

**Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco**

**SES-PE**

Assistente em Saúde -  
Especialidade: Técnico de Enfermagem

Edital De Concurso Público Nº 001/2018 – SES/PE

**AG094-2018**

## DADOS DA OBRA

**Título da obra:** Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco - SES-PE

**Cargo:** Assistente em Saúde - Especialidade: Técnico de Enfermagem

(Baseado no Edital de Concurso Público Nº 001/2018 – SES/PE)

- Língua Portuguesa
- Conhecimentos Gerais do SUS
- Conhecimentos Específicos

### **Gestão de Conteúdos**

Emanuela Amaral de Souza

### **Diagramação/ Editoração Eletrônica**

Elaine Cristina

Igor de Oliveira

Ana Luiza Cesário

Thais Regis

### **Produção Editorial**

Suelen Domenica Pereira

Julia Antoneli

Leandro Filho

### **Capa**

Joel Ferreira dos Santos

## SUMÁRIO

### Língua Portuguesa

Língua e Linguagem.....	103
Norma culta e variedades linguísticas.....	103
Semântica e interação.....	04
Significação das palavras.....	76
Denotação e conotação.....	76
Funções da Linguagem.....	103
Textualidade (coesão, coerência e contexto discursivo).....	86
Morfossintaxe- Estudo dos verbos e sua relação com as formas pronominais.....	74
Sintaxe do período e da oração e seus dois eixos: coordenação e subordinação.....	63
Sintaxe de Concordância.....	52
Sintaxe de Colocação.....	74
Sintaxe de Regência.....	58
Análise Sintática Estudo das classes gramaticais (incluindo classificação e flexão): Artigo, Adjetivo, Numeral, Pronome, Verbo, Advérbio, Conjunção, Preposição, Interjeição, Conectivos.....	63
Formas variantes emprego das palavras.....	07
Ortografia e acentuação.....	44
Estudo de Textos interpretação de textos.....	83
Tópico frasal e sua relação com ideias secundárias.....	90
Elementos relacionadores.....	88
Pontuação.....	50
Conteúdo, ideias e tipos de texto.....	85
O texto literário: tema, foco narrativo, personagens, tempo.....	80
Coexistência das regras ortográficas atuais com o novo acordo ortográfico.....	103

### Conhecimentos Gerais do SUS

Legislação de Saúde: Constituição Federal de 1988 (seção I – disposições gerais: artigo 37 e seção II - da saúde: do artigo 196 ao 200;.....	01
Lei 8.080/1990; Decreto Presidencial nº 7.508/2011 e Lei 8.142/1990;.....	16
Portaria GM nº 399/2006: I Pacto pela vida, II Pacto em defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS);.....	30
Portaria GM/MS nº. 1.863/2003 - Política Nacional de Atenção às Urgências;.....	52
Redes de Atenção à Saúde; Humanização do atendimento;.....	54
Bioética e Ética profissional;.....	55
Biossegurança e controle de infecção hospitalar; Riscos ocupacionais e sua prevenção;.....	57
Controle social e gestão participativa: conselhos e conferências de saúde;.....	78
Controle social e gestão participativa: conselhos e conferências estaduais de saúde;.....	79
Plano Estadual de Saúde 2016 a 2019;.....	79
Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Pernambuco;.....	80
Educação Permanente em Saúde;.....	88
Trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinaridade;.....	95
Estatuto dos Funcionários Públicos do Estado de Pernambuco (Lei estadual nº 6.123/1968).....	97

### Conhecimentos Específicos

Anotações e registros de enfermagem.....	01
Técnicas básicas de enfermagem: sinais vitais, termoterapia, crioterapia, sondagens, aspirações, nebulização, lavagem gastro-intestinal, banho no leito, peso - mensuração, administração e aplicações de medicamentos (vias e técnicas), medicação parenteral, venóclise, curativos, posição para exames, alimentação e coleta de material para exames. ....	02
Hematologia: técnicas de coleta.....	16
Assistência ventilatória: drenagem postural, nebulização, oxigenoterapia, aspiração de secreções.....	17
Assistência de enfermagem em unidade cirúrgica: pré, trans e pós-operatório.....	22



