



CÓD: OP-059FV-24
7908403549092

SAPUCAIA-RJ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPUCAIA - RIO DE JANEIRO

Técnico em Enfermagem

EDITAL N° 01/2024

Língua Portuguesa

1. Leitura e interpretação de texto	5
2. Variações linguísticas	5
3. Funções da linguagem	6
4. Tipos e gêneros textuais	7
5. Coesão e coerência textuais	8
6. Ortografia (conforme as regras do acordo ortográfico vigente): emprego de letras, uso de maiúsculas e minúsculas	9
7. Acentuação tônica e gráfica	9
8. Pontuação	10
9. Fonologia: letra e fonema, encontros vocálicos/consonantais e dígrafos	14
10. Morfologia: elementos mórficos, estrutura e processos de formação de palavras, classes de palavras	15
11. Sintaxe: termos da oração, períodos simples e compostos, orações coordenadas e subordinadas	22
12. Regência nominal e verbal	26
13. Crase	27
14. Semântica: significação dos vocábulos, denotação, conotação, sinonímia, antonímia, homonímia e paronímia; polissemia e ambiguidade	28
15. Concordâncias nominal e verbal	28
16. Sentidos e usos das figuras de linguagem	30

Matemática

1. Conjuntos: Noção de conjunto. Relação de inclusão. Operações com conjuntos. Conjuntos numéricos e aplicações: Números Naturais. Números Inteiros. Números Racionais. Números Irracionais. Números Reais. Módulo de um número real. Intervalo real. Operações (adição, subtração, multiplicação, divisão, potenciação e radiciação)	39
2. Logaritmo. Notação científica. Expressões numéricas. Expressões algébricas	47
3. Sistema de medidas legais	52
4. Relações entre grandezas. Razão e proporção: Grandezas diretamente e inversamente proporcionais	54
5. Regra de três simples. Regra de três composta	58
6. Equações. Inequações	59
7. Funções: Conceito. Estudo do domínio. Imagem. Gráfico. Crescimento e decrescimento. Estudo do sinal. Funções sobrejetora, injetora e bijetora. Função Composta. Função Inversa. Função Modular. Função Afim. Função Quadrática. Função Exponencial. Função Logarítmica	64
8. Sequências. Progressão Aritmética. Progressão Geométrica	79
9. Relações métricas e trigonométricas no triângulo: Teorema de Tales. Teorema de Pitágoras. Relações métricas no triângulo retângulo. Relações trigonométricas no triângulo retângulo. Relações trigonométricas em um triângulo qualquer. Trigonometria na circunferência: Circunferência (arcos e ângulos). Ciclo trigonométrico. Equações trigonométricas. Inequações trigonométricas. Funções trigonométricas: Função Seno. Função Cosseno	83
10. Estatística: Medidas de posição. Medidas de dispersão. Gráficos. Tabelas	92
11. Matemática Financeira: Sistema monetário brasileiro	96
12. Porcentagem	99
13. Juro simples. Juro composto	100
14. Análise combinatória	103
15. Probabilidade	106
16. Matrizes. Determinantes. Sistemas lineares	109

ÍNDICE

17. Geometria plana: Noções fundamentais. Congruência. Semelhança. Ângulos. Polígonos. Área de polígonos. Área do círculo. Perímetro	119
18. Geometria espacial: Posições relativas no espaço. Poliedros. Prismas. Pirâmides. Cilindro. Cone. Esfera	123
19. Raciocínio lógico	126
20. Resolução de problemas matemáticos	130

