

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO, BIBLIOGRAFIA E ETAPAS DE PROVAS POR SETORIZAÇÃO			
Etapas de Provas	Escrita (*)	Conforme disposto nos Artigos 43 a 53 da Resolução nº 12/2014 do CONSUNI.	
	Didática (*)	Conforme disposto no Artigo 55 da Resolução nº 12/2014 do CONSUNI.	
	Prática (**)	Conforme disposto no Artigo 56 da Resolução nº 12/2014 do CONSUNI.	
	Títulos e Trabalhos (*)	Conforme disposto no Artigo 60 da Resolução nº 12/2014 do CONSUNI.	
	Arguição de Memorial (*)	Conforme disposto no Artigo 54 da Resolução nº 12/2014 do CONSUNI.	
Campus Macaé			
Código	MS-002	Setorização Definitiva	Enfermagem Médico – Cirurgica
Conteúdo Programático	1 - Ações de Enfermagem no controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde no contexto hospitalar/ ações de biossegurança. 2 - Assistência de enfermagem na saúde do adulto e do idoso em situações agudas e críticas, exceto as relacionadas a distúrbios psiquiátricos e ao ciclo gravídico-puerperal, com enfoque em urgências, emergências e cuidados intensivos. 3 - Assistência de Enfermagem ao paciente sob terapia intensiva: classificação do paciente crítico; atendimento ao paciente politraumatizado; terapia intravenosa / administração de drogas vasoativas; insuficiência respiratória e o paciente acoplado ao ventilador mecânico; urgências cardiológicas. 4 - O Enfermeiro e o atendimento da integridade cutâneo mucosa no contexto hospitalar. 5 - Tecnologias aplicadas ao cuidado de enfermagem junto aos pacientes críticos. 6 - A estruturação do atendimento de urgência no Brasil: a rede de atenção às urgências e emergências e o acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência. 7 - O processo de morte / morrer e o nexa com o cuidado de enfermagem. 8 - Procedimentos de enfermagem no preparo e esterilização de materiais em centro cirúrgico e o cuidado de enfermagem ao cliente no pré, trans e pós-operatório. 9 - Ações educativas de apoio à família mediante o cliente hospitalizado. 10 - A aplicação da Lei do Exercício Profissional e do Código de Ética Profissional na prática de enfermagem nas situações de cuidados intermediários e de cuidados intensivos. 11 - Atuação do Enfermeiro nas ações do Programa Nacional de Segurança do Paciente. 12 – Assistência de Enfermagem na saúde do adulto e do idoso hospitalizado no contexto das doenças crônicas não transmissíveis, com enfoque em oncologia e cuidados paliativos.		
Bibliografia	1. AEHLERT, B. ACLS. American Cardiology life Support. Suporte Avançado de Vida em Cardiologia. 4 ed. Ed. Elsevier, 2012. 2. ALFARO-LÉFEVRE R. Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2002. 3. BARROS, A. L. B. L. de et al. Anamnese e exame físico – avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2002.		

4. BARROSO MGT. Cuidado humano, ética e tecnologia: reflexão teórica. In: Anais do 56o Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2004 Out 24-29; Gramado, Brasil. Brasília (DF): ABEn-Nacional; 2005 Disponível em: <http://bstorm.com.br/enfermagem>
5. BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano: compaixão pela terra. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.
6. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília, 2013. 172p. il. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde).
7. _____. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, MS, 1990.
8. _____. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
9. _____. Lei N 7.498/86, DE 25 DE JUNHO DE 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.
10. _____. Lei N 8.967, DE 28.12.94. Altera a redação do parágrafo único do art. 23 da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.
11. _____. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências/ Ministério da Saúde – 3. ed. ampl. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 256 p.: il. – (Série E. Legislação de Saúde).
12. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56p.: il. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
13. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).
14. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. V. 7, 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pactovolume7.pdf>
15. _____. Portaria n ° 1.600, de 07 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atendimento às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS.
16. _____. Portaria n ° 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
17. _____. Portaria n. 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. CIANCIARULLO, TI (org.). Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade da assistência. São Paulo: Atheneu, 2004.
18. CINTRA, Eliane de Araújo; NISHIDE, Vera Médice; NUNES, Wilma Aparecida. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
19. COLOMBRINI, M. R. C. et al. Enfermagem em infectologia: cuidados com o paciente internado. São Paulo: Ed. Atheneu. 2000.
20. DECRETO nº 94.406/87 regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.
21. ELSÉN, Ingrid. Encontro compreendendo e cuidando a família. Porto Alegre: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2000.
22. FREITAS GF, OGUISSO T. Ética no contexto da prática de enfermagem. Rio de Janeiro: Medbook; 2010.

	23. KINOSHITA RT. Contratualidade e reabilitação psicossocial. In: Pitta A, organizadora. Reabilitação psicossocial no Brasil. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2001. p. 55-9. 24. LEOPARDI, M. T. Metodologia da pesquisa e saúde - segunda edição. Rio Grande do Sul: Ed. Pallotti, 2002. 25. MORTON, P.G.; DORRIE, K.F. Hudak & Gallo: Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. 9 ed. RJ: Guanabara Koogan, 2011. 26. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre.
Sistemática da Prova Prática	1. A partir de uma situação real de um paciente, o candidato deverá desenvolver o processo de enfermagem à luz de uma teoria de enfermagem à sua escolha. 2. A prova será desenvolvida em uma unidade de internação clínica ou cirúrgica indicada pela Banca Examinadora. 3. A Banca Examinadora selecionará os pacientes que farão parte de uma lista a ser divulgada com, no mínimo, 24 horas de antecedência da realização da prova. 4. O sorteio será feito logo após a ciência do candidato sobre a lista, obedecendo-se a ordem de inscrição dos candidatos. 5. A prova terá duração de 4 (quatro) horas, sendo as primeiras 3 horas destinadas à elaboração do processo de enfermagem pelo candidato, o que incluirá consulta ao prontuário, abordagem ao paciente e demonstração de um cuidado de enfermagem, à escolha do candidato. A quarta hora será destinada à arguição do candidato pela Banca Examinadora. 6. A arguição terá o propósito de articular os conteúdos de Fundamentos dos Cuidados de Enfermagem conforme os pontos do Programa do Concurso com a situação real do paciente, analisada pelo candidato. 7. Caso no dia da prova a situação clínica do paciente sorteado tenha sofrido alterações que impeçam a realização da prova, o candidato terá o direito de escolher outro paciente dentre os presentes na unidade de internação eleita, salvo os pacientes que já tiverem sido sorteados pelos outros candidatos. O tempo investido na escolha não deverá ultrapassar trinta minutos e não será computado como tempo de prova.