## SUMÁRIO

Assepsia, anti-sepsia métodos e técnicas.....	30
Princípios básicos quanto à limpeza, desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos.....	37
Biossegurança e controle de infecção hospitalar. ....	30
Programa Nacional de Imunização.....	51
Assistência em enfermagem a mulher; recém-nascido, criança, adolescente e adulto.....	53
Aleitamento materno, pré-natal, planejamento familiar e aborto legal.....	80
Assistência em enfermagem às doenças infecto parasitárias e doenças sexualmente transmissíveis/infecção pelo HIV. ....	95
Assistência em enfermagem ao paciente com doenças crônicas não transmissíveis e doenças neoplásicas.....	117
Assistência em enfermagem na saúde mental.....	124
Cuidados paliativos.....	132
Assistência em enfermagem à pessoa com deficiência. ....	133
Assistência em enfermagem às pessoas em situação de risco e violência.....	138
Assistência enfermagem ao idoso. ....	155
Urgências e emergências.....	138
Atendimento pré-hospitalar e atendimento ao politraumatizado.....	163
Transporte do paciente de risco. ....	163
Segurança do Paciente.....	164
Educação em saúde.....	168



## LÍNGUA PORTUGUESA

Letra e Fonema.....	01
Estrutura das Palavras.....	04
Classes de Palavras e suas Flexões.....	07
Ortografia.....	44
Acentuação.....	47
Pontuação.....	50
Concordância Verbal e Nominal.....	52
Regência Verbal e Nominal.....	58
Frase, oração e período.....	63
Sintaxe da Oração e do Período.....	63
Termos da Oração.....	63
Coordenação e Subordinação.....	63
Crase.....	71
Colocação Pronominal.....	74
Significado das Palavras.....	76
Interpretação Textual.....	83
Tipologia Textual.....	85
Gêneros Textuais.....	86
Coesão e Coerência.....	86
Reescrita de textos/Equivalência de Estruturas.....	88
Estrutura Textual.....	90
Redação Oficial.....	91
Funções do "que" e do "se".....	100
Varição Linguística.....	101
O processo de comunicação e as funções da linguagem.....	103





Na produção de vogais, a boca fica aberta ou entreaberta. As vogais podem ser:

- **Orais:** quando o ar sai apenas pela boca: /a/, /e/, /i/, /o/, /u/.

- **Nasais:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais.

/ã/: *fã, canto, tampa*

/ẽ/: *dente, tempero*

/ĩ/: *lindo, mim*

/õ/: *bonde, tombo*

/ũ/: *nunca, algum*

- **Átonas:** pronunciadas com menor intensidade: *até, bola.*

- **Tônicas:** pronunciadas com maior intensidade: *até, bola.*

**Quanto ao timbre**, as vogais podem ser:

- Abertas: *pé, lata, pó*

- Fechadas: *mês, luta, amor*

- Reduzidas - Aparecem quase sempre no final das palavras: *dedo* ("dedu"), *ave* ("avi"), *gente* ("genti").

## 2) Semivogais

Os fonemas /i/ e /u/, algumas vezes, não são vogais. Aparecem apoiados em uma vogal, formando com ela uma só emissão de voz (uma sílaba). Neste caso, estes fonemas são chamados de *semivogais*. A diferença fundamental entre vogais e semivogais está no fato de que estas não desempenham o papel de núcleo silábico.

Observe a palavra *papai*. Ela é formada de duas sílabas: *pa - pai*. Na última sílaba, o fonema vocálico que se destaca é o "a". Ele é a vogal. O outro fonema vocálico "i" não é tão forte quanto ele. É a semivogal. Outros exemplos: *saudade, história, série*.

## 3) Consoantes

Para a produção das consoantes, a corrente de ar expirada pelos pulmões encontra obstáculos ao passar pela cavidade bucal, fazendo com que as consoantes sejam verdadeiros "ruídos", incapazes de atuar como núcleos silábicos. Seu nome provém justamente desse fato, pois, em português, sempre consoam ("soam com") as vogais. Exemplos: /b/, /t/, /d/, /v/, /l/, /m/, etc.