Legislação

1. Lei Orgânica do Município atualizada	133
---	-----

Conhecimentos Específicos Técnico em Enfermagem

1. Fundamentos de Enfermagem.	155
2. Noções básicas de saúde e doença	160
3. Ações de enfermagem com relação à aferição de sinais vitais	161
4. Preparo do paciente para exames	169
5. Realização de curativo	184
6. Administração de medicamentos por via oral, venosa, intramuscular, sub cutânea, ocular, nasal, retal, otológica	185
7. Cuidado com a higiene, conforto e segurança ao paciente.	195
8. Organização da unidade do paciente	196
9. Enfermagem em Saúde Pública: Noções de epidemiologia, cadeia epidemiológica, vigilância epidemiológica, indicadores de saúde, atenção primária em saúde	198
10. Programa Nacional de Imunização	202
11. Enfermagem Materno-Infantil: Assistência de enfermagem à mulher no ciclo vital (gestante, parturiente e puerpério), no parto normal e de risco e ao recém nascido normal e de risco	214
12. Assistência à criança nas fases de lactente, pré-escolar, escolar e adolescente no seu desenvolvimento.	236
13. Enfermagem Médico-Cirúrgica: Assistência de enfermagem a pacientes portadores de afecção cardiovascular, respiratória, digestiva, endócrina, renal, neurológica e hematológica	252
14. Enfermagem em Saúde Mental: Integração da assistência de enfermagem às novas políticas públicas de atenção à saúde mental da criança e adulto	317
15. Assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico no pré, trans e pós-operatório. Prevenção e controle de infecção hospitalar	325
16. Biossegurança	332
17. Assistência de enfermagem a pacientes em situação de urgência	341
18. Exercício profissional de enfermagem: ética e legislação aplicada à enfermagem	359
19. Assistência de enfermagem na prevenção e controle de doenças infecto-parasitárias, crônicas degenerativas e processo de reabilitação	366
20. Programa de Assistência à Saúde da Mulher, Criança e do Trabalhador	387



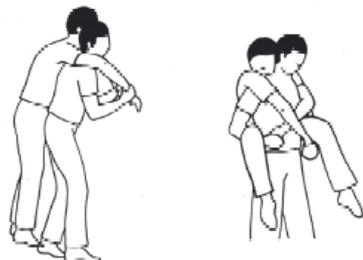
• **Transporte ao Colo**

Uma pessoa sozinha pode levantar e transportar um acidentado, colocando um braço debaixo dos joelhos do acidentado e o outro, bem firme, enclinando o corpo um pouco para trás.



• **Transporte nas Costas**

Uma só pessoa socorrendo também pode carregar o acidentado nas costas. Esta põe os braços sobre os ombros da pessoa que está socorrendo por trás, ficando suas axilas sobre os ombros deste. A pessoa que está socorrendo busca os braços do acidentado e segura os, carregando o acidentado arqueado, como se ela fosse um grande saco em suas costas.



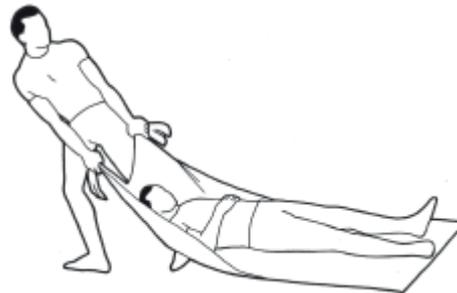
• **Transporte de Bombeiro**

Primeiro coloca-se o acidentado em decúbito ventral. Em seguida, ajoelha-se com um só joelho e, com as mãos passando sob as axilas do acidentado, o levanta, ficando agora de pé, de frente para ele. Este transporte pode ser aplicado em casos que não envolvam fraturas e lesões graves.



Transporte de Arrasto em Lençol

Seguram-se as pontas de uma das extremidades do lençol, cobertor ou lona, onde se encontra apoiada a cabeça do acidentado, suspende-se um pouco e arrasta-se a pessoa para o local desejado.



Manobra de Retirada de Acidentado, com Suspeita de Fratura de Coluna, de um Veículo

A pessoa que for prestar os primeiros socorros, colocando-se por trás passa as mãos sob as axilas do acidentado, segura um de seus braços de encontro ao seu tórax, e a arrasta para fora do veículo, apoiando suas costas nas coxas.



