

**EDITAL PARA PROVA DE CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE  
ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM TERAPIA INTENSIVA  
ADULTO-TENTI-AD OU PEDIÁTRICO – TENTI-PED OU NEONATAL – TENTI-NEO**

**EDITAL Nº 01/2017, 16 de maio de 2017**

A **Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva – ABENTI**, filiada à Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn, por intermédio de sua Banca de Titulação de Enfermeiros Especialistas em Terapia Intensiva, comunica que estão abertas as inscrições para o **Concurso de Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva ADULTO (TENTI-AD), PEDIÁTRICO (TENTI-PED) E NEONATAL (TENTI-NEO)/2017**, que se realizará no dia **07 de novembro de 2017 (prova teórica) e prova prática no dia 12 de novembro 2017**, no Rio de Janeiro, RJ durante o **XIII World Congress Intensive and Critical Care Medicine e XII Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva**. Em local e horário que serão divulgados no site da ABENTI e AMIB com antecedência mínima de 10 (dez) dias da data da prova teórica. A logística deste concurso será realizada pela Associação Brasileira de Medicina Intensiva – AMIB.

**DISPOSIÇÕES PRELIMINARES DO CONCURSO**

- 1 O Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva (TENTI), nas modalidades Adulto (TENTI-AD), ou Pediátrica (TENTI-PED) ou Neonatal (TENTI-NEO) tem por objetivo certificar o Enfermeiro qualificado a exercer sua especialidade em Unidades de Terapia Intensiva, validando sua capacitação e competência profissional e científica, de acordo com os critérios da Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva (ABENTI), aprovados e regulamentados pela legislação profissional vigente.
- 2 O processo de Titulação de Enfermeiros Especialistas em Terapia Intensiva, por Sociedades de Especialistas, é regulamentado através da:
  - **RESOLUÇÃO COFEN Nº 389/2011** de 20 de outubro de 2011, atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de Título de Pós-Graduação *Lato e Stricto Sensu* concedido a enfermeiros e lista as especialidades.
  - **Estatuto da ABENTI**, que prevê a outorga do Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva, mediante aprovação em Concurso de Provas de Títulos, organizada pela **Comissão e Banca de Titulação de Enfermeiros Especialistas em Terapia Intensiva**.
  - **ANVISA -Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 137**, de 8 de fevereiro de 2017
- 3 O portador do Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva (TENTI) só poderá fazer uso deste desde que se encontre em pleno gozo de seus direitos junto ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

## **INSCRIÇÕES:**

### **1 Período e local:**

- 1.1 As inscrições serão aceitas pela Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva (ABENTI), no período de **20 de junho de 2017 à 20 de agosto de 2017**. A documentação para inscrição deverá ser entregue e protocolada na sede da AMIB ou enviada por correspondência registrada até **20 de agosto de 2017**, impreterivelmente (será considerada a data da postagem).
- 1.2 A inscrição do candidato automaticamente subentende que tenha conhecimento das normas e condições estabelecidas neste Edital e que as tenha aceitado, não podendo, portanto, alegar desconhecimento. Telefone para contatos: (11) 5089-2642.

### **2 Pré-requisitos mínimos para inscrição:**

- 2.1 Poderá se candidatar ao Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva Adulto ou Pediátrica ou Neonatal o enfermeiro que comprove, por documentação legal:
- 2.2 Mínimo de **três (3) anos** de tempo de experiência profissional e com inscrição no Sistema Cofen/Corens, na categoria Enfermeiro, até **20 de agosto de 2017**, e estar regular com sua situação profissional perante o conselho;
- 2.3 Registro de, no mínimo, **três (3) anos** trabalhados em assistência, gerenciamento, ensino e/ou pesquisa em Unidades de Terapia Intensiva, como Enfermeiro, até **20 de agosto de 2017 OU** Certificado de Conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* (Especialização) ou Residência em Enfermagem ou Multiprofissional em Terapia Intensiva, que obedeça a legislação vigente (Resolução nº 01 – CNE/CES de 8 de junho de 2007), emitido até **20 de agosto de 2017** desde que obedecido o disposto no **item 2.2**.

### **3 Documentos para inscrição**

- 3.1 Requerimento de Inscrição, fornecido pela ABENTI, disponível no **Anexo I** (colocar todos os dados do modelo) do presente Edital, devidamente preenchido e assinado.
- 3.2 Uma fotocópia da Cédula de Identidade Profissional AUTENTICADA, emitida pelo Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, na categoria Enfermeiro.
- 3.3 Uma fotocópia do comprovante de Pagamento do Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, na categoria Enfermeiro, relativo ao ano 2017 ou declaração do Conselho de regularidade.
- 3.4 Uma fotocópia AUTENTICADA da Cédula de Registro Geral de Identidade (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF).
- 3.5 Uma fotocópia AUTENTICADA do Diploma da Graduação em Enfermagem.
- 3.6 Uma fotocópia AUTENTICADA do Certificado de Conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Enfermagem em Terapia Intensiva, que obedeça a legislação vigente (Resolução nº

01 – CNE/CES de 8 de junho de 2007) e/ ou Residência de Enfermagem ou Multiprofissional em Terapia Intensiva registrado no MEC ou pelo hospital (conclusão até 20 de agosto de 2017). Tanto o Curso de Pós-Graduação como a Residência deve ser reconhecida pelo MEC.

- 3.7 Uma fotocópia do pagamento da taxa de inscrição no concurso 2017 para obtenção do título de enfermeiro especialista em terapia intensiva – adulto (TENTI-AD), ou pediátrica (TENTI-PED), ou neonatal (TENTI-NEO).
- 3.8 Declaração(ões) de Comprovação do tempo de Atuação da(s) Instituição(ões) de trabalho do Candidato, comprovando o exercício profissional como Enfermeiro, trabalhados em assistência, gerenciamento, ensino e/ou pesquisa em **Unidades de Terapia Intensiva**, em uma das modalidades – **Adulto ou Pediátrica ou Neonatal** – por, no mínimo, **três (3) anos**, ou **dez (10) anos ou mais** para comprovação do **item 7.5.1**, em papel timbrado, assinado, e carimbado pela instituição e assinatura do diretor técnico da instituição (Anexo II – colocar todos os dados do modelo).
- 3.9 Toda a DOCUMENTAÇÃO deverá ser enviada em conjunto e encadernada. Não serão aceitos documentos enviados avulsamente.

#### **4 Como realizar a inscrição:**

- 4.1 A inscrição será aceita pela Comissão e Banca de Titulação do Concurso de Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva da ABENTI quando a documentação for entregue e protocolada na sede da Associação de Medicina Brasileira - AMIB ou enviada por correspondência registrada até 20 de agosto de 2017, impreterivelmente (será considerada a data da postagem endereçada à Comissão e Banca de Titulação da ABENTI - Aos cuidados da AMIB - Rua Arminda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – SP – CEP 04545-100).
- 4.2 No preenchimento do Requerimento de Inscrição o Candidato deverá fazer sua opção por uma das modalidades: Adulto, ou Pediátrica ou Neonatal.
- 4.3 Para inscrever-se, o candidato deve conhecer e estar plenamente de acordo com o presente Edital, que está disponível no site ABENTI [www.abenti.org.br](http://www.abenti.org.br) e AMIB [www.amib.org.br](http://www.amib.org.br).
- 4.4 O candidato deverá certificar-se de que a documentação enviada está completa, pois não será permitida a inclusão de documentos após a data limite para a inscrição. Tais documentos constam neste edital (item 3).
- 4.5 O candidato que por ventura seja portador de necessidades especiais, que precise de instalações diferenciadas, deverá informá-lo no **ato da inscrição**. Findo esse prazo, o candidato que desenvolver quaisquer necessidades especiais deverá notificar a ABENTI tal condição, até 15 dias antes da realização das provas, por meio de correspondência registrada em ECT endereçada à **Comissão e Banca de Titulação da ABENTI - Aos cuidados da AMIB**, no mesmo endereço do **item 4.1**.
- 4.6 A qualquer tempo, poder-se-á anular a inscrição, as provas e a outorga do Título do Candidato, desde que constatada falsidade em qualquer declaração e/ou qualquer irregularidade nas provas ou em documentos apresentados.

- 4.7 Qualquer prejuízo ao Candidato, por inobservância do presente Edital, será de sua inteira responsabilidade.
- 4.8 As informações apresentadas pelo candidato no Requerimento de Inscrição serão de inteira responsabilidade do Candidato, dispendo a Comissão de Titulação da ABENTI o direito de excluir do Concurso aquele que não preencher o requerimento de forma completa, correta ou que fornecer dados comprovadamente inverídicos. O candidato assume a responsabilidade jurídica por todas as informações por ele fornecidas, bem como eventuais erros ou omissões.
- 4.9 Dúvidas e informações adicionais poderão ser esclarecidas por meio do e-mail: [titulos@amib.org.br](mailto:titulos@amib.org.br).

## **5 Taxa de inscrição:**

- 5.1 O pagamento da inscrição deverá ser realizado por meio de boleto bancário ou por meio de cartão de crédito, diretamente no site da AMIB ([www.amib.org.br](http://www.amib.org.br)), no ato da inscrição.
- 5.2 Não serão aceitos depósitos feitos na conta corrente da AMIB para efeito de inscrição.
- 5.3 O valor da inscrição para **associado ABENTI/AMIB: R\$ 700,00** e para **não associado ABENTI/AMIB: R\$ 1.200,00**.
- 5.4 O pagamento da taxa de inscrição deverá ser efetuado até o dia **20 de agosto de 2017**.
- 5.5 A Comissão e Banca de Titulação de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva **NÃO realizará reembolso do valor da inscrição em caso de documentação incompleta, reprovação ou desistência.**
- 5.6 O valor referente ao pagamento da taxa de inscrição será devolvido em caso de cancelamento do certame por conveniência da ABENTI.

## **6 Aceitação da inscrição:**

- 6.1 O cumprimento, por parte do Candidato, das exigências para a inscrição assegura a participação no Concurso.
- 6.2 O candidato assume a responsabilidade jurídica por todas as informações por ele fornecidas, bem como eventuais erros ou omissões.
- 6.3 O Candidato que apresentar a documentação exigida **incompleta** não terá assegurado o direito de participar do certame e será **automaticamente eliminado do Concurso**.
- 6.4 A Comissão de Titulação da ABENTI divulgará, no site da ABENTI e AMIB, até o **dia 05 de setembro de 2017**, a homologação dos candidatos aptos a prestar a prova, que atenderam às exigências deste edital.
- 6.5 O candidato que não preencher os pré-requisitos exigidos nesse edital e que ainda assim porventura obtenha sua inscrição realizada e alcance aprovação na prova terá seu título imediatamente cancelado mesmo após publicação do resultado, sendo de exclusiva

responsabilidade do candidato à prestação das informações corretas e fidedignas, não sendo possível alegar eventual torpeza em proveito próprio.

## **PROVAS E NOTA FINAL DO CONCURSO**

### **7 Provas e notas:**

- 7.1 As provas se propõem a avaliar conhecimento, as habilidades e atitudes, recomendadas para as boas práticas dos enfermeiros de terapia intensiva na assistência ao paciente crítico.
- 7.2 Os candidatos serão submetidos a uma prova teórica e uma prova prática/habilidades.
- 7.3 As provas, teórica e prática serão realizadas nos dias **07 e 12 de novembro de 2017**, respectivamente, durante o XIII *World Congress Intensive and Critical Care Medicine* e XII Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva., no Rio de Janeiro, RJ, em local e horário que serão divulgados no site da ABENTI e AMIB com antecedência mínima de 10 (dez) dias da data da prova teórica.
- 7.4 O candidato será submetido a uma prova teórica com duração de 4 (quatro) horas, constando de 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas e apenas 1 (uma) opção correta, seja na forma impressa ou eletrônica. A prova teórica será aplicada a todos os candidatos simultaneamente e serão realizadas sem consultas.
- 7.5 A prova teórica será eliminatória. O (A) candidato (a) que tiver obtido no **mínimo nota 5.0 (cinco)** será aprovado para realizar a prova prática/habilidades.
  - 7.5.1 O candidato que apresentar o comprovante de experiência de 10 anos ou mais, até **20 de agosto de 2017** terá acrescido, à nota da prova teórica, 0,6 (seis décimos).
  - 7.5.2 O candidato que apresentar o certificado de conclusão de residência de enfermagem ou multiprofissional em terapia intensiva reconhecida pelo MEC concluído até **20 agosto de 2017** terá acrescido, à nota da prova teórica, 0,4 (quatro décimos).
  - 7.5.3 O candidato que apresentar de curso de Pós-Graduação *latu sensu* em Terapia Intensiva reconhecida pelo MEC, terá acrescido, à nota da prova teórica, 0,2 (dois décimos).
  - 7.5.4 Caso o candidato apresente pontuação tanto no item 7.5.1 como no item 7.5.2 e como no 7.5.3, será considerada a pontuação de maior valor.
  - 7.5.5 Os certificados dos itens 7.5.1, 7.5.2 e 7.5.3 deverão ser enviados juntamente com os documentos do item 3.
- 7.6 A prova prática/habilidades valerá nota 0,0 (zero) a 10,0 (dez).
  - 7.6.1 A prova prática/habilidades constará de avaliação realizada com simulação de procedimentos em terapia intensiva e discussão de casos clínicos.
  - 7.6.2 Serão considerados aptos a receber o Título de Especialista em Enfermagem Intensiva pela ABENTI, os candidatos aprovados na prova prática habilidades que obtiverem no **mínimo nota 7,0 (sete) pontos**.

- 7.6.3 Receberá nota zero (0) o Candidato que não realizar a prova prática/habilidades, no prazo e no local estipulados neste Edital.
- 7.7 O Candidato deverá apresentar-se no local designado para a realização da prova teórica e na prática/habilidades com **antecedência de 30 (trinta) minutos**.
- 7.8 Somente será admitido no local das provas teórica e na prática/habilidades o candidato que estiver munido do comprovante de pagamento e documento original de identidade (RG), emitido pelo respectivo Instituto de Identificação, sendo aceitos: carteira expedida pelo Conselho Regional de Enfermagem, Passaporte, Carteira Nacional de Habilitação emitida nos termos da Lei Federal nº 9503/97 com foto ou Carteira de Trabalho e Previdência Social (todas com foto). Não serão aceitos outros documentos de identidade.
- 7.8.1 O candidato deverá portar caneta esferográfica azul ou preta.
- 7.8.2 O documento de identidade deverá estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do candidato (fotografia e assinatura).
- 7.9 Não será permitida a entrada de candidatos no recinto da PROVA TEÓRICA, após o início das provas, salvo casos excepcionais avaliados pela comissão, desde que nenhum candidato tenha finalizado e/ou até 1 hora do início da prova.
- 7.10 Não serão permitidas à entrada de candidatos no confinamento pré prova e no recinto da PROVA PRÁTICA/HABILIDADE, após o início da MESMA.
- 7.11 Não haverá, sob nenhum pretexto, segunda chamada das provas anteriormente descritas, nem haverá justificativas de falta. O candidato que faltar a prova será automaticamente eliminado do exame.
- 7.12 Nenhum candidato realizará as provas fora do dia, horário e local determinados.
- 7.13 Não será permitida, durante as provas, consulta a livros, periódicos, compêndios, revistas ou material impresso, de qualquer espécie, além dos fornecidos para a realização da prova, bem como meios ***eletrônicos que possibilitem comunicação à distância ou interpessoal***, mesmo que desligados, durante todos os períodos de prova, incluindo o confinamento. O candidato que descumprir essa norma será desclassificado.
- 7.13.1 Os aparelhos celulares, tablets ou qualquer aparelho que permita a comunicação pessoal deverão ser entregues no momento do credenciamento para a admissão nos recintos das provas.
- 7.14 Será eliminado do concurso, sem direito a restituição de valores de inscrição, o candidato (a) que:
- 7.14.1 Ausentar-se do local de prova sem o acompanhamento de fiscal, ou antes de decorrido o período mínimo fixado para saída (1 hora).
- 7.14.2 Deixar de devolver íntegro o material das provas: teórica ou prática

- 7.14.3 Durante a realização da prova teórica seja surpreendido por fiscal por estar em comunicação verbal com outro candidato ou por escrito ou por qualquer outro modo de comunicação com outro candidato.
- 7.14.4 Violar os dispositivos do item 7.13, 7.13.1.
- 7.14.5 Lançar mão de meios ilícitos para realizar as provas.
- 7.14.6 Recusar-se a sair em conjunto da sala de prova teórica com os outros últimos dois candidatos que restarem ao final da prova.
- 7.14.7 Tentar fraudar, em qualquer momento ou por qualquer meio, a realização da prova ou a inscrição no certame, situação em que a Comissão e Banca de Titulação de Enfermeiro Especialista da ABENTI deverá, conforme o caso, cientificar as autoridades competentes, estando o candidato sujeito às disposições do artigo 311-A do código penal.
- 7.15 Não haverá prorrogação do tempo determinado para a realização das provas em virtude do afastamento do candidato da sala, por qualquer motivo.
- 7.16 Após a prova teórica os cadernos de questões na sua íntegra serão recolhidos. O candidato poderá anotar seu gabarito em folha avulsa a ser fornecida pela organização do concurso.
- 7.17 Os três últimos candidatos de cada sala de prova teórica só poderão sair em conjunto. O candidato que não observar esta norma será eliminado.
- 7.18 Caso seja prova eletrônica, a prova se encerrará com o bloqueio do computador não permitindo o término das respostas não completadas.

## **8 RESULTADOS E RECURSOS**

### **8.1 Da Prova Teórica.**

- 8.1.1 O **gabarito da prova teórica** será divulgado no site da AMIB e ou ABENTI ou afixado em local de circulação pública, ao término da prova.
- 8.1.2 O candidato que assim o desejar poderá ter acesso ao caderno de prova, por um período de uma hora, em horário e local definido pela Comissão e Banca de Titulação de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva divulgado após o término da prova teórica. Durante esse período, o candidato terá que respeitar as normas contidas nos itens 7.13, 7.13.1.
- 8.1.3 A entrada dos candidatos para o acesso ao caderno de prova ocorrerá exclusivamente no horário pré-determinado. O candidato não poderá retornar ao recinto após sua saída.
- 8.1.4 O candidato poderá recorrer do resultado da prova teórica impreterivelmente até **às 12:00h do dia posterior à prova.**
- 8.1.5 A lista de habilitados para a prova prática será divulgada no site da AMIB e/ou ABENTI ou afixado em local de circulação pública, no prazo máximo de 24h após o término da entrega dos recursos.

8.1.6 O recurso da prova teórica deverá ser feito por escrito em formulário específico, fornecido na secretaria da AMIB no Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva, devendo ser completamente preenchido e lá entregue e protocolado.

8.1.7 Caso seja constatado contradição entre duas referências bibliográficas indicadas, será considerada a de publicação mais recente.

## 8.2 Da Prova Prática/Habilidades

8.2.1 A prova prática constará simulação de casos clínicos relacionados à temas rotineiros em unidades de terapia intensiva com objetivo de avaliar domínio técnico e comunicação eficaz com foco prioritário na tomada de decisão pelo enfermeiro.

8.2.2 O resultado final do concurso será divulgado no site da ABENTI e AMIB, no dia 02 de dezembro de 2017.

8.2.3 O recurso do resultado final deverá ser postado até 07 (sete) dias após a data de divulgação do resultado final, via Sedex, endereçada à **Comissão de Titulação da ABENTI - Aos cuidados da AMIB**, endereço: Rua Arminda, 93 - 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – SP– CEP: 04545-100 (será considerada a data de postagem na ECT).

8.2.4 O recurso será julgado pela Comissão de Títulos da ABENTI.

## 9 EMISSÃO DE DECLARAÇÃO PROVISÓRIA DE APROVAÇÃO

9.1 Será emitido a declaração provisória, com validade de 06 (seis) meses, a partir de **02 de dezembro de 2017**, para os aprovados, solicitação deve ser realizada no site da ABENTI – Título de Especialista – Enfermeiro em Terapia Intensiva Adulto ou Pediátrico ou Neonatal – ABENTI.

## 10 EMISSÃO CERTIFICADO DE TITULAÇÃO

10.1 Será emitido o título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva Adulto ou Pediátrica ou Neonatal pela ABENTI após o pagamento da taxa, **a partir de março de 2018**.

10.2 Para emissão do certificado de titulação deverá ser realizado um **depositado identificado** na conta da ABENTI o **valor de R\$ 300,00 (trezentos reais) Banco: Caixa Econômica Federal; Agência: 3006; Conta Corrente: 700-0, Operação 003**.

10.3 O certificado será emitido após o envio, por e-mail: [certificado@abenti.org.br](mailto:certificado@abenti.org.br) da cópia do comprovante de depósito e **confirmação dos dados para o envio: nome, endereço completo**.

10.4 O valor do certificado é mantido até o período de vigência do próximo edital.

## 11 DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 **A ABENTI/AMIB não se responsabilizará por despesas, a quaisquer títulos, realizadas pelos candidatos**. Os itens deste edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito. Os

casos omissos neste edital serão resolvidos pela Comissão e Banca de Titulação de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva

- 11.2 Fica eleito o Foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente edital e de sua execução, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

**BANCA DO CONCURSO**

*Presidência: Dra. Débora Feijó Vieira*

*Vice-Presidente: Msc. Andrezza Franco*

*Coordenador Adulto: Dra. Carmen Maria Lazzari*

*Coordenador Pediátrico: Msc Sabrina dos Santos Pinheiro*

*Coordenador Neonatal: Esp. Vitório Guedes Gomes*

São Paulo, 20 de junho 2017.



Profª Drª Débora Feijó Vieira  
**Presidente ABENTI**

## **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO ADULTO (TENTI-AD)**

### **1. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS À O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA NEUROLÓGICO**

- 1.1. Avaliação neurológica
- 1.2. Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 1.3. Analgesia, Sedação e Delirium
- 1.4. Monitorização da pressão intracraniana e cálculo da pressão de perfusão cerebral
- 1.5. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos
- 1.6. Morte encefálica e manutenção do potencial doador
- 1.7. Capacidade de termorregulação ineficaz
- 1.8. Disfunção motora e sensorial e transmissão neuromuscular
- 1.9. Hipertensão intracraniana
- 1.10. Vasoespasmo
- 1.11. Hemorragias intracranianas/intraventricular
- 1.12. Neurocirurgias
- 1.13. AVC
- 1.14. Choque neurogênico
- 1.15. Trauma raquimedular

### **2. CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA CARDIOVASCULAR**

- 2.1. Avaliação cardiológica
- 2.2. Interpretação de exames laboratoriais e imagem
- 2.3. Monitorização hemodinâmica invasiva
- 2.4. Monitorização cardíaca
- 2.5. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos
- 2.6. Choque cardiogênico
- 2.7. Choque hipovolêmico
- 2.8. Síndromes coronarianas agudas: angina instável e infarto do miocárdio
- 2.9. Edema agudo de pulmão
- 2.10. Hipertensão arterial
- 2.11. Tamponamento cardíaco
- 2.12. Cirurgias cardiovasculares e transplante cardíaco
- 2.13. Suporte de vida extracorpóreo
- 2.14. Ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência

### **3. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

- 3.1. Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 3.2. Monitorização relacionada ao sistema respiratório
- 3.3. Patologias relacionadas às alterações do sistema respiratório
- 3.4. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos

- 3.5. Cirurgias relacionadas ao sistema pulmonar e transplante pulmonar
- 3.6. Insuficiência respiratória
- 3.7. Ventilação mecânica invasiva e não invasiva e modos de ventilação
- 3.8. Via aérea artificial
- 3.9. Oxigenação por membrana extracorpórea – ECMO
- 3.10. Prevenção de complicações relacionadas à ventilação mecânica
- 3.11. Prevenção de infecção associada à ventilação mecânica
- 3.12. Procedimentos terapêuticos relacionados ao sistema

#### **4. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA GASTROINTESTINAL**

- 4.1. Interpretação de exames laboratoriais e imagem
- 4.2. Cuidados específicos e complicações na administração de dieta enteral e parenteral
- 4.3. Alterações relacionadas a distúrbios isquêmicos, inflamatórios e hemorrágicos
- 4.4. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos
- 4.5. Cirurgias relacionadas ao sistema gastrointestinal
- 4.6. Síndrome compartimental
- 4.7. Complicações obstrutivas relacionadas ao sistema

#### **5. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA RENAL**

- 5.1. Alterações fisiopatológicas decorrentes de falha do sistema
- 5.2. Interpretação de exames laboratoriais
- 5.3. Equilíbrio acidobásico
- 5.4. Cuidados durante a administração de fármacos nefrotóxicos
- 5.5. Insuficiência renal
- 5.6. Cirurgias relacionadas ao sistema renal
- 5.7. Indicações, vias de acesso e modalidades de terapia de substituição renal

#### **6. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA TEGUMENTAR**

- 6.1. Avaliação do sistema tegumentar
- 6.2. Prevenção e tratamento de lesões de pele no paciente crítico (úlceras por pressão e lesões causadas por dispositivos)
- 6.3. Cuidado de enfermagem frente ao processo de higienização do corpo do paciente crítico

#### **7. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA ENDÓCRINO**

- 7.1. Interpretação de exames laboratoriais
- 7.2. Patologias relacionadas às alterações do sistema
- 7.3. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos
- 7.4. Cirurgias relacionadas ao sistema endócrino

#### **8. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA IMUNOLÓGICO E HEMATOLÓGICO**

- 8.1. Interpretação de exames laboratoriais
- 8.2. Patologias relacionadas à alteração dos sistemas hematológico e imunológico
- 8.3. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos

## **9. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA ÀS DISFUNÇÕES DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS**

- 9.1. Politrauma
- 9.2. Disfunção de múltiplos órgãos
- 9.3. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica / Sepses / Choque séptico
- 9.4. Grande queimado

## **10. BIOÉTICA E LEGISLAÇÃO**

- 10.1. Dilemas éticos
- 10.2. Cuidados paliativos em UTI
- 10.3. Protocolo de morte encefálica na UTI
- 10.4. Legislações aplicadas à UTI

## **11. GESTÃO, SEGURANÇA E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM UTI**

- 11.1. Qualidade, segurança e gestão de risco na UTI
- 11.2. Metas internacionais de segurança do paciente
- 11.3. Prevenção de infecções adquiridas, procedimentos invasivos e transmissão cruzada
- 11.4. Prevenção de eventos adversos
- 11.5. Transição do cuidado
- 11.6. Transporte do paciente crítico
- 11.7. Indicadores de qualidade e desempenho
- 11.8. Escores prognósticos de gravidade
- 11.9. Mensuração das necessidades de cuidados do paciente
- 11.10. Dimensionamento do quadro de profissionais
- 11.11. Humanização na UTI
- 11.12. Comunicação da equipe de enfermagem com paciente e família
- 11.13. Cuidado centrado no paciente e família
- 11.14. Educação do paciente e família na UTI
- 11.15. Segurança na administração de medicamentos
- 11.16. Estrutura e organização da UTI

## **RELAÇÃO DE REFERÊNCIAS SUGERIDAS PARA ESTUDO**

1. ALMEIDA, MA; LUCENA, AF; FRANZEN, E; LAURENT, MCR. **Processo de enfermagem na prática clínica - estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre**; Porto Alegre: Editora Artmed, 2011.
2. AMERICAN HEART ASSOCIATION, Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. 2015. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf> Acesso em: 02/05/2017.
3. BAIRD, MS; BETHEL, S. **Manual de Enfermagem no cuidado crítico - Intervenções em enfermagem e condutas colaborativa**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

4. BARBAS, CSV.et al. Recomendações brasileiras de ventilação mecânica 2013. Parte 1. **Rev. Bras. Ter. Intensiva.** 2014; 26(2): 89-121.
5. BARBAS, CSV.et al. Recomendações brasileiras de ventilação mecânica 2013. Parte 2. **Rev. Bras. Ter. Intensiva.** 2014; 26(3): 215-239.
6. BARR, J; FRASER, GL; PUNTILLO, K et al. Clinical Practice Guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. **Crit. Care Med.**, 41:263-306, 2013.
7. BIONDO, CA; ARAÚJO, MMT; SILVA, MJP. **Cuidados paliativos em Terapia Intensiva: diretrizes para atenção aos pacientes e familiares sob a ótica da bioética.** In: SILVA, RS; AMARAL, JB; MALAGUTTI, William (Org.). *Enfermagem em Cuidados Paliativos: cuidando para uma boa morte.* São Paulo: Martinari. Cap. 5, p. 77-95.
8. BRASIL, ANVISA. **Critérios diagnósticos de infecção relacionadas à assistência à saúde. Série: Segurança do paciente e qualidade de serviços de saúde.** Brasília, 2ª edição 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Crit%C3%A9rios+Diagn%C3%B3sticos+de+IRAS++2+Ed/b9cd1e23-427b-496f-b91a-bbdae23ece63> Acesso em 09/05/2017.
9. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária** – Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%Aancia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/6b16dab3-6d0c-4399-9d84-141d2e81c809> Acesso em: 05/05/2017.
10. BRASIL. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do paciente** Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf) . Acesso em: 06 maios 2017.
11. BRASIL. **Lei 7.498, de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm) . Acesso em 01/05/2017.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática** – Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2013. Disponível em: [http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-assistencia\\_segura.pdf](http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-assistencia_segura.pdf) . Acesso em: 11 de maio 2017.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Resolução Nº 137, DE 8 DE FEVEREIRO DE 2017. Altera a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.** Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3219514/RDC\\_137\\_2017\\_.pdf/f1b5c939-4c63-4958-9220-08dbcabbc4cf](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3219514/RDC_137_2017_.pdf/f1b5c939-4c63-4958-9220-08dbcabbc4cf). Acesso em: 05/05/2017.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Resolução Nº 26, de 11 de maio de 2012. Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.** MS, 2010. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026\\_11\\_05\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026_11_05_2012.html) Acesso em: 01/05/2017.

15. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.**MS, 2010. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007\\_24\\_02\\_2010.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html). Acesso em: 01/05/2017.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 dispõe sobre o **Programa de Controle de Infecções Hospitalares**. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html). Acesso em 10/05/2016.
17. BRASIL. Ministério da Saúde, ANVISA, Fundação Oswaldo Cruz. **Protocolo higienização das mãos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot\\_higiene\\_das\\_maos.pdf](http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_higiene_das_maos.pdf) . Acesso em: 05/05/2017.
18. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_rotinas\\_para\\_atencao\\_avc.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf) Acesso em: 06/05/2017.
19. CDC. **Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections**. CDC. 2011. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/bsi-guidelines-2011.pdf> Acesso em: 02/04/ 2017.
20. CHULAY, M.; BURNS, S. **Fundamentos de enfermagem em cuidados críticos da AACN**. 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED/ McGraw-Hill, 2012.
21. CONNOLLY JR, E. Sander et al. Guidelines for the Management of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. **AHA Journals**. Disponível em: <https://stroke.ahajournals.org/content/early/2012/05/03/STR.0b013e3182587839.full.pdf>. Acesso em: 06/05/2016.
22. Conselho Federal de Enfermagem. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br).
23. CUNHA, Carlos Leonardo Figueiredo. **Interpretação de exames laboratoriais na prática do enfermeiro**. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.
24. DAUGIRDAS, J.T.; BLAKE, P.G.; ING. T. S. **Manual de diálise**. 4ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010
25. FUGULIN FMT, ROSSETTI AC, RICARDO CM, POSSAN JF, MELLO MC, GAIDZINSKI RR. Tempo de assistência em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação dos parâmetros propostos pela Resolução nº 293/04. **Rev. Latino- Am Enfermagem** 20(2): mar-abr 2012.
26. Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. **European Heart Journal**, v.33, p. 2569–2619, 2012. Disponível em: <http://eurheartj.oxfordjournals.org/content/ehj/33/20/2569.full.pdf>.
27. HOMSI, E.; PALOMBA, H. **Injúria renal aguda no paciente crítico**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
28. KALIL, Andre C. Et al. Management of Adults with Hospital-acquired and Ventilator-associated Pneumonia: 2016 Clinical Practice Guidelines by the Infectious Diseases Society of America and the American Thoracic Society. **Clin. Infect. Dis.**, 63(5): e61-e111, 2016.
29. Knobel, Elias. **Condutas no paciente grave**. 4ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2016.

30. LISBOA, Thiago et al. Diretrizes para o manejo do tétano acidental em pacientes adultos. **RBTI**, 23(4):394-409, 2011.
31. Machado FR, et al, Sepsis 3 from the perspective of clinicians and quality improvement initiatives, **Journal of Critical Care** (2017), <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrc.2017.04.037>
32. MANFREDINI, GMSG.; MACHADO, RC; MANTOVANI R. Posição prona na síndrome do desconforto respiratório agudo: assistência de enfermagem. **Rev. Enferm. UFPE on line**, Recife, v.7, n. 8; p. 5288-97, 2013.
33. MARQUIS, BL.; HUSTON, CJ. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
34. MARTINS, SCO et al. Diretrizes para o tratamento do acidente vascular cerebral isquêmico – Parte II. **Arq. Neuro-Psiquiatr.** v. 70, n. 11, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v70n11/a12v70n11.pdf>.
35. MIRANDA DR, NAP R, RIJK, MA, SCHAUFELI W, IAPICHINO G. Nursing activities score. **Crit Care Med** 2003; 31:374 –382.
36. MORITZ, Rachel Duarte. **Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva**. São Paulo: Atheneu, 2012.
37. NANDA Internacional. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2015 – 2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
38. OLIVEIRA-FILHO, J et al. Diretrizes para tratamento do acidente vascular isquêmico - parte I. **Arq. Neuro-Psiquiatr.** v. 70, n. 8, 2012. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/anp/v70n8/v70n8a12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/anp/v70n8/v70n8a12.pdf).
39. PADILHA, KG.; VATTIMO, MFF.; SILVA, SC; KIMURA, M. **Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico**. São Paulo: Manole; 2010.
40. POTTER PA, PERRY AG, **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
41. REZENDE E, MENDES CL, REA-NETO A et al. Consenso Brasileiro de Monitorização e Suporte Hemodinâmico – Parte V: Suporte Hemodinâmico. Disponível em: <http://www.amib.org.br/fileadmin/ConsensoMonitorizacaoSuporteHemodinamico.pdf> . Acesso em 06/05/2016.
42. Santana, JCB; Melo, CL; Dutra, BS. **Monitorização invasiva e não invasiva – Fundamentação para o cuidado**. São Paulo: Atheneu, 2013.
43. SCHELL, HM.; PUNTILLO, KA. **Segredos em enfermagem em terapia intensiva**. Porto Alegre: Artmed, 2005.
44. Singer M, et al. The third international consensus definitions for sepsis and septic shock (Sepsis-3). **JAMA** 2016;315(8):801–10.
45. SWEARINGEN, Pamela L.; KEEN, Janet Hicks. **Manual de Enfermagem no Cuidado Crítico**. 4a. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
46. TANNURE MC, PINHEIRO AM. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 9-156p.

47. VASCONCELOS, R.; ROMANO, MLP.; GUIMARÃES, HP. **Ventilação mecânica para enfermeiros**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017
48. Viana RAPP, Machado FR, Souza JLA. **Sepse, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença**. São Paulo: COREN-SP, 2017. Disponível em: <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepse-um-problema-de-saude-publica-coren-ilas.pdf> . Acesso em: 05/05/2017.
49. VIANA, RAPP (Org.). **Enfermagem em terapia intensiva**. Práticas baseadas em evidências. São Paulo: Atheneu, 2011.
50. VIANA RAPP. (Org.). **Sepse para enfermeiros**. 2ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.
51. VIANA, RAPP, TORRE M. **Enfermagem em Terapia Intensiva: práticas integrativas**. São Paulo: Manole, 2017.
52. VIANA, RAPP; WHITAKER, IY (Orgs.). **Enfermagem em terapia intensiva**. Práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.
53. WATCHER, RM. **Compreendendo a Segurança do Paciente**. 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED/MCGraw-Hill, 2013.
54. WESTPHAL, GA et al. Diretrizes para avaliação e validação do potencial doador de órgãos em morte encefálica. **RBTI**, 28(3):220-255, 2016;
55. WESTPHAL, GA et al. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte I. Aspectos gerais e suporte hemodinâmico. **RBTI**, 23(3):255, 2011.
56. WESTPHAL, GA et al. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte II. Ventilação mecânica, controle endócrino metabólico e aspectos hematológicos e infecciosos. **RBTI**, 23(3):269, 2011.
57. WESTPHAL, GA et al. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte III. Recomendações órgãos específicas. **RBTI**, 23(4):410, 2011;

## **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PEDIATRIA (TENTI-PED)**

### **1. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA NEUROLÓGICO**

- 1.1. Patologias relacionadas ao sistema neurológico
- 1.2. Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 1.3. Morte encefálica e manutenção do potencial doador
- 1.4. Capacidade de termorregulação ineficaz
- 1.5. Disfunção motora e sensorial e transmissão neuromuscular
- 1.6. Vasoespasma
- 1.7. Hemorragias intracranianas/intraventricular
- 1.8. Choque neurogênico
- 1.9. Trauma raquimedular
- 1.10. Avaliação neurológica (Capurro, Ballard, Dobowits)
- 1.11. Analgesia, Sedação e Delirium
- 1.12. Neurocirurgias
- 1.13. Manejo no Pós-Operatório Imediato (POI)
- 1.14. Manejo com Pressão Intracraniana (PIC)
- 1.15. Manejo com derivação ventricular externa

### **2. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA CARDIOVASCULAR**

- 2.1. Patologias clínicas e cirúrgicas relacionadas ao sistema cardiovascular
- 2.2. Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 2.3. Monitorização hemodinâmica invasiva
- 2.4. Monitorização cardíaca
- 2.5. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos
- 2.6. Choque cardiogênico
- 2.7. Choque hipovolêmico
- 2.8. Edema agudo de pulmão
- 2.9. Hipertensão arterial em Pediatria
- 2.10. Cardiopatia congênita
- 2.11. Manejo no POI de cirurgia cardiovascular
- 2.12. Suporte de vida extracorpórea
- 2.13. Ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência

### **3. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

- 3.1. Patologias relacionadas ao sistema respiratório
- 3.2. Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 3.3. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos
- 3.4. Cirurgias relacionadas ao sistema pulmonar
- 3.5. Insuficiência respiratória
- 3.6. Via aérea artificial

- 3.7. Monitorização relacionada ao sistema respiratório
- 3.8. Ventilação mecânica invasiva e não invasiva modos de ventilação
- 3.9. Prevenção de complicações relacionadas à ventilação mecânica
- 3.10. Oxigenação por membrana extracorpórea – ECMO

**4. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA GASTROINTESTINAL**

- 4.1. Patologias relacionadas ao sistema gastrointestinal
- 4.2. Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 4.3. Sondagem gástrica e enteral
- 4.4. Cuidados específicos e complicações com administração da dieta enteral e parenteral
- 4.5. Ingestão, Metabolismo, Hidratação

**5. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA RENAL**

- 5.1. Patologias relacionadas ao sistema renal e urinário
- 5.2. Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 5.3. Equilíbrio acidobásico
- 5.4. Insuficiência renal
- 5.5. Cirurgias relacionadas ao sistema renal
- 5.6. Indicações e modalidades de terapia de substituição renal

**6. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA TEGUMENTAR**

- 6.1. Avaliação do sistema tegumentar
- 6.2. Prevenção e tratamento de lesões de pele no paciente pediátrico crítico
- 6.3. Assistência de enfermagem frente ao processo de higienização oral e do corpo do paciente pediátrico crítico

**7. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA ENDÓCRINO**

- 7.1. Interpretação de exames laboratoriais
- 7.2. Patologias relacionadas às alterações do sistema
- 7.3. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos
- 7.4. Cirurgias relacionadas ao sistema endócrino

**8. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AO SISTEMA IMUNOLÓGICO E HEMATOLÓGICO**

- 8.1. Interpretação de exames laboratoriais relacionados aos sistemas hematológico e imunológico
- 8.2. Patologias relacionadas à alteração dos sistemas hematológico e imunológico
- 8.3. Cuidados no preparo e administração, efeitos e complicações de agentes farmacológicos

8.4. Cuidados com quimioterápicos

**9. O CUIDADO NA ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA ÀS  
DISFUNÇÕES DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS**

9.1. Politrauma

9.2. Disfunção de múltiplos órgãos

9.3. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica / Sepses / Choque séptico

9.4. Grande queimado

**10. BIOÉTICA E LEGISLAÇÃO**

10.1. Dilemas éticos

10.2. Cuidados paliativos em UTI

10.3. Protocolo de morte encefálica na UTI

10.4. Legislações aplicadas à UTI

**11. GESTÃO, SEGURANÇA E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM UTI PEDIÁTRICA**

11.1. Qualidade, segurança e gestão de risco na UTI

11.2. Metas Internacionais de segurança do paciente

11.3. Prevenção de infecções adquiridas, procedimentos invasivos e transmissão cruzadas na UTI

11.4. Prevenção de eventos adversos

11.5. Transição do cuidado

11.6. Transporte da criança e adolescente crítico

11.7. Indicadores de qualidade e desempenho

11.8. Escores prognósticos de gravidade

11.9. Mensuração das necessidades de cuidado do paciente

11.10. Dimensionamento do quadro de profissionais

11.11. Humanização na UTI

11.12. Educação do paciente e família na UTI

11.13. Comunicação da Equipe de Enfermagem com criança/adolescente e Família

11.14. Cuidado centrado no Paciente e Família Baseado no Modelo Calgary de Avaliação e Modelo Calgary de Intervenção na Família

- 11.15. Planejamento do Ambiente Físico, Psicológico e Social de Cuidado em UTI Pediátrica
- 11.16. Segurança do paciente na administração de medicamentos: Cálculo da dose e via de administração; Interações medicamentosas, cuidado com fármacos nefro e ototóxicos
- 11.17. Cuidados relacionados à inserção e manutenção de cateteres venosos central na recém infância

## RELAÇÃO DE REFERÊNCIAS SUGERIDAS PARA ESTUDO

1. ALMEIDA, M. A. ; LUCENA, A. F. ; FRANZEN, E. ; LAURENT, M. C. R. **Processo de enfermagem na prática clínica estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre**; Porto Alegre: Editora Artmed, 2011.
2. AMERICAN HEART ASSOCIATION, **Atualização das Diretrizes de RCP e ACE**. 2015. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf> Acesso em: 02/05/2017.
3. BIONDO, C A; ARAÚJO, M M T; SILVA, M J P. **Cuidados paliativos em Terapia Intensiva: diretrizes para atenção aos pacientes e familiares sob a ótica da bioética**. In: SILVA, Rudval Souza; AMARAL, Juliana Bezerra do; MALAGUTTI, William (Org.). Enfermagem em Cuidados Paliativos: cuidando para uma boa morte. São Paulo: Martinari. Cap. 5, p. 77-95.
4. BONASSA, E. M. A. **Enfermagem em terapêutica oncológica**. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2012.
5. BRASIL, ANVISA. **Critérios diagnósticos de infecção relacionadas à assistência à saúde**. Série: Segurança do paciente e qualidade de serviços de saúde. Brasília, 2ª edição 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Crit%C3%A9rios+Diagn%C3%B3sticos+de+IRAS++2+Ed/b9cd1e23-427b-496f-b91a-bbdae23ece63> Acesso em 09/05/2017.
6. BRASIL. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf) . Acesso em: 06 maio 2017.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática – Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. 2013. Disponível em: [http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-Assistencia\\_Segura.pdf](http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-Assistencia_Segura.pdf) . Acesso em: 11 de maio 2017.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998** dispõe sobre o Programa de Controle de Infecções Hospitalares. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html). Acesso em 10/05/2016.
9. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%Aancia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/6b16dab3-6d0c-4399-9d84-141d2e81c809> Acesso em: 05/05/2017.

10. BRASIL. **Lei 7.498, de junho de 1986.** Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm) . Acesso em 01/05/2017.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **RDC Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010.** *Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.* MS, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007\\_24\\_02\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html). Acesso em: 01/05/2017.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **RDC Nº 26, de 11 de maio de 2012. Altera a RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010,** que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. MS, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026\\_11\\_05\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026_11_05_2012.html) Acesso em: 01/05/2017.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **RDC Nº 137, DE 8 DE FEVEREIRO DE 2017. Altera a RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.** Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3219514/RDC\\_137\\_2017.pdf/f1b5c939-4c63-4958-9220-08dbcabbc4cf](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3219514/RDC_137_2017.pdf/f1b5c939-4c63-4958-9220-08dbcabbc4cf). Acesso em: 05/05/2017.
14. BRASIL, Ministério da Saúde, ANVISA, Fundação Oswaldo Cruz **Protocolo higienização das mãos.**; Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot\\_higiene\\_das\\_maos.pdf](http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_higiene_das_maos.pdf) . Acesso em: 05/05/2017.
15. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013. **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).** Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 2013 Abr 13]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).
16. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar** – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://www.medlearn.com.br/ministerio\\_saude/atencao\\_basica/cadernos\\_atencao\\_basica\\_23\\_saude\\_crianca\\_nutricao\\_infantil.pdf](http://www.medlearn.com.br/ministerio_saude/atencao_basica/cadernos_atencao_basica_23_saude_crianca_nutricao_infantil.pdf)
18. BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015.** Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
19. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, nº 33).
20. CARVALHO, W.B. et al. **Emergência e Terapia Intensiva Pediátrica**, 3. ed. São Paulo: Atheneu. 2004.
21. CDC. **Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections.** CDC. 2011. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/bsi-guidelines-2011.pdf> Acesso em: 02/04/ 2017.
22. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br). Acesso em: 05/05/2017.

23. AMIB; SBP. **Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica em Pediatria**. 23 de mar de 2007  
Disponível em: <http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/I-CONSENSO-BRASILEIRO-DE-VENTILACAO-MECANICA-EM-PEDIATRIA-E-NEONATOLOGIA.pdf>. Acesso em: 05/05/2017.
24. CUNHA, Carlos Leonardo Figueiredo- **Interpretação de Exames Laboratoriais na Prática do Enfermeiro**. Rio de Janeiro: Rubio, 2014
25. FIORETTO, José Roberto. **UTI Pediátrica**. RJ: Guanabara-Koogan, 2013.
26. FUGULIN FMT, ROSSETTI AC, RICARDO CM, POSSAN JF, MELLO MC, GAIDZINSKI RR. Tempo de assistência em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação dos parâmetros propostos pela Resolução nº 293/04. *Rev. Latino- Am Enfermagem* 20(2): mar-abr 2012.
27. Hockenberry, Marilyn J; Wilson, David. **Wong: Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9ª ed – Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
28. LOPES, C. E. et al. **Terapia em Pediatria**. São Paulo: Sarvier. 2010.
29. MACHADO FR, et al, Sepsis 3 from the perspective of clinicians and quality improvement initiatives, *Journal of Critical Care* (2017). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrc.2017.04.037>. Acesso em: 05/05/2017.
30. MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 8ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
31. MIRANDA D R, NAP R, RIJK, MA, SCHAUFELI W, IAPICHINO G. Nursing activities score. *Crit Care Med* 2003; 31:374 –382.
32. NANDA Internacional. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2015 – 2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
33. OLIVEIRA, R. G. **BLACKBOOK – Pediatria**. Belo Horizonte: Black Book Editora, 2011.
34. PIVA, J.P.; CELINY, P C R. **Medicina Intensiva em Pediatria**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.
35. POTTER, P. A; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 8ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
36. REZENDE, E.; MENDES, C. L.; REA---NETO, A.et al. **Consenso Brasileiro de Monitorização e Suporte Hemodinâmico --- Parte V: Suporte Hemodinâmico**. Disponível em: <http://www.amib.org.br/fileadmin/ConsensoMonitorizacaoSuporteHemodinamico.pdf>. Acesso: 05/05/2017.
37. SOUZA, R.L. et al. **Atualizações em Terapia Intensiva Pediátrica**, 2ª ed. São Paulo: Atheneu Rio. 2014.
38. Tannure MC, Pinheiro AM. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. 9---156 p.
39. TORRE, F. et al. **UTI Pediátrica**, São Paulo: Manole, 2015. Viana RAPP, Whitaker IY. Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 113-120.
40. VIANA, Renata Andréa Pietro Pereira. **Enfermagem em Terapia Intensiva. Práticas Baseadas em Evidências**. 1a ed. São Paulo: Atheneu, 2011, 560p.

41. VIANA, RAPP, TORRE M. **Enfermagem em Terapia Intensiva: práticas integrativas**. São Paulo: Manole, 2017.
42. VIANA R A P P, MACHADO F R, SOUZA J L A. **Sepse, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença**. São Paulo: COREN-SP, 2017. Disponível em: <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepse-um-problema-de-saude-publica-coren-ilas.pdf> . Acesso em: 05/05/2017
43. WATCHER, ROBERT M. **Compreendendo a Segurança do Paciente**, 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED/MCGraw-Hill, 2013.
44. WEGNER W. A segurança do paciente nas circunstâncias de cuidado: prevenção de eventos adversos na hospitalização infantil [tese de doutorado]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.

## **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO NEONATOLOGIA (TENTI-NEO)**

### **1. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA AO RECÉM NASCIDO**

- 1.1. Assistência ao recém-nascido (Adaptação extra-uterina, cuidados com recém-nascido na sala de parto; tocotrauma, nomenclatura perinatal e neonatal, exame físico do recém-nascido, incompatibilidade do fator Rh, amamentação)
- 1.2. Assistência ao recém-nascido pré-termo (classificação e características do recém-nascido prematuro e desenvolvimento neurocomportamental)
- 1.3. Admissão do recém-nascido na UTIN
- 1.4. Controle da dor e sedação do neonato
- 1.5. Reanimação neonatal RN  $\geq$  34 semanas e  $\leq$  34 semanas
- 1.6. Prevenção de lesões cutâneas
- 1.7. Cuidados e manejo na coleta exames laboratoriais em recém-nascido
- 1.8. Complicações frequentes do período neonatal: termorregulação, asfixia neonatal, insuficiência respiratória, distúrbios metabólicos, enterocolite necrotizante, apneia da prematuridade, hemorragia perintraventricular, distúrbios hematológicos e retinopatia da prematuridade

### **2. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO MÉTODO CANGURU