### Encontros Vocálicos

Os encontros vocálicos são agrupamentos de vogais e semivogais, sem consoantes intermediárias. É importante reconhecê-los para dividir corretamente os vocábulos em sílabas. Existem três tipos de encontros: o *ditongo*, o *tritongo* e o *hiato*.

## 1) Ditongo

É o encontro de uma vogal e uma semivogal (ou vice-versa) numa mesma sílaba. Pode ser:

- **Crescente:** quando a semivogal vem antes da vogal: *sé-rie* (i = semivogal, e = vogal)

- **Decrescente:** quando a vogal vem antes da semivogal: *pai* (a = vogal, i = semivogal)

- **Oral:** quando o ar sai apenas pela boca: *pai*

- **Nasal:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais: *mãe*

## 2) Tritongo

É a sequência formada por uma semivogal, uma vogal e uma semivogal, sempre nesta ordem, numa só sílaba. Pode ser oral ou nasal: *Paraguai* - Tritongo oral, *quão* - Tritongo nasal.

## 3) Hiato

É a sequência de duas vogais numa mesma palavra que pertencem a sílabas diferentes, uma vez que nunca há mais de uma vogal numa mesma sílaba: *saída* (sa-í-da), *poesia* (po-e-si-a).

### Encontros Consonantais

O agrupamento de duas ou mais consoantes, sem vogal intermediária, recebe o nome de *encontro consonantal*. Existem basicamente dois tipos:

1-) os que resultam do contato consoante + "l" ou "r" e ocorrem numa mesma sílaba, como em: *pe-dra, pla-no, a-tle-ta, cri-se*.

2-) os que resultam do contato de duas consoantes pertencentes a sílabas diferentes: *por-ta, rit-mo, lis-ta*.

Há ainda grupos consonantais que surgem no início dos vocábulos; são, por isso, inseparáveis: *pneu, gno-mo, psi-có-lo-go*.

### Dígrafos

De maneira geral, cada fonema é representado, na escrita, por apenas uma letra: *lixo* - Possui quatro fonemas e quatro letras.

Há, no entanto, fonemas que são representados, na escrita, por duas letras: *bicho* - Possui quatro fonemas e cinco letras.

Na palavra acima, para representar o fonema /xe/ foram utilizadas duas letras: o "c" e o "h".

Assim, o *dígrafo* ocorre quando duas letras são usadas para representar um único fonema (*di* = dois + *grafo* = letra). Em nossa língua, há um número razoável de dígrafos que convém conhecer. Podemos agrupá-los em dois tipos: consonantais e vocálicos.

## CONHECIMENTOS GERAIS DO SUS

Legislação de Saúde: Constituição Federal de 1988 (seção I – disposições gerais: artigo 37 e seção II - da saúde: do artigo 196 ao 200; .....	01
Lei 8.080/1990; Decreto Presidencial nº 7.508/2011 e Lei 8.142/1990;.....	16
Portaria GM nº 399/2006: I Pacto pela vida, II Pacto em defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS);.....	21
Portaria GM/MS nº. 1.863/2003 - Política Nacional de Atenção às Urgências;.....	43
Redes de Atenção à Saúde; Humanização do atendimento;.....	44
Bioética e Ética profissional; .....	45
Biossegurança e controle de infecção hospitalar; Riscos ocupacionais e sua prevenção;.....	47
Controle social e gestão participativa: conselhos e conferências de saúde;.....	49
Controle social e gestão participativa: conselhos e conferências estaduais de saúde; .....	49
Plano Estadual de Saúde 2016 a 2019; .....	49
Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Pernambuco; .....	51
Educação Permanente em Saúde;.....	58
Trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinaridade;.....	65
Estatuto dos Funcionários Públicos do Estado de Pernambuco (Lei estadual nº 6.123/1968). .....	67



**LEGISLAÇÃO DE SAÚDE: CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 (SEÇÃO I – DISPOSIÇÕES GERAIS: ARTIGO 37 E SEÇÃO II - DA SAÚDE: DO ARTIGO 196 AO 200.**

**1) Princípios da Administração Pública**

Os valores éticos inerentes ao Estado, os quais permitem que ele consolide o bem comum e garanta a preservação dos interesses da coletividade, se encontram exteriorizados em princípios e regras. Estes, por sua vez, são estabelecidos na Constituição Federal e em legislações infraconstitucionais, a exemplo das que serão estudadas neste tópico, quais sejam: Decreto nº 1.171/94, Lei nº 8.112/90 e Lei nº 8.429/92.