Métodos de Transporte Feito por Duas Pessoas

• **Transporte de Apoio**

Passa-se o braço do acidentado por trás da nuca das duas pessoas que estão socorrendo, segurando-a com um dos braços, passando o outro braço por trás das costas do acidentado, em diagonal. Este tipo de transporte é usado para pessoas obesas, na qual uma única pessoa não consiga socorrê-lo e removê-lo.



• **Transporte de Cadeirinha**

a) As duas pessoas se ajoelham, cada uma de um lado da vítima. Cada uma passa um braço sob as costas e outro sob as coxas da vítima. Então, cada um segura com uma das mãos o punho e, com a outra, o ombro do companheiro. As duas pessoas erguem-se lentamente, com a vítima sentada na cadeira improvisada.

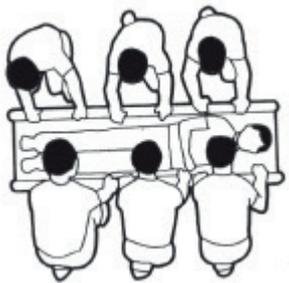
• **Transporte de Lençol pelas Pontas**

Com quatro pessoas, cada um segura uma das pontas do lençol, cobertor ou lona, formando uma espécie de rede onde é colocada e transportada a vítima. Este transporte não serve para lesões de coluna. Nestes casos a vítima deve ser transportada em superfície rígida.



• **Transporte de Lençol pelas Bordas**

Coloca-se a vítima no meio do lençol enrolam-se as bordas laterais deste, bem enroladas. Estes lados enrolados permitem segurar firmemente o lençol e levantá-lo com a vítima. Em geral, duas pessoas de cada lado podem fazer o serviço, mais três é melhor.



Remoção de vítima com suspeita de fratura de coluna (consciente ou não)

A remoção de uma vítima com suspeita de fratura de coluna ou de bacia e/ou acidentado em estado grave, com urgência de um local onde a maca não consegue chegar, deverá ser efetuada como se seu corpo fosse uma peça rígida, levantando, simultaneamente, todos os segmentos do seu corpo, deslocando o acidentado até a maca.



— **Afogamentos**

Trataremos mais desse assunto em: *Salvamento aquático: definição de afogamento; primeiras providências; tipos de afogamento; técnicas de aproximação; técnicas de desvencilhamento; técnicas de transporte; técnicas de retirada da água; providências iniciais após retirar o afogado da água; técnicas de primeiros socorros (principais métodos); técnicas de resgates.*

— **Ferimentos**

Os ferimentos são as alterações mais comuns de ocorrer em acidentes de trabalho.

São lesões que surgem sempre que existe um traumatismo, seja em que proporção for, desde um pequeno corte ou escoriação de atendimento doméstico até acidentes violentos com politraumatismo e complicações.

Todos os ferimentos, logo que ocorrem:

1. Causam dor
2. Originam sangramentos
3. São vulneráveis as infecções

Os ferimentos são lesões que apresentam solução de continuidade dos tecidos e provocam o rompimento da pele e, conforme seu tipo e profundidade, rompimento das camadas de gordura e de músculo.

– Os ferimentos incisivos são provocados por objetos cortantes, têm bordas regulares e causam sangramentos de variados graus, devido ao seccionamento dos vasos sanguíneos e danos a tendões, músculos e nervos.

– Os ferimentos contusos, chamados de lacerações, são lesões teciduais de bordas irregulares, provocados por objetos rombudos, através de trauma fechado sob superfícies ósseas, com o esmagamento dos tecidos. O sangramento deve ser controlado por compressão direta e aplicação de curativo e bandagens.

– Os ferimentos perfurantes são lesões causadas por perfurações da pele e dos tecidos subjacentes por um objeto. O orifício de entrada pode não corresponder à profundidade da lesão.

– Os ferimentos transfixantes atravessam de lado a lado uma parte do corpo.

– Os ferimentos puntiformes geralmente sangram pouco para o exterior.

