



SES-MT

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DO MATO GROSSO

Enfermeiro

**EDITAL - Nº 001/2023 - SES-MT,
DE 27 DE DEZEMBRO DE 2023**

CÓD: SL-037JN-24
7908433247463

Como passar em um concurso público?

Todos nós sabemos que é um grande desafio ser aprovado em concurso público, dessa maneira é muito importante o concurseiro estar focado e determinado em seus estudos e na sua preparação. É verdade que não existe uma fórmula mágica ou uma regra de como estudar para concursos públicos, é importante cada pessoa encontrar a melhor maneira para estar otimizando sua preparação.

Algumas dicas podem sempre ajudar a elevar o nível dos estudos, criando uma motivação para estudar. Pensando nisso, a Solução preparou esta introdução com algumas dicas que irão fazer toda a diferença na sua preparação.

Então mãos à obra!

- Esteja focado em seu objetivo: É de extrema importância você estar focado em seu objetivo: a aprovação no concurso. Você vai ter que colocar em sua mente que sua prioridade é dedicar-se para a realização de seu sonho;
- Não saia atirando para todos os lados: Procure dar atenção a um concurso de cada vez, a dificuldade é muito maior quando você tenta focar em vários certames, pois as matérias das diversas áreas são diferentes. Desta forma, é importante que você defina uma área e especializando-se nela. Se for possível realize todos os concursos que saírem que englobe a mesma área;
- Defina um local, dias e horários para estudar: Uma maneira de organizar seus estudos é transformando isso em um hábito, determinado um local, os horários e dias específicos para estudar cada disciplina que irá compor o concurso. O local de estudo não pode ter uma distração com interrupções constantes, é preciso ter concentração total;
- Organização: Como dissemos anteriormente, é preciso evitar qualquer distração, suas horas de estudos são inegociáveis. É praticamente impossível passar em um concurso público se você não for uma pessoa organizada, é importante ter uma planilha contendo sua rotina diária de atividades definindo o melhor horário de estudo;
- Método de estudo: Um grande aliado para facilitar seus estudos, são os resumos. Isso irá te ajudar na hora da revisão sobre o assunto estudado. É fundamental que você inicie seus estudos antes mesmo de sair o edital, buscando editais de concursos anteriores. Busque refazer a provas dos concursos anteriores, isso irá te ajudar na preparação.
- Invista nos materiais: É essencial que você tenha um bom material voltado para concursos públicos, completo e atualizado. Esses materiais devem trazer toda a teoria do edital de uma forma didática e esquematizada, contendo exercícios para praticar. Quanto mais exercícios você realizar, melhor será sua preparação para realizar a prova do certame;
- Cuide de sua preparação: Não são só os estudos que são importantes na sua preparação, evite perder sono, isso te deixará com uma menor energia e um cérebro cansado. É preciso que você tenha uma boa noite de sono. Outro fator importante na sua preparação, é tirar ao menos 1 (um) dia na semana para descanso e lazer, renovando as energias e evitando o estresse.

A motivação é a chave do sucesso na vida dos concurseiros. Compreendemos que nem sempre é fácil, e às vezes bate aquele desânimo com vários fatores ao nosso redor. Porém tenha garra ao focar na sua aprovação no concurso público dos seus sonhos.

Como dissemos no começo, não existe uma fórmula mágica, um método infalível. O que realmente existe é a sua garra, sua dedicação e motivação para realizar o seu grande sonho de ser aprovado no concurso público. Acredite em você e no seu potencial.