Todas as diretivas de leis específicas sobre a ética no setor público partem da Constituição Federal, que estabelece alguns princípios fundamentais para a ética no setor público. Em outras palavras, é o texto constitucional do artigo 37, especialmente o *caput*, que permite a compreensão de boa parte do conteúdo das leis específicas, porque possui um caráter amplo ao preconizar os princípios fundamentais da administração pública. Estabelece a Constituição Federal:

*Artigo 37, CF. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: [...]*

São princípios da administração pública, nesta ordem:

- Legalidade
- Impessoalidade
- Moralidade
- Publicidade
- Eficiência

Para memorizar: veja que as iniciais das palavras formam o vocábulo LIMPE, que remete à limpeza esperada da Administração Pública. É de fundamental importância um olhar atento ao significado de cada um destes princípios, posto que eles estruturam todas as regras éticas prescritas no Código de Ética e na Lei de Improbidade Administrativa, tomando como base os ensinamentos de Carvalho Filho<sup>1</sup> e Spitzcovsky<sup>2</sup>:

a) **Princípio da legalidade:** Para o particular, legalidade significa a permissão de fazer tudo o que a lei não proíbe. Contudo, como a administração pública representa os interesses da coletividade, ela se sujeita a uma relação de subordinação, pela qual só poderá fazer o que a lei expressamente determina (assim, na esfera estatal, é preciso

1 CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo**. 23. ed. Rio de Janeiro: Lumen juris, 2010.

2 SPITZCOVSKY, Celso. **Direito Administrativo**. 13. ed. São Paulo: Método, 2011.

lei anterior editando a matéria para que seja preservado o princípio da legalidade). A origem deste princípio está na criação do Estado de Direito, no sentido de que o próprio Estado deve respeitar as leis que dita.

b) **Princípio da impessoalidade:** Por força dos interesses que representa, a administração pública está proibida de promover discriminações gratuitas. Discriminar é tratar alguém de forma diferente dos demais, privilegiando ou prejudicando. Segundo este princípio, a administração pública deve tratar igualmente todos aqueles que se encontrem na mesma situação jurídica (princípio da isonomia ou igualdade). Por exemplo, a licitação reflete a impessoalidade no que tange à contratação de serviços. O princípio da impessoalidade correlaciona-se ao princípio da finalidade, pelo qual o alvo a ser alcançado pela administração pública é somente o interesse público. Com efeito, o interesse particular não pode influenciar no tratamento das pessoas, já que deve-se buscar somente a preservação do interesse coletivo.

c) **Princípio da moralidade:** A posição deste princípio no artigo 37 da CF representa o reconhecimento de uma espécie de moralidade administrativa, intimamente relacionada ao poder público. A administração pública não atua como um particular, de modo que enquanto o descumprimento dos preceitos morais por parte deste particular não é punido pelo Direito (*a priori*), o ordenamento jurídico adota tratamento rigoroso do comportamento imoral por parte dos representantes do Estado. O princípio da moralidade deve se fazer presente não só para com os administrados, mas também no âmbito interno. Está indissociavelmente ligado à noção de bom administrador, que não somente deve ser conhecedor da lei, mas também dos princípios éticos regentes da função administrativa. **TODO ATO IMORAL SERÁ DIRETAMENTE ILEGAL OU AO MENOS IMPESSOAL**, daí a intrínseca ligação com os dois princípios anteriores.

d) **Princípio da publicidade:** A administração pública é obrigada a manter transparência em relação a todos seus atos e a todas informações armazenadas nos seus bancos de dados. Daí a publicação em órgãos da imprensa e a afixação de portarias. Por exemplo, a própria expressão concurso *público* (art. 37, II, CF) remonta ao ideário de que todos devem tomar conhecimento do processo seletivo de servidores do Estado. Diante disso, como será visto, se negar indevidamente a fornecer informações ao administrado caracteriza ato de improbidade administrativa.