– As avulsões são lesões onde ocorrem descolamentos da pele em relação ao tecido subjacente, que pode se manter ligado ao tecido sadio ou não. Apresentam graus variados de sangramento, geralmente de difícil controle. A localização mais comum ocorre em mãos e pés. Recomenda-se colocar o retalho em sua posição normal e efetuar a compressão direta da área, para controlar o sangramento. Caso a avulsão seja completa, transportar o retalho ao hospital. A preparação do retalho consiste em lavá-lo com solução salina, evitando o uso de gelo direto sobre o tecido.

Os afogamentos podem ser classificados clinicamente em diferentes graus segundo a condição de insuficiência respiratória e, em geral, exigem internação hospitalar. No entanto, as manobras de recuperação cardiorespiratória (RCR) ou cardiopulmonar (RCP) para combater a hipoxemia (insuficiência de oxigênio no sangue) devem começar imediatamente no local do acidente, porque são essenciais para a recuperação e sobrevivência do paciente. Logo depois do resgate, portanto, é fundamental retirar as roupas molhadas da vítima, elevar sua temperatura corporal se apresentar hipotermia, proteger a coluna cervical quando houver suspeita de lesão e iniciar a respiração boca a boca.



No afogamento, quantidades tão pequenas quanto 70 ml, podem produzir graves consequências. A função respiratória fica prejudicada pela entrada de líquido nas vias aéreas, interferindo na troca de oxigênio (O₂) - gás carbônico (CO₂) de duas formas principais:

1. Obstrução parcial ou completa das vias aéreas superiores por uma coluna de líquido, nos casos de submersão súbita e/ou;
2. Pela aspiração gradativa de líquido até os alvéolos. Estes dois mecanismos de lesão provocam a diminuição ou abolição da passagem do O₂ para a circulação e serão maiores ou menores de acordo com a quantidade e a velocidade em que o líquido foi aspirado.



- Leve consigo sempre que possível algum material de flutuação (prancha, boia ou outros).

- Retire roupas e sapatos que possam pesar na água e dificultar seu deslocamento. É válida a tentativa de se fazer das calças um flutuador, porém isto costuma não funcionar se for sua primeira vez.

- Entre na água sempre mantendo a visão na vítima.

- Pare a 2 m antes da vítima e lhe entregue o material de flutuação. Sempre mantenha o material de flutuação entre você e a vítima.

- Nunca permita que a vítima chegue muito perto, de forma que possa lhe agarrar. Entretanto, caso isto ocorra, afunde com a vítima que ela lhe soltará.

- Deixe que a vítima se acalme, antes de chegar muito perto.

- Se você não estiver confiante em sua natação, peça a vítima que flutue e acene pedindo ajuda.

- Só tente rebocar a vítima se tiver treinamento, pois isto pode gastar suas últimas energias.

- Durante o socorro, mantenha-se calmo, e acima de tudo não se exponha ou ao paciente a riscos desnecessários.

Métodos de ventilação dentro da água

Sem equipamento – só é recomendável com dois socorristas ou com um socorrista em água rasa.

Com equipamento – Pode ser realizado com apenas um socorrista, mas deve ter treinamento para tal procedimento. O tipo de material deve ser escolhido conforme o local do resgate. O material de flutuação deve ser utilizado no tórax superior, promovendo uma espontânea hiperextensão do pescoço e a abertura das vias aéreas.

Transporte

A transição da água para o seco

O transporte ideal da água para a areia é a técnica Australiana. Este tipo de transporte reduz a incidência de vômitos e permite manter as vias aéreas permeáveis durante todo o transporte.

Coloque seu braço esquerdo por sob a axila esquerda da vítima e trave o braço esquerdo. O braço direito do socorrista por sob a axila direita da vítima segurando o queixo de forma a abrir as vias aéreas, desobstruindo-as, permitindo a ventilação durante o transporte.

Em caso de vítima exausta, confusa ou inconsciente, transporte em posição mais próxima possível da horizontal mantendo-se a cabeça acima do nível do corpo sem, contudo, obstruir as vias aéreas que devem permanecer sempre que possível abertas.

O posicionamento da vítima para o primeiro atendimento em área seca deve ser paralelo à do espelho d'água, o mais horizontal possível, deitada em decúbito dorsal, distante o suficiente da água a fim de evitar as ondas. Se estiver consciente, coloque o afogado em decúbito dorsal a 30°.

Se estiver ventilando, porém inconsciente coloque a vítima em posição lateral de segurança (decúbito lateral sob o lado direito).

As tentativas de drenagem da água aspirada são extremamente nocivas e devem ser evitadas. A manobra de compressão abdominal (Heimlich) nunca deve ser realizada como meio para eliminar água dos pulmões, ela é ineficaz e gera riscos significativos de vômitos com aumento da aspiração.

Durante a ressuscitação, tentativas de drenar água ativamente, colocando a vítima com a cabeça abaixo do nível do corpo, aumentam as chances de vômito em mais de cinco vezes, levando a um aumento de 19% na mortalidade.

7 passos iniciais em afogamentos

1) Ao chegar na areia, ou na borda da piscina coloque o afogado em posição paralela a água, de forma que o socorrista fique com suas costas voltada para o mar, e a vítima com a cabeça do seu lado esquerdo.

- A cabeça e o tronco devem ficar na mesma linha horizontal.

- A água que foi aspirada durante o afogamento não deve ser retirada, pois esta tentativa prejudica e retarda o início da ventilação e oxigenação do paciente, além de facilitar a ocorrência de vômitos.

- Cheque a resposta da vítima perguntando, "Você está me ouvindo?"

2) Se houver resposta da vítima ela está viva, e indica ser um caso de resgate ou grau 1, 2, 3, ou 4. Coloque em posição lateral de segurança (preferencialmente sobre o lado direito) e aplique o tratamento apropriado para o grau de afogamento. Avalie então se há necessidade de chamar o socorro avançado (ambulância), aguardar o socorro chegar ou fazer a própria remoção ao hospital.

Se não houver resposta da vítima (inconsciente) e for possível ligue 193/192 ou peça a alguém para chamar a ambulância ou o guarda-vidas, e;

3) Abra as vias aéreas, colocando dois dedos da mão direita no queixo e a mão esquerda na testa, e estenda o pescoço.

4) Cheque se existe respiração - ver, ouvir e sentir - ouça e sinta a respiração e veja se o tórax se movimenta (figura) - Se houver respiração é um caso de resgate, ou grau 1, 2, 3, ou 4. Coloque em posição lateral de segurança e aplique o tratamento apropriado para grau.

5) Se não houver respiração – inicie a ventilação boca-a-boca - Obstrua o nariz utilizando a mão (esquerda) da testa, e com os dois dedos da outra mão (direita) abra a boca e realize 5 ventilações boca-a-boca iniciais observando um intervalo entre cada uma que possibilite a elevação do tórax, e logo em seguida o seu esvaziamento. É recomendável a utilização de barreira de proteção (máscara), e:

6) Cheque sinais de circulação (movimentos ou reação à ventilação realizada) - simplesmente observe movimentos na vítima ou reação a ventilação feita.

7) Se houver sinais de circulação, é uma parada respiratória isolada - grau 5, mantenha somente a ventilação com 10 vezes por minuto até o retorno espontâneo da respiração (usualmente isto acontece antes de terminar as 10 ventilações). As vezes esse sinal de circulação (reação a ventilação) se esboça com um esforço respiratório fugaz ou muito fraco, daí a necessidade de mais algumas ventilações até o paciente assumir a respiração espontânea e efetiva. Se NÃO houver sinais de circulação retire os dois dedos do queixo e passe-os pelo abdômen localizando o encontro das duas últimas costelas, marque dois dedos, retire a mão do queixo e coloque-a no tórax e a outra por sobre a primeira e inicie 30 compressões torácicas em caso de 1 socorrista.

Referências bibliográficas:

Brasil, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. - *Manual de Primeiros Socorros. Rio de Janeiro - Fundação Oswaldo Cruz, 2003.*

Manual de Situações de Emergência e Primeiros

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbem, ainda:

a) assistência à parturiente e ao parto normal;

b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;

c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

Art. 12 – O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

§ 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

Art. 13 – O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

§ 2º Executar ações de tratamento simples;

§ 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

Art. 14 – (vetado)

Art. 15 – As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.

Art. 16 – (vetado)

Art. 17 – (vetado)

Art. 18 – (vetado)

Parágrafo único. (vetado)

Art. 19 – (vetado)

Art. 20 – Os órgãos de pessoal da administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios observarão, no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de Enfermagem, de todos os graus, os preceitos desta Lei.

Parágrafo único – Os órgãos a que se refere este artigo promoverão as medidas necessárias à harmonização das situações já existentes com as disposições desta Lei, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

Art. 21 – (vetado)

Art. 22 – (vetado)

Art. 23 – O pessoal que se encontra executando tarefas de Enfermagem, em virtude de carência de recursos humanos de nível médio nesta área, sem possuir formação específica regulada em lei, será autorizado, pelo Conselho Federal de Enfermagem, a exercer atividades elementares de Enfermagem, observado o disposto no Art. 15 desta Lei.

Parágrafo único – A autorização referida neste artigo, que obedecerá aos critérios baixados pelo Conselho Federal de Enfermagem, somente poderá ser concedida durante o prazo de 10 (dez) anos, a contar da promulgação desta Lei.

Art. 24 – (vetado)

Parágrafo único – (vetado)

Art. 25 – O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar da data de sua publicação.

Art. 26 – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 27 – Revogam-se (vetado) as demais disposições em contrário.

CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem

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;

Art. 2º Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.

Art. 3º Apoiar e/ou participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração, observados os parâmetros e limites da legislação vigente.

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

Art. 5º Associar-se, exercer cargos e participar de Organizações da Categoria e Órgãos de Fiscalização do Exercício Profissional, atendidos os requisitos legais.

Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

Art. 7º Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

Art. 8º Requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional ou que atinja a profissão.

Art. 9º Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente Código, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 10 Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

Art. 11 Formar e participar da Comissão de Ética de Enfermagem, bem como de comissões interdisciplinares da instituição em que trabalha.

Art. 12 Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.

Art. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

Art. 15 Exercer cargos de direção, gestão e coordenação, no âmbito da saúde ou de qualquer área direta ou indiretamente relacionada ao exercício profissional da Enfermagem.

Art. 16 Conhecer as atividades de ensino, pesquisa e extensão que envolvam pessoas e/ou local de trabalho sob sua responsabilidade profissional.

Art. 17 Realizar e participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão, respeitando a legislação vigente.

Art. 18 Ter reconhecida sua autoria ou participação em pesquisa, extensão e produção técnico-científica.

Art. 19 Utilizar-se de veículos de comunicação, mídias sociais e meios eletrônicos para conceder entrevistas, ministrar cursos, palestras, conferências, sobre assuntos de sua competência e/ou divulgar eventos com finalidade educativa e de interesse social.

Art. 20 Anunciar a prestação de serviços para os quais detenha habilidades e competências técnico-científicas e legais.

Art. 21 Negar-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais.

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 23 Requerer junto ao gestor a quebra de vínculo da relação profissional/usuários quando houver risco à sua integridade física e moral, comunicando ao Coren e assegurando a continuidade da assistência de Enfermagem.

CAPÍTULO II DOS DEVERES

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 25 Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.

Art. 26 Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 27 Incentivar e apoiar a participação dos profissionais de Enfermagem no desempenho de atividades em organizações da categoria.

Art. 28 Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

Art. 29 Comunicar formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa e/ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

Art. 30 Cumprir, no prazo estabelecido, determinações, notificações, citações, convocações e intimações do Sistema Cofen/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.

**CAPÍTULO III
DAS PROIBIÇÕES**

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 63 Colaborar ou acumpliciar-se com pessoas físicas ou jurídicas que desrespeitem a legislação e princípios que disciplinam o exercício profissional de Enfermagem.

Art. 64 Provocar, cooperar, ser conivente ou omissa diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão.

Art. 65 Aceitar cargo, função ou emprego vago em decorrência de fatos que envolvam recusa ou demissão motivada pela necessidade do profissional em cumprir o presente código e a legislação do exercício profissional; bem como pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, utilizando-se de concorrência desleal.

Art. 66 Permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de qualquer instituição ou estabelecimento congênere, quando, nestas, não exercer funções de enfermagem estabelecidas na legislação.

Art. 67 Receber vantagens de instituição, empresa, pessoa, família e coletividade, além do que lhe é devido, como forma de garantir assistência de Enfermagem diferenciada ou benefícios de qualquer natureza para si ou para outrem.

Art. 68 Valer-se, quando no exercício da profissão, de mecanismos de coação, omissão ou suborno, com pessoas físicas ou jurídicas, para conseguir qualquer tipo de vantagem.

Art. 69 Utilizar o poder que lhe confere a posição ou cargo, para impor ou induzir ordens, opiniões, ideologias políticas ou qualquer tipo de conceito ou preconceito que atentem contra a dignidade da pessoa humana, bem como dificultar o exercício profissional.

Art. 70 Utilizar dos conhecimentos de enfermagem para praticar atos tipificados como crime ou contravenção penal, tanto em ambientes onde exerça a profissão, quanto naqueles em que não a exerça, ou qualquer ato que infrinja os postulados éticos e legais.

Art. 71 Promover ou ser conivente com injúria, calúnia e difamação de pessoa e família, membros das equipes de Enfermagem e de saúde, organizações da Enfermagem, trabalhadores de outras áreas e instituições em que exerce sua atividade profissional.

Art. 72 Praticar ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato que infrinja postulados éticos e legais, no exercício profissional.

Art. 73 Provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente.

Parágrafo único. Nos casos permitidos pela legislação, o profissional deverá decidir de acordo com a sua consciência sobre sua participação, desde que seja garantida a continuidade da assistência.

Art. 74 Promover ou participar de prática destinada a antecipar a morte da pessoa.

Art. 75 Praticar ato cirúrgico, exceto nas situações de emergência ou naquelas expressamente autorizadas na legislação, desde que possua competência técnica-científica necessária.

Art. 76 Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco a integridade física do profissional.

Art. 77 Executar procedimentos ou participar da assistência à saúde sem o consentimento formal da pessoa ou de seu representante ou responsável legal, exceto em iminente risco de morte.

Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

Art. 79 Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

Art. 82 Colaborar, direta ou indiretamente, com outros profissionais de saúde ou áreas vinculadas, no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos, tecidos, esterilização humana, reprodução assistida ou manipulação genética.

Art. 83 Praticar, individual ou coletivamente, quando no exercício profissional, assédio moral, sexual ou de qualquer natureza, contra pessoa, família, coletividade ou qualquer membro da equipe de saúde, seja por meio de atos ou expressões que tenham por consequência atingir a dignidade ou criar condições humilhantes e constrangedoras.

Art. 84 Anunciar formação profissional, qualificação e título que não possa comprovar.

Art. 85 Realizar ou facilitar ações que causem prejuízo ao patrimônio das organizações da categoria.

Art. 86 Produzir, inserir ou divulgar informação inverídica ou de conteúdo duvidoso sobre assunto de sua área profissional.

Parágrafo único. Fazer referência a casos, situações ou fatos, e inserir imagens que possam identificar pessoas ou instituições sem prévia autorização, em qualquer meio de comunicação.

Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, 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.