A Solução tem ajudado, há mais de 36 anos, quem quer vencer a batalha do concurso público. **Vamos juntos!**

Conhecimentos específicos

Enfermeiro

1. Modalidades assistenciais: hospital-dia.....	7
2. assistência domiciliar	7
3. Teorias e processos de enfermagem.....	9
4. taxonomias de diagnósticos de enfermagem	11
5. Assistência de enfermagem ao adulto portador de transtorno mental; unidades de atenção à saúde mental: ambulatório de saúde mental, centro de atenção psicossocial e hospital psiquiátrico	17
6. instrumentos de intervenção de enfermagem em saúde mental: relacionamento interpessoal, comunicação terapêutica, psicopatologias, psicofarmacologia	31
7. Assistência de enfermagem em gerontologia.....	36
8. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico nas diferentes fases da doença e tratamentos: quimioterapia, radioterapia e cirurgias.....	52
9. Procedimentos técnicos em enfermagem	65
10. Assistência de enfermagem perioperatória	79
11. Assistência de enfermagem a pacientes com alterações da função cardiovascular e circulatória; digestiva e gastrointestinal; metabólica e endócrina; renal e do trato urinário; reprodutiva; tegumentar; neurológica; musculoesquelética.....	86
12. Assistência de enfermagem aplicada à saúde sexual e reprodutiva da mulher, com ênfase nas ações de baixa e média complexidade	94
13. Assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera.....	94
14. Assistência de enfermagem ao recém-nascido. Modelos de atenção ao recém-nascido, que compõem o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento	111
15. Assistência de enfermagem à mulher no climatério, menopausa e na prevenção e tratamento de ginecopatias.....	111
16. Assistência de enfermagem à criança sadia: crescimento, desenvolvimento, aleitamento materno, alimentação; cuidado nas doenças prevalentes na infância (diarreicas e respiratórias).....	112
17. Atendimento a pacientes em situações de urgência e emergência: estrutura organizacional do serviço de emergência hospitalar e pré-hospitalar; suporte básico de vida em emergências; emergências relacionadas a doenças do aparelho respiratório, do aparelho circulatório e psiquiátricas; atendimento inicial ao politraumatizado; atendimento na parada cardiorrespiratória; assistência de enfermagem ao paciente crítico com distúrbios hidroeletrólíticos, ácido-básicos, insuficiência respiratória e ventilação mecânica; insuficiência renal e métodos dialíticos; insuficiência hepática; avaliação de consciência no paciente em coma; doação, captação e transplante de órgãos;.....	130
18. enfermagem em urgências: violência, abuso de drogas, intoxicações, emergências ambientais.....	178
19. Gerenciamento de enfermagem em serviços de saúde: gerenciamento de recursos humanos: dimensionamento, recrutamento e seleção, educação permanente, liderança, supervisão, comunicação, relações de trabalho e processo grupal; processo de trabalho de gerenciamento em enfermagem.	178
20. Atuação da enfermagem em procedimentos e métodos diagnósticos.....	208
21. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde	209
22. Central de material e esterilização; processamento de produtos para saúde; processos de esterilização de produtos para saúde; controle de qualidade e validação dos processos de esterilização de produtos para saúde.	211
23. Práticas de biossegurança aplicadas ao processo de cuidar; risco biológico e medidas de precauções básicas para a segurança individual e coletiva no serviço de assistência à saúde; precaução padrão e precauções por forma de transmissão das doenças: definição, indicações de uso e recursos materiais; medidas de proteção cabíveis nas situações de risco potencial de exposição. Controle de infecção hospitalar.....	222
24. Vigilância epidemiológica e vigilância em saúde	235
25. programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico brasileiro.....	238
26. doenças e agravos não transmissíveis	242

ÍNDICE

27. Programa Nacional de Imunizações.....	243
28. Lei nº 7.498/1986 (lei do exercício profissional), regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987.....	257
29. Código de Ética e Deontologia da Enfermagem - análise crítica.....	261
30. Bioética.....	267

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Enfermeiro

MODALIDADES ASSISTENCIAIS: HOSPITAL-DIA

O que é um Hospital Dia?

O Hospital Dia é uma modalidade de atendimento médico para pacientes que precisam permanecer sob cuidados por até 12 horas no máximo. De início, o Hospital Dia foi criado para reduzir os custos de internamento das pequenas cirurgias.

