suas razões éticas para manutenção do sigilo profissional.

§ 4º É obrigatória a comunicação externa, para os órgãos de responsabilização criminal, independentemente de autorização, de casos de violência contra: crianças e adolescentes; idosos; e pessoas incapacitadas ou sem condições de firmar consentimento.

§ 5º A comunicação externa para os órgãos de responsabilização criminal em casos de violência doméstica e familiar contra mulher adulta e capaz será devida, independentemente de autorização, em

família ou coletividade.

Art. 88 Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Art. 89 Disponibilizar o acesso a informações e documentos a terceiros que não estão diretamente envolvidos na prestação da assistência de saúde ao paciente, exceto quando autorizado pelo paciente, representante legal ou responsável legal, por determinação judicial.

Art. 90 Negar, omitir informações ou emitir falsas declarações sobre o exercício profissional quando solicitado pelo Conselho Regional de Enfermagem e/ou Comissão de Ética de Enfermagem.

Art. 91 Delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência.

Parágrafo único. Fica proibido delegar atividades privativas a outros membros da equipe de saúde.

Art. 92 Delegar atribuições dos(as) profissionais de enfermagem, previstas na legislação, para acompanhantes e/ou responsáveis pelo paciente.

Parágrafo único. O dispositivo no *caput* não se aplica nos casos da atenção domiciliar para o autocuidado apoiado.

Art. 93 Eximir-se da responsabilidade legal da assistência prestada aos pacientes sob seus cuidados realizados por alunos e/ou estagiários sob sua supervisão e/ou orientação.

Art. 94 Apropriar-se de dinheiro, valor, bem móvel ou imóvel, público ou particular, que esteja sob sua responsabilidade em razão do cargo ou do exercício profissional, bem como desviá-lo em proveito próprio ou de outrem.

Art. 95 Realizar ou participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão, em que os direitos inalienáveis da pessoa, família e coletividade sejam desrespeitados ou ofereçam quaisquer tipos de riscos ou danos previsíveis aos envolvidos.

Art. 96 Sobrepor o interesse da ciência ao interesse e segurança da pessoa, família e coletividade.

Art. 97 Falsificar ou manipular resultados de pesquisa, bem como usá-los para fins diferentes dos objetivos previamente estabelecidos.

Art. 98 Publicar resultados de pesquisas que identifiquem o participante do estudo e/ou instituição envolvida, sem a autorização prévia.

Art. 99 Divulgar ou publicar, em seu nome, produção técnico-científica ou instrumento de organização formal do qual não tenha participado ou omitir nomes de coautores e colaboradores.

Art. 100 Utilizar dados, informações, ou opiniões ainda não publicadas, sem referência do autor ou sem a sua autorização.

Art. 101 Apropriar-se ou utilizar produções técnico-científicas, das quais tenha ou não participado como autor, sem concordância ou concessão dos demais partícipes.

Art. 102 Aproveitar-se de posição hierárquica para fazer constar seu nome como autor ou coautor em obra técnico-científica.

CAPÍTULO IV DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 103 A caracterização das infrações éticas e disciplinares, bem como a aplicação das respectivas penalidades regem-se por este Código, sem prejuízo das sanções previstas em outros dispositivos legais.

Art. 104 Considera-se infração ética e disciplinar a ação,

omissão ou convivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, bem como a inobservância das normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 105 O(a) Profissional de Enfermagem responde pela infração ética e/ou disciplinar, que cometer ou contribuir para sua prática, e, quando cometida(s) por outrem, dela(s) obtiver benefício.

Art. 106 A gravidade da infração é caracterizada por meio da análise do(s) fato(s), do(s) ato(s) praticado(s) ou ato(s) omissivo(s), e do(s) resultado(s).

Art. 107 A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético-Disciplinar vigente, aprovado pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 108 As penalidades a serem impostas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, conforme o que determina o art. 18, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, são as seguintes:

I – Advertência verbal;

II – Multa;

III – Censura;

IV – Suspensão do Exercício Profissional;

V – Cassação do direito ao Exercício Profissional.

§ 1º A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas.

§ 2º A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.

§ 3º A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

§ 4º A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 90 (noventa) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.

§ 5º A cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 30 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

§ 6º As penalidades aplicadas deverão ser registradas no prontuário do infrator.

§ 7º Nas penalidades de suspensão e cassação, o profissional terá sua carteira retida no ato da notificação, em todas as categorias em que for inscrito, sendo devolvida após o cumprimento da pena e, no caso da cassação, após o processo de reabilitação.

Art. 109 As penalidades, referentes à advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional, são da responsabilidade do Conselho Regional de Enfermagem, serão registradas no prontuário do profissional de Enfermagem; a pena de cassação do direito ao exercício profissional é de competência do Conselho Federal de Enfermagem, conforme o disposto no art. 18, parágrafo primeiro, da Lei nº 5.905/73.

Parágrafo único. Na situação em que o processo tiver origem no Conselho Federal de Enfermagem e nos casos de cassação do exercício profissional, terá como instância superior a Assembleia de Presidentes dos Conselhos de Enfermagem.

Art. 110 Para a graduação da penalidade e respectiva imposição consideram-se: