SUMÁRIO

SMS-BH

Enfermeiro

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

Decreto Municipal nº 14.635, de 2011; Código de Ética do Agente Público Municipal e da Alta Administração Municipal 1

Lei Municipal nº 7.169, de 30/08/1996, Estatuto dos Servidores Públicos do Quadro Geral de Pessoal do Município de Belo Horizonte vinculados à administração direta; TÍTULOS IV, V, VI, VII e VIII 9

Decreto Municipal nº 18.608, de 2024; Regulamenta a Lei federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, no âmbito da administração direta e indireta do Poder Executivo 48

Lei Orgânica do Município – 1990: Título I; Título II; Título III/Capítulo I, II, IV e V; Título IV/Capítulo II (Seção I, II, IV) 56

Questões 72

Gabarito 77

SAÚDE PÚBLICA-SUS

Conhecimento do (sus); organização e princípios do sus: base legal (lei 8080 e 8142/90); controle social do sus 1

Modelo assistencial e financiamento 31

Política nacional de saúde: evolução histórica, principais propostas de organização da assistência, com destaque para a estratégia saúde da família 34

Processo saúde-doença 38

Vigilância epidemiológica em saúde pública 40

Humanização e saúde 48

Doenças e agravos de notificação compulsória 52

Questões 57

Gabarito 61

SUMÁRIO

SUMÁRIO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Leis, resoluções e decretos do exercício profissional 1
Código de ética e deontologia de enfermagem 14
Metaparadigmas e teorias de enfermagem 28
Raciocínio clínico e julgamento crítico para qualidade e segurança da assistência em enfermagem 30
Assistência integral à saúde da criança, mulher, homem, saúde mental, idoso, adolescente e trabalhador 35
Sistematização da assistência de enfermagem (sae): procedimentos operacionais padrão, organização do processo de trabalho em saúde e em enfermagem 42
Supervisão do técnico de enfermagem, supervisão do agente comunitário de saúde, supervisão e organização dos setores e serviços da aps 49
Demanda espontânea na aps 55
Dimensionamento de enfermagem 59
Gestão do cuidado no território diretrizes e princípios 64
Práticas baseadas em evidências científicas (pbe) 68
Processo de enfermagem (pe) 74
Semiologia e semiotécnica, bases fisiológicas e fisiopatológicas dos grandes sistemas 80
Terminologias de linguagem da enfermagem 83
Biossegurança: uso de equipamentos de proteção individual e coletiva; higienização e desinfecção de materiais e equipamentos; higienização e desinfecção concorrente e terminal de ambulâncias/ setores/ leitos; gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde 103
Farmacologia: cuidados de enfermagem na leitura da prescrição médica e no preparo de medicamentos; vias de administração dos medicamentos: nasal, ocular, otológica, tópica, oral, sublingual, intradérmica, subcutânea, intramuscular, intravenosa, hipodermóclise, retal, vaginal, enteral e gástrica; intra-óssea e intra-tecal; dispositivos para administração de medicamentos; volume tolerado por via de administração e dispositivo; possíveis intercorrências; cálculos de concentração dos medicamentos; regra de três e diluição de medicamentos; regra de arredondamento de números decimais; medidas e equivalências; fórmula de infusão em equipe de macrogota, microgota e bomba de infusão contínua; reações adversas a medicamentos; interações e incompatibilidade medicamentosas 135
Imunização, rede de frio, cuidados e atuação da equipe de enfermagem 146
Processo de trabalho em saúde; o trabalho em equipe; atribuições do enfermeiro na estratégia saúde da família e atenção básica 158
Rede de atenção às urgências e emergências (rue) 163
Política nacional de atenção às urgências (pnau) 166
Política nacional de humanização (pnh): humanizasus 172
Programa nacional de segurança do paciente (pnsp) 177
Diretrizes e metas internacionais para a segurança do paciente 180

SUMÁRIO

SUMÁRIO

Estrutura organizacional e diretrizes do serviço de urgência e emergência pré-hospitalar 190

Avaliação da segurança e da cena 197

Triagem de múltiplas vítimas e atuação na cena de incidentes com múltiplas vítimas .. 202

Abordagem em ocorrências pré-hospitalares com indícios de crime 208

Avaliação de sinais vitais, oximetria de pulso, glicemia capilar e dor; assistência de enfermagem aos pacientes adultos com dor (aguda ou crônica) 212

Escala de coma de glasgow (ecg), avaliação pupilar, escore de trauma revisado (rts), escala de agitação e sedação de richmond (rass) e escala pré-hospitalar de cincinnati para acidente vascular cerebral 231

Sofrimento respiratório agudo/ insuficiência respiratória: manobras de abertura manual das vias aéreas; atendimento a vítima com obstrução das vias aéreas por corpo estranho (ovace); manutenção das vias aéreas pérvia e patente; indicação e administração de oxigenoterapia; tipos de ventilação mecânica; indicações e inserção de cateter nasal, máscara facial, máscara facial com reservatório não reinalante, cânula orofaríngea, máscara laríngea; aspiração de secreções 237

Ressuscitação cardiopulmonar: suporte básico de vida (sbv) e suporte avançado de vida (sav) em pacientes adultos e pediátricos; principais causas de parada cardiorespiratória 245

Enfermagem nas urgências e emergências cardiológicas 276

Realização e interpretação do eletrocardiograma (ecg); reconhecimento das arritmias; monitorização do paciente 278

Abordagem de enfermagem no choque: hipovolêmico, cardiogênico, obstrutivo e distributivo (anafilático, séptico, neurogênico) 281

Abordagem de enfermagem no trauma e politrauma: aplicação do fluxograma de restrição de movimento de coluna (rmc) vertebral; colocação de colar cervical; tipos de rolamento da vítima; autoextração, retirada rápida, imobilização de fraturas periféricas, imobilização da pelve, retirada de capacete; assistência ao paciente com lesão térmica e ao paciente vítima de choque elétrico; controle de hemorragia externa exsanguinante 289

Enfermagem nas urgências e emergências psiquiátricas 295

Intoxicações exógenas e acidentes com animais peçonhentos 301

Enfermagem nas urgências e emergências obstétricas e ginecológicas 307

Fisiologia e distúrbios do equilíbrio hidro-eletrolítico e ácido-básico 309

Transporte inter-hospitalar e intra-hospitalar 311

Estrutura organizacional e diretrizes das unidades de pronto atendimento -24 horas .. 316

Acolhimento com classificação de risco 319

Vigilância epidemiológica e vigilância em saúde: programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico brasileiro 324

Assistência de enfermagem na prevenção e controle de doenças infectocontagiosas, sexualmente transmissíveis e de doenças crônicas e degenerativas; doenças e agravos não transmissíveis 327

Cuidados de enfermagem em curativos e coberturas especiais 336

Princípios de cuidados paliativos: identificação de pacientes com demanda de cuidados paliativos, questões ético-jurídicas em cuidados paliativos, controle de sintomas . 344

SUMÁRIO

Sepse: fisiopatologia, diagnóstico com interpretação de critérios de news sigla em inglês - national early warning score e sofa - sigla em inglês - sequential sepsisrelated organ failure assessment, reconhecimento de disfunção de órgãos, tratamento **348**

Doenças infecciosas e parasitárias: parasitoses intestinais, ist, aids; arboviroses- dengue, chikungunya, zika: manifestações clínicas, propedêutica e tratamento..... **354**

Transferência responsável do cuidado..... **394**

Programa melhor em casa (pmec): organização e modalidades da atenção domiciliar; funcionamento do serviço de atenção domiciliar (sad); critérios de elegibilidade para admissão no sad **396**

Plano terapêutico singular (pts)..... **400**

Educação em saúde para o paciente e a família **407**

Cuidados de enfermagem com ostomias..... **413**

Realização de sondagem vesical de demora e de alívio, autocateterismo vesical; sondagem dos tipos gástrica e enteral; e orientação de cuidados aos técnicos, cuidadores e pacientes **418**

Princípios de cuidados paliativos; elegibilidade aos cuidados paliativos nos diversos cenários clínicos; questões ético-jurídicas em cuidados paliativos, identificação de sinais e sintomas que causam desconforto e/ou sofrimento para a pessoa cuidada e/ou familiares e cuidadores; visão holística com ênfase na história biográfica e valores da pessoa cuidada; diretivas antecipadas de vontade (dav) **424**

Questões **431**

Gabarito..... **439**

DECRETO Nº 14.635, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2011[1]

Institui o Código de Ética do Agente Público Municipal e da Alta Administração Municipal.

O Prefeito de Belo Horizonte, no exercício da atribuição que lhe confere o inciso VII do art. 108 e ainda tendo em vista o disposto no art. 15 da Lei Orgânica do Município, nos arts. 183 e 184 da Lei nº 7.169, de 30 de agosto de 1996, bem como nos arts. 132 e 135 da Lei nº 9.319, de 19 de janeiro de 2007, e considerando:

- que a ética na gestão da coisa pública constitui-se como elemento indispensável à conformação da conduta do agente público, tendo em vista que sua atividade deve estar comprometida com o bem comum;

- que a Administração pública, no exercício de sua missão institucional de planejar, gerir e executar as atividades e serviços públicos, deve pautar-se pela unidade ético-institucional, pela salvaguarda da honestidade, do bem e da justiça, sobretudo na atuação de seus agentes;

- que o cumprimento dessa missão exige de seus agentes elevados padrões de conduta e comportamento ético, pautados em valores incorporados e compartilhados por todos;

- que os atos, comportamentos e atitudes dos agentes públicos devem incluir sempre uma avaliação de natureza ética, de modo a harmonizar as práticas pessoais com os valores institucionais;

- que tais padrões de conduta e comportamento devem estar formalizados de modo a permitir que a sociedade e as demais entidades que se relacionem com a Administração municipal possam assimilar e avaliar a integridade e a lisura com que os agentes públicos municipais desempenham a sua função pública e realizam a missão da instituição, decreta:

Art. 1º - Fica instituído o Código de Ética do Agente Público Municipal e da Alta Administração Municipal, constante do Anexo Único deste Decreto, aplicável a todos os órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo Municipal.

Art. 2º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO ÚNICO

CÓDIGO DE ÉTICA DO AGENTE PÚBLICO MUNICIPAL E DA ALTA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

SEÇÃO I

DA ABRANGÊNCIA E APLICAÇÃO

Art. 1º - Este Código de Ética estabelece os princípios e normas de conduta ética aplicáveis a todos os órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo Municipal, sem prejuízo da observância dos demais deveres e proibições legais e regulamentares.

Art. 2º - Reputa-se agente público, para os efeitos deste Código de Ética, todo aquele que exerce, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função na Administração Direta e Indireta do Poder Executivo Municipal.

Art. 3º - Reputam-se membros da Alta Administração, para os efeitos deste Código de Ética, o Prefeito, o Vice-Prefeito e, ainda, os seguintes Agentes Públicos e seus equivalentes hierárquicos:

1 Disponível no Portal da Câmara Municipal de Belo Horizonte: https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-legislacao/decreto/14635/2011

Saúde Pública-SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS tem como base o princípio de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Esse marco legal estabeleceu um modelo que visa garantir o acesso universal e gratuito a serviços de saúde, abrangendo desde a atenção básica até procedimentos de alta complexidade.

No entanto, garantir que um sistema dessa magnitude funcione de maneira eficiente não é uma tarefa simples. A gestão do SUS envolve a coordenação de milhares de unidades de saúde, a administração de grandes volumes de recursos financeiros e humanos, além de lidar com as demandas e necessidades de uma população diversa e extensa como a brasileira. Para isso, é essencial que os princípios e diretrizes do sistema sejam observados com rigor, permitindo que a saúde pública atenda suas finalidades com qualidade e equidade.

A gestão do SUS é um tema central para aqueles que buscam compreender como se dá o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil, especialmente no contexto de concursos públicos. Conhecer sua estrutura organizacional, as formas de financiamento, os mecanismos de controle e avaliação, bem como os desafios enfrentados pelo sistema, é fundamental para entender como ele opera e como pode ser melhorado.

— Princípios e Diretrizes do SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por uma série de princípios e diretrizes que orientam sua organização e funcionamento. Esses elementos fundamentais foram estabelecidos pela Constituição Federal e pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), com o intuito de garantir que o sistema seja capaz de atender às necessidades de saúde da população de maneira justa e eficaz. A compreensão desses princípios é essencial para entender como o SUS é gerido e como ele busca assegurar o direito à saúde.

Princípios Doutrinários

Os princípios doutrinários são aqueles que orientam o conceito e os objetivos fundamentais do SUS. Eles estabelecem as bases éticas e filosóficas que guiam a prestação de serviços de saúde no Brasil. Os três principais princípios doutrinários do SUS são:

– Universalidade: Esse princípio determina que todos os cidadãos têm direito ao acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua condição socioeconômica, idade ou localização geográfica. A universalidade implica que o SUS deve estar disponível para todos, sem discriminação, garantindo a saúde como um direito humano básico.

– Integralidade: A integralidade refere-se à oferta de cuidados de saúde de forma completa, ou seja, levando em conta todos os aspectos das necessidades de saúde dos indivíduos. Esse princípio visa garantir que os serviços prestados não sejam fragmentados, mas abordem as diversas dimensões da saúde, desde a prevenção até a reabilitação, considerando o indivíduo como um todo.

– Equidade: Diferente de igualdade, a equidade implica que os recursos e serviços de saúde devem ser distribuídos de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo ou grupo. A ideia é que aqueles que mais necessitam de cuidados, como populações vulneráveis, tenham prioridade no acesso aos serviços. Isso busca corrigir as desigualdades sociais e regionais no acesso à saúde.

Diretrizes Organizativas

Além dos princípios doutrinários, o SUS é organizado de acordo com diretrizes que orientam como o sistema deve ser estruturado e gerido em todo o território nacional. Essas diretrizes garantem que o SUS funcione de forma eficiente, descentralizada e participativa. As principais diretrizes organizativas são:

Conhecimentos Específicos

O Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que trata sobre o exercício da enfermagem no Brasil. Ele estabelece as normas e diretrizes para o trabalho de Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem e Parteiros, além de definir suas funções e competências. Esse decreto é importante porque organiza e formaliza a profissão, garantindo segurança e regulamentação para os trabalhadores da área e para a sociedade que depende desses serviços.

Pilares Principais do Decreto:

1. Exclusividade do Exercício Profissional da Enfermagem

- O exercício da enfermagem em suas diferentes categorias – enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiros – é restrito a profissionais habilitados e registrados nos Conselhos Regionais de Enfermagem. Apenas esses profissionais podem desempenhar funções de enfermagem, garantindo o controle da qualidade dos serviços prestados e a segurança dos pacientes.

2. Definição de Competências Específicas

- O decreto detalha as funções e atribuições específicas para cada nível profissional da enfermagem:

- Enfermeiros: Realizam atividades mais complexas, como planejamento, organização, coordenação e avaliação dos serviços de enfermagem, além de prestar cuidados diretos a pacientes graves e prescrever cuidados e medicamentos dentro de programas de saúde pública.

- Técnicos de Enfermagem: Auxiliam o enfermeiro no planejamento e execução de cuidados e realizam atividades de assistência de enfermagem, exceto aquelas de maior complexidade e que sejam privativas do enfermeiro.

- Auxiliares de Enfermagem: Executam tarefas de assistência sob supervisão, como administração de medicamentos, realização de curativos e cuidados básicos com o paciente.

- Parteiros: Prestam assistência ao parto normal, cuidam da gestante e do recém-nascido, observando as condições para garantir segurança no parto.

3. Supervisão e Organização Hierárquica

- O decreto estabelece que as atividades dos técnicos e auxiliares de enfermagem devem ser exercidas sob a supervisão direta de um enfermeiro. Isso garante uma cadeia hierárquica clara na organização das atividades de enfermagem, promovendo segurança e eficiência nos cuidados de saúde.

4. Prescrição e Cuidado Privativos do Enfermeiro

- A prescrição da assistência de enfermagem e a realização de cuidados de maior complexidade técnica são funções privativas do enfermeiro, que também é responsável por atuar em situações de risco de vida e tomada de decisões imediatas. O enfermeiro também é o profissional autorizado a emitir pareceres e realizar auditorias no âmbito da enfermagem.

5. Participação na Equipe de Saúde e Programas de Saúde Pública

- O enfermeiro, como membro integrante da equipe de saúde, participa diretamente do planejamento, execução e avaliação de programas de saúde pública. Isso inclui:

- Prevenção e controle de doenças transmissíveis.

- Educação em saúde, promovendo medidas preventivas e de promoção da saúde.

- Implementação de medidas de segurança e controle de infecções hospitalares.