Toda a área reservada ao Hospital Dia deve ser funcional e bem sinalizada. É importante que todas as salas e setores sejam identificados com placas claras e visíveis. Tudo precisa ser planejado para que os atendimentos sejam rápidos, eficientes e práticos.

Além disso, o local precisa ser seguro e informativo para os pacientes também. É necessário que o ambiente seja inclusivo para pessoas com deficiência. Monitores grandes e com áudio, placas em braile e rampas devem estar presentes para facilitar o acesso e a busca por ajuda.

É essencial que exista uma organização e controle sobre todos os aspectos. A limpeza, a incineração de lixo e a esterilização de materiais precisam ser realizados em cada turno para que as chances de infecções sejam evitadas ao máximo.

Como funciona um Hospital Dia?

Nenhum paciente gosta de ficar mais tempo do que o necessário em um hospital, certo? O Hospital Dia é exatamente para que ele não precise se internar e passar dias no local apenas para tratar ou operar algo mais simples.

No Hospital Dia, o paciente quase sempre não precisa se afastar da família (a não ser que algum procedimento cirúrgico se faça necessário), o que promove um sentimento de segurança e conforto.

Além disso, quanto menos tempo a pessoa passar em um hospital, menores serão as chances de contrair qualquer infecção hospitalar. Você chega, é atendido, examinado, tratado e vai embora. Sem muitas complicações.

Existe Hospital Dia Psiquiátrico?

Sim. O atendimento psiquiátrico no Hospital Dia é muito importante, porque possibilita que os cuidados corretos e a atenção necessária sejam proporcionadas ao mesmo tempo em que a família não precisa ir embora, o que permite mais apoio, assim como evita a solidão e insegurança do paciente.

A psiquiatria no Hospital Dia também é importante para os pacientes que estão passando por uma ressocialização, ou seja, precisam de tratamento e de contato social.

A internação psiquiátrica é algo que assusta muitas famílias e pacientes. Muitas vezes ela se faz realmente necessária. Por outro lado, algumas pessoas podem ser tratadas e depois voltarem para casa, sem precisarem se sentir aprisionadas.

ASSISTÊNCIA DOMICILIAR.

O cuidado domiciliar é uma estratégia de atenção à saúde desenvolvida desde os tempos mais remotos. No Brasil, tal estratégia esteve quase sempre relacionada à área de Saúde Coletiva, mais especificamente aos programas materno-infantil e ao controle das doenças infectocontagiosas. Apenas na última década, o cuidado domiciliar está voltando-se para o atendimento, principalmente, de pacientes portadores de agravos de longa duração, incapacitantes ou terminais.

Atualmente, o cuidado domiciliar está em pauta frente às demandas sociais relacionadas ao perfil demográfico e epidemiológico da população, bem como à organização do sistema de saúde brasileiro. Enquanto estratégia assistencial, esta vem sendo implantada, paulatinamente, em órgãos públicos e privados. Algumas iniciativas têm demonstrado resultados promissores à medida que identificam necessidades sociais e de saúde da população e contribuem para a diminuição do número de complicações clínicas, óbitos e reinternações.

Esta estratégia vai muito além de um atendimento médico domiciliar ao paciente, pois é um método que enfatiza a autonomia do paciente, bem como “esforça-se em realçar suas habilidades funcionais dentro de seu próprio ambiente. Envolve o planejamento, a coordenação e o fornecimento de vários serviços”.

Assim, nos programas de atenção domiciliar, as ações devem ser desenvolvidas por uma equipe multiprofissional, a partir do diagnóstico da realidade em que o paciente está inserido. Deve-se considerar as limitações e possibilidades do paciente, pois a atenção no espaço domiciliar visa à promoção, manutenção e/ou reabilitação da saúde e o desenvolvimento e adaptação de suas funções de maneira a favorecer o restabelecimento de sua independência e sua autonomia.

No contexto da Enfermagem, o cuidado domiciliar, conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN número 267, consiste “na prestação de serviços de saúde ao cliente, família e grupos sociais em domicílio”.

O cuidado de enfermagem domiciliar constitui um “serviço de acompanhamento, tratamento, recuperação e reabilitação de pacientes, de diferentes faixas etárias, em respostas a sua necessidade e de seus familiares, providenciando efetivo fun-

cionamento do contexto domiciliar”. A atividade de cuidado domiciliar também deve considerar a organização familiar e comunitária em que o paciente está inserido, bem como “integrar o sistema de cuidado profissional de saúde com o sistema de cuidado popular exercido pelo grupo familiar ou rede de apoio social deste paciente”.

Crítérios de elegibilidade do paciente para cuidado domiciliar

Os critérios de elegibilidade de pacientes para serem acompanhados pelo Programa de Cuidado Domiciliar estão relacionados com a estabilidade clínica do paciente, dificuldade de locomoção deste por sofrimento físico ou mental, elevado nível de dependência por ser portador de agravo de longa duração ou aguda incapacitante. A estes critérios agregam-se: a condição de ser residente no município do prestador deste atendimento, bem como possuir rede de suporte social constituída por familiares, amigos, voluntários, vizinhos, ou seja, ter um cuidador responsável para suprir suas necessidades diárias relativas à higiene, à alimentação, entre outras.

Sistematização do Cuidado Domiciliar

Na sistematização do cuidado domiciliar são abordados os princípios norteadores e o processo de enfermagem.

Princípios norteadores

Foram encontrados alguns aspectos contributivos à metodologia do cuidado de enfermagem domiciliar, entre eles:

- A atitude participativa gerada pela aproximação do profissional de saúde e da família, possibilitando neste contexto um planejamento centrado nos cuidados ao paciente. Esta parceria configura-se numa estratégia atual e menos onerosa com a finalidade de manter e promover a melhoria da capacidade funcional dos pacientes no contexto domiciliar. Portanto, a valorização da família é uma atitude fundamental para estabelecer o vínculo e a confiança.

- A integralidade das ações de enfermagem, como a entrevista, a observação e a avaliação envolvem o paciente, a família, as relações e o ambiente. A enfermeira desempenha o papel de mediadora e articuladora, propiciando a integração das ações multidisciplinares e intersetoriais.

- Na educação em saúde dirigida para a capa citação dos cuidadores informais quanto aos procedimentos simples para a realização destes a fim de estabelecer maior conforto e segurança ao paciente\ bem como para o. s membros de sua família. Assim, as ações educativas tornam-se essenciais, pois permitem avaliar as necessidades, sendo que o ambiente familiar é um espaço apropriado para realizar as orientações conforme a disponibilidade dos recursos materiais e financeiros do paciente e da família.

- A atitude preventiva tem o propósito de detectar enfermidades precocemente, permitindo a manutenção e avaliação das capacidades e habilidades funcionais do paciente no ambiente domiciliar com vistas à prevenção de perda de autonomia e independência. Para isso, faz-se necessária a criação de protocolos próprios para situações comuns, bem como a construção de manuais para orientação.

- A equipe multiprofissional, quando inserida no contexto familiar, torna-se a base da promoção do cuidado. As funções dos membros devem ser respeitadas, pois a junção de vários profissionais com conhecimentos específicos tem por objetivo a complementaridade para fins de tomada de decisões futuras sobre as ações assistenciais no âmbito domiciliar.

Processo de Enfermagem

O cuidado é sistematizado levando em consideração o processo de enfermagem que compreende: a avaliação do paciente, da família e do contexto domiciliar; o levantamento de necessidades afetadas e estabelecimento de diagnóstico de enfermagem; a definição do plano de cuidados junto com o paciente e família; a implementação do cuidado que pode compreender a execução de procedimentos, orientações, supervisão dos cuidados assumidos pela família; o acompanhamento da evolução do paciente e adaptação da família à situação vivenciada, que constitui o ato de novamente avaliar e desencadear o ciclo de ações da sistematização do cuidar.

O cuidado de enfermagem é dirigido por diagnósticos de enfermagem manifestados pelo paciente/família devido ao seu problema de saúde e/ou tratamento médico. A avaliação dos cuidados prestados é realizada através da integração entre a promoção da saúde e a abordagem dos fatores ambientais, psicossociais, econômicos, culturais e pessoais de saúde que afetam o bem-estar da pessoa e da família. É imprescindível o registro do atendimento domiciliar no prontuário do paciente. Tanto para fins ético-legais, quanto para fins de contabilidade ou reembolso da assistência prestada.

A atenção domiciliar deve ocorrer por meio de um planejamento durante a intervenção hospitalar através da revisão dos dados do paciente, possibilitando avaliar as necessidades e começar a desenvolver um plano de cuidados, o qual sistematicamente sofre modificações e adaptações conforme a avaliação da evolução do paciente e da supervisão dos cuidados assumidos pela família.

O Serviço de Assistência Domiciliária (SAD) do Hospital do Servidor Público de São Paulo tem um prontuário único, onde são anotados os procedimentos, intercorrências, orientações no domicílio ou por telefone, empréstimos de material permanente, fornecimento de material de consumo e outras anotações que forem necessárias. As famílias também recebem após a orientação domiciliar uma folha de rosto, onde constam todas as informações necessárias para facilitar o atendimento do paciente em algum episódio de urgência

Resolução COFEN nº 464/2014 - Normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar.

Art. 1º *Para os efeitos desta norma, entende-se por atenção domiciliar de enfermagem as ações desenvolvidas no domicílio da pessoa, que visem à promoção de sua saúde, à prevenção de agravos e tratamento de doenças, bem como à sua reabilitação e nos cuidados paliativos.*

§1º *A Atenção Domiciliar compreende as seguintes modalidades:*

I – *Atendimento Domiciliar: compreende todas as ações, sejam elas educativas ou assistências, desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no domicílio, direcionadas ao paciente e seus familiares.*

II – *Internação Domiciliar – é a prestação de cuidados sistematizados de forma integral e contínuo e até mesmo ininterrupto, no domicílio, com oferta de tecnologia e de recursos huma-*

nos, equipamentos, materiais e medicamentos, para pacientes que demandam assistência semelhante à oferecida em ambiente hospitalar.

III – *Visita Domiciliar*: considera um contato pontual da equipe de enfermagem para avaliação das demandas exigidas pelo usuário e/ou familiar, bem como o ambiente onde vivem, visando estabelecer um plano assistencial, programado com objetivo definido.

§ 2º A atenção domiciliar de enfermagem abrange um conjunto de atividades desenvolvidas por membros da equipe de enfermagem, caracterizadas pela atenção no domicílio do usuário do sistema de saúde que necessita de cuidados técnicos.

§ 3º A atenção domiciliar de Enfermagem pode ser executada no âmbito da Atenção Primária e Secundária, por Enfermeiros que atuam de forma autônoma ou em equipe multidisciplinar por instituições públicas, privadas ou filantrópicas que ofereçam serviços de atendimento domiciliar.

§ 4º O Técnico de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei do Exercício Profissional e no Decreto que a regulamenta, participa da execução da atenção domiciliar de enfermagem, naquilo que lhe couber, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 2º Na atenção domiciliar de enfermagem, compete ao Enfermeiro, privativamente:

I – Dimensionar a equipe de enfermagem;

II – Planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de enfermagem;

III – Organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à produção de cuidado competente, resolutivo e seguro;

IV – Atuar de forma contínua na capacitação da equipe de enfermagem que atua na realização de cuidados nesse ambiente;

V – Executar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnico-científica e que demandem a necessidade de tomar decisões imediatas;