No mais, prevê o §1º do artigo 37, CF, evitando que o princípio da publicidade seja deturpado em propaganda político-eleitoral:

*Artigo 37, §1º, CF. A **publicidade** dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter **caráter educativo, informativo ou de orientação social**, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.*

Somente pela publicidade os indivíduos controlarão a legalidade e a eficiência dos atos administrativos. Os instrumentos para proteção são o direito de petição e as certidões (art. 5º, XXXIV, CF), além do *habeas data* e - residualmente - do mandado de segurança. Neste viés, ainda, prevê o artigo 37, CF em seu §3º:

*Artigo 37, §3º, CF. A lei disciplinará as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente:*

*I - as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços;*

*II - o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;*

*III - a disciplina da representação contra o exercício negligente ou abusivo de cargo, emprego ou função na administração pública.*

e) **Princípio da eficiência:** A administração pública deve manter o ampliar a qualidade de seus serviços com controle de gastos. Isso envolve eficiência ao contratar pessoas (o concurso público seleciona os mais qualificados ao exercício do cargo), ao manter tais pessoas em seus cargos (pois é possível exonerar um servidor público por ineficiência) e ao controlar gastos (limitando o teto de remuneração), por exemplo. O núcleo deste princípio é a procura por produtividade e economicidade. Alcança os serviços públicos e os serviços administrativos internos, se referindo diretamente à conduta dos agentes.

Além destes cinco princípios administrativo-constitucionais diretamente selecionados pelo constituinte, podem ser apontados como princípios de natureza ética relacionados à função pública a probidade e a motivação:

a) **Princípio da probidade:** um princípio constitucional incluído dentro dos princípios específicos da licitação, é o dever de todo o administrador público, o dever de honestidade e fidelidade com o Estado, com a população, no desempenho de suas funções. Possui contornos mais definidos do que a moralidade. Diógenes Gasparini<sup>3</sup> alerta que alguns autores tratam veem como distintos os princípios da moralidade e da probidade administrativa, mas não há características que permitam tratar os mesmos como procedimentos distintos, sendo no máximo possível afirmar que a probidade administrativa é um aspecto particular da moralidade administrativa.

b) **Princípio da motivação:** É a obrigação conferida ao administrador de motivar todos os atos que edita, gerais ou de efeitos concretos. É considerado, entre os demais princípios, um dos mais importantes, uma vez que sem a motivação não há o devido processo legal, uma vez que a fundamentação surge como meio interpretativo da decisão que levou à prática do ato impugnado, sendo verdadeiro meio de viabilização do controle da legalidade dos atos da Administração.

3 GASPARINI, Diógenes. **Direito Administrativo**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

Motivar significa mencionar o dispositivo legal aplicável ao caso concreto e relacionar os fatos que concretamente levaram à aplicação daquele dispositivo legal. Todos os atos administrativos devem ser motivados para que o Judiciário possa controlar o mérito do ato administrativo quanto à sua legalidade. Para efetuar esse controle, devem ser observados os motivos dos atos administrativos.

Em relação à necessidade de motivação dos atos administrativos vinculados (aqueles em que a lei aponta um único comportamento possível) e dos atos discricionários (aqueles que a lei, dentro dos limites nela previstos, aponta um ou mais comportamentos possíveis, de acordo com um juízo de conveniência e oportunidade), a doutrina é uníssona na determinação da obrigatoriedade de motivação com relação aos atos administrativos vinculados; todavia, diverge quanto à referida necessidade quanto aos atos discricionários.

Meirelles<sup>4</sup> entende que o ato discricionário, editado sob os limites da Lei, confere ao administrador uma margem de liberdade para fazer um juízo de conveniência e oportunidade, não sendo necessária a motivação. No entanto, se houver tal fundamentação, o ato deverá condicionar-se a esta, em razão da necessidade de observância da Teoria dos Motivos Determinantes. O entendimento majoritário da doutrina, porém, é de que, mesmo no ato discricionário, é necessária a motivação para que se saiba qual o caminho adotado pelo administrador. Gasparini<sup>5</sup>, com respaldo no art. 50 da Lei n. 9.784/98, aponta inclusive a superação de tais discussões doutrinárias, pois o referido artigo exige a motivação para todos os atos nele elencados, compreendendo entre estes, tanto os atos discricionários quanto os vinculados.

## 2) Regras mínimas sobre direitos e deveres dos servidores

O artigo 37 da Constituição Federal estabelece os princípios da administração pública estudados no tópico anterior, aos quais estão sujeitos servidores de quaisquer dos Poderes em qualquer das esferas federativas, e, em seus incisos, regras mínimas sobre o serviço público:

*Artigo 37, I, CF. Os cargos, empregos e funções públicas são acessíveis aos **brasileiros que preenchem os requisitos estabelecidos em lei, assim como aos estrangeiros, na forma da lei.***

Aprofundando a questão, tem-se o artigo 5º da Lei nº 8.112/1990, que prevê:

*Artigo 5º, Lei nº 8.112/1990. São requisitos básicos para investidura em cargo público:*

*I - a nacionalidade brasileira;*

*II - o gozo dos direitos políticos;*

*III - a quitação com as obrigações militares e eleitorais;*

*IV - o nível de escolaridade exigido para o exercício do cargo;*

*V - a idade mínima de dezoito anos;*

*VI - aptidão física e mental.*

4 MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 1993.

5 GASPARINI, Diógenes. **Direito Administrativo**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Assistente em Saúde - Especialidade: Técnico de Enfermagem

Anotações e registros de enfermagem.....	01
Técnicas básicas de enfermagem: sinais vitais, termoterapia, crioterapia, sondagens, aspirações, nebulização, lavagem gastro-intestinal, banho no leito, peso - mensuração, administração e aplicações de medicamentos (vias e técnicas), medicação parenteral, venóclise, curativos, posição para exames, alimentação e coleta de material para exames. ....	02
Hematogia: técnicas de coleta .....	16
Assistência ventilatória: drenagem postural, nebulização, oxigenoterapia, aspiração de secreções.....	17
Assistência de enfermagem em unidade cirúrgica: pré, trans e pós-operatório.....	22
Assepsia, anti-sepsia métodos e técnicas. ....	30
Princípios básicos quanto à limpeza, desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos.....	37
Biossegurança e controle de infecção hospitalar. ....	30
Programa Nacional de Imunização.....	51
Assistência em enfermagem a mulher; recém-nascido, criança, adolescente e adulto.....	53
Aleitamento materno, pré-natal, planejamento familiar e aborto legal. ....	80
Assistência em enfermagem às doenças infecto parasitárias e doenças sexualmente transmissíveis/infecção pelo HIV. ....	95
Assistência em enfermagem ao paciente com doenças crônicas não transmissíveis e doenças neoplásicas.....	117
Assistência em enfermagem na saúde mental.....	124
Cuidados paliativos.....	132
Assistência em enfermagem à pessoa com deficiência. ....	133
Assistência em enfermagem às pessoas em situação de risco e violência.....	138
Assistência enfermagem ao idoso. ....	155
Urgências e emergências.....	138
Atendimento pré-hospitalar e atendimento ao politraumatizado.....	163
Transporte do paciente de risco. ....	163
Segurança do Paciente. ....	164
Educação em saúde. ....	168



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Assistente em Saúde - Especialidade: Técnico de Enfermagem

#### ANOTAÇÕES E REGISTROS DE ENFERMAGEM.

##### Prontuário

É a documentação legal permanente das informações relevantes para o gerenciamento do cuidado de saúde de um cliente.

Informações em um prontuário

Identificação do cliente e dos dados demográficos; consentimento informado para tratamentos e procedimentos, histórico de enfermagem da admissão, diagnósticos ou problemas de enfermagem, plano de cuidados de enfermagem e/ou multidisciplinar, registro do tratamento com o cuidado de enfermagem e evolução, história médica, diagnóstico médico, prescrições terapêuticas, registro da evolução médica e das disciplinas de saúde, relatos dos exames físicos, relatos dos exames dos procedimentos cirúrgicos, plano e sumário de alta e outros.

Finalidades de um prontuário

Comunicação, faturamento financeiro, educação, histórico, pesquisa, auditoria, documentação Legal.

Características para uma documentação de qualidade

Ser concreto, ser exato, ser completo, ser atual, organizado, consciência da importância, responsabilidade profissional, definição clara das funções, rotinas escritas, clareza da escrita.

Como organizar um prontuário

Folha de Admissão: dados demográficos específicos sobre o cliente: Nome, número de identificação, sexo, idade, data de nascimento, nome do médico assistente, data e hora da admissão.

Folha de prescrição médica: Registro das prescrições médicas para tratamento e medicamentos com data, hora e assinatura do médico.

Histórico de admissão de enfermagem: Sumário do histórico de enfermagem e exame físico.

Folhas de gráficos e fluxo: Registro de observações repetidas e medidas como sinais vitais, peso e balanço hídrico.

Anamnese e exame físico: Resultado do exame inicial realizado pelo médico, incluindo achada, história familiar, diagnósticos confirmados e plano de cuidados.

Evolução de Enfermagem: Registro narrativo do processo de enfermagem

Registro de medicamentos: Documentação exata de todos os medicamentos administrados: Data, hora, dose, via de administração, assinatura de quem preparou e administrou.

Notas de Evolução médica: Registro contínuo do progresso do cliente e da resposta à terapia e revisão do processo da doença.

Registro das disciplinas de cuidado de saúde: Entradas feitas no registro por todas as disciplinas de saúde correlatas: Radiologia, serviço social, laboratórios.

Sumário de Alta: Condição do cliente, evolução, prognóstico, reabilitação, necessidades de ensino no momento da alta do hospital.

Orientações legais para prontuário

Orientação: Não rasurar, aplicar corretivo líquido ou riscar os erros feitos durante o registro

Justificativa: O registro torna-se ilegível, pode parecer que você esteja tentando ocultar a informação ou apagar o registro.

Ação Correta: Fazer uma única linha sobre o erro e escrever a palavra erro acima dela em seguida realizar a anotação correta.

Orientação: Não escrever comentários retalia dores ou críticos sobre o cliente ou o cuidado prestado por outro profissional de saúde.

Justificativa: As frases podem ser usadas como evidência de comportamento não profissional ou de má qualidade do cuidado.

Ação correta: Redigir com descrições objetivas do comportamento do cliente; os comentários devem ser colocados entre aspas.

Orientação: Corrigir todos os erros de imediato:

Justificativa: Os erros no registro podem levar a erros no tratamento

Ação correta: Evitar ter pressa para preencher o registro, certificar-se de que a informação está exata.

Orientação: Registrar todos os fatos

Justificativa: O registro deve ser exato e confiável

Ação Correta: Certificar-se de que a redação é concreta, não especular ou fazer suposição.

Orientação: Não deixar espaço em branco nas anotações de enfermagem.

Justificativa: Outra pessoa pode acrescentar informações incorretas no espaço

Ação correta: Registrar consecutivamente linha por linha, se sobrar espaço desenhar uma linha horizontal sobre ele e assinar seu nome no final.

Orientação: Redigir as informações de forma legível e com tinta

Justificativa: As redações ilegíveis podem ser interpretadas de maneira errônea gerando erros e ações judiciais. A tinta não pode ser apagada, os registros são foto copiado e arquivado em microfilme.

Ação correta: Nunca apagar os registros ou utilizar corretivo líquido, tampouco utilizar lápis.

Orientação: Quando a prescrição for questionada, registrar que foi procurado o esclarecimento.

Justificativa: Quando você executa uma prescrição reconhecidamente incorreta, é tão responsável para a ação legal quanto o médico.

Ação correta: Não registrar "O médico cometeu o erro". Em vez disso, registrar que o médico Smith foi contatado por telefone, para esclarecer a prescrição do analgésico.

Orientação: Registrar apenas para você mesma

Justificativa: Você é responsável pelas informações que coloca no registro

Ação correta: Nunca registrar por outra pessoa.

Orientação: Evitar usar frases genéricas e vazias, como "estado inalterado" ou "teve um bom dia".

Justificativa: A informação específica sobre a condição ou caso do cliente pode ser acidentalmente deletada, quando a informação é muito genérica.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Assistente em Saúde - Especialidade: Técnico de Enfermagem

Ação correta: Utilizar descrições completas e concisas do cuidado.

Orientação: Começar cada registro com hora e terminar com sua assinatura e carimbo.

Justificativa: Esta orientação assegura que a sequência correta de eventos seja registrada, a assinatura documenta quem é responsável pelo cuidado fornecido.

Ação correta: Não esperar até o final do plantão para registrar as alterações importantes que ocorreram há várias horas e certificar-se de assinar cada entrada.

#### TIPOS DE PRONTUÁRIOS

Papel: aquele formado pela junção dos impressos específicos preenchidos no decorrer do internamento do paciente.

Eletrônico: as informações são armazenadas em formato digital e cujo objetivo principal é permitir qualidade de atendimento, veracidade da informações e assistência da equipe médica, de enfermagem e outros profissionais da área da saúde.

#### PRONTUÁRIO DE PAPEL

**Vantagens:** Facilidade no manuseio; maior liberdade na forma de escrever, facilidade de transporte, não exige treinamento de pessoal, nunca está "fora do ar".

**Desvantagens:** Ilegibilidade, preenchimento incompleto, dificuldade de acesso, fragilidade do papel, dificuldade de busca e necessidade de transcrição para pesquisa, somente pode estar em um lugar, multiplicidade de pasta e critérios de arquivamento.

#### PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

**Vantagens:** Texto legível, possivelmente consistente e completo, permite armazenamento de imagens, verificação automática de dados, apoio automático à decisões (alertas), melhor acesso e velocidade de informações, economia de tempo, recupera informações.

**Desvantagem:** Alto custo, dificuldade de manuseio pelo usuário, dificuldade para completa e abrangente coleta de dados, treinamento de pessoal, manutenção constante, atualização e preservação da integridade dos dados.

A guarda do prontuário deve ser feita num período de 20 anos, no SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística). Os de papel são guardados em pastas ou microfilmagem e os eletrônicos em empresas especializadas. Tem acesso ao prontuário, o paciente, responsável legal (menor) e o responsável jurídico. Não pode sair da instituição. Em casos de transferência do paciente e feita a cópia de principais exames e diagnósticos. Ou em casos jurídicos (judiciais). A instituição é responsável pela guarda do prontuário e o médico enquanto o paciente estiver internado. O prontuário clínico deve ser preciso, pois se trata de um documento legal. Em casos de processo jurídico, mesmo tendo sido a assistência de enfermagem excelente, se não houver registro do que foi executado, e deixar de ser documentado, para o tribunal se configura como um cuidado não implementado. O cliente pode solicitar leitura e copia na íntegra de seu prontuário.

#### A ENFERMAGEM E O PRONTUÁRIO

A enfermagem tem como responsabilidade executar e registrar as rotinas administrativas (admissão, transferência, alta e óbito), realizar anotações no censo hospitalar, realizar anotações no relatório de enfermagem, realizar o registro da anotação de enfermagem e medicações e controles, anexar exames, manter organizado, encaminhar ao serviço de contabilidade, auditoria ou faturamento, encaminhar ao SAME.

Fonte: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAAS-qAAG/prontuario-registro-enfermagem>

**TÉCNICAS BÁSICAS DE ENFERMAGEM:  
SINAIS VITAIS, TERMOTERAPIA,  
CRIOTERAPIA, SONDAGENS, ASPIRAÇÕES,  
NEBULIZAÇÃO, LAVAGEM GASTRO-  
INTESTINAL, BANHO NO LEITO, PESO  
- MENSURAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E  
APLICAÇÕES DE MEDICAMENTOS (VIAS  
E TÉCNICAS), MEDICAÇÃO PARENTERAL,  
VENÓCLISE, CURATIVOS, POSIÇÃO PARA  
EXAMES, ALIMENTAÇÃO E COLETA DE  
MATERIAL PARA EXAMES.**

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

#### O Histórico de Enfermagem

O Histórico de Enfermagem é um roteiro sistematizado para o levantamento de dados sobre a situação de saúde do ser humano, que torna possível a identificação de seus problemas. É denominado por levantamento, avaliação e investigação que, constitui a primeira fase do processo de enfermagem, pode ser descrito como um roteiro sistema-