Art. 3º A atenção domiciliar de enfermagem deve ser executada no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo pautada por normas, rotinas, protocolos validados e frequentemente revisados, com a operacionalização do Processo de Enfermagem, de acordo com as etapas previstas na Resolução COFEN nº 358/2009, a saber:

I – Coleta de dados de (Histórico de Enfermagem);

II – Diagnóstico de Enfermagem;

III – Planejamento de Enfermagem;

IV – Implementação; e

V – Avaliação de Enfermagem

Art. 4º Todas as ações concernentes à atenção domiciliar de enfermagem devem ser registradas em prontuário, a ser mantido no domicílio, para orientação da equipe.

§ 1º Deverá ser assegurado, no domicílio do atendimento, instrumento próprio para registro da assistência prestada de forma contínua.

§ 2º O registro da atenção domiciliar de enfermagem envolve:

I – Um resumo dos dados coletados sobre a pessoa e família;

II – Os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa e família à situação que estão vivenciando;

III – Os resultados esperados;

IV – As ações ou intervenções realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;

V – Os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas;

VI – As intercorrências.

§ 3º O registro da atenção domiciliar e as observações efetuadas deverão ser registradas no prontuário, enquanto documento legal de forma clara, legível, concisa, datado e assinada pelo autor das ações.

Art. 5º Ficam os Conselhos Regionais de Enfermagem responsáveis para implementar ações fiscalizatórias junto aos profissionais de enfermagem que atuam em domicílio.¹

TEORIAS E PROCESSOS DE ENFERMAGEM;

— Teorias de enfermagem

A enfermagem, até os anos 50 era considerada uma profissão imediatista, por utilizar apenas de técnicas imediatistas conforme a demanda. Neste cenário, as teorias de enfermagem surgiram com o intuito de relacionar fatos cotidianos e embasar a prática profissional em uma ciência teórica fundamentada, afim de tornar a assistência ao paciente mais estruturada e eficiente.

A principal idealizadora das teorias de enfermagem foi Florence Nightingale, também conhecida como a mãe da enfermagem moderna. Graças sua atuação na Guerra da Crimeia e a grande queda na mortalidade entre os feridos sob sua responsabilidade, surge a primeira teoria de enfermagem, a Teoria Ambientalista.

Teoria Ambientalista

Florence Nightingale apresenta a Teoria Ambientalista no final da década de 50 e pressupõe a influência do meio ambiente e das suas condições na saúde dos indivíduos inseridos nele, devendo o profissional de enfermagem equilibrar as necessidades e desenvolver a saúde do paciente. Dessa forma, o ser humano se torna um integrante da natureza, tendo suas defesas naturais influenciadas pelo meio ambiente.

A enfermagem deve auxiliar o paciente na manutenção saúde física, mental e psicológica, satisfazendo todas as suas necessidades. Florence, em cima disso, evidencia a enfermagem como não curativa, de maneira que o indivíduo deve estar inserido no meio da melhor maneira possível para, assim, ser afetado pelo meio ambiente do mesmo modo.

Em seu texto original, Florence destaca tarefas que o enfermeiro deve realizar durante o cuidado de pessoas enfermas, sendo que, grande parte delas são utilizadas até hoje durante a assistência de enfermagem, sendo elas manter a qualidade do ar, arejando os espaços e garantindo que o ambiente esteja tão puro quanto o ar exterior; claridade e iluminação adequadas e luz solar direta; moradias com condições sanitárias satisfatórias, proporcionando a higiene do ambiente; rede de esgoto eficiente e água pura para utilização do ser humano; limpeza e higiene do indivíduo no geral, referenciando a prevenção de infecções.

Além disso, também acreditava no silêncio como fator determinante para o tratamento de enfermos, uma vez que barulhos desnecessários fazem mal aos doentes, perturbando o repouso e a mente e, assim, dificultando sua reabilitação.

¹Fonte: www.scielo.br/www.cofen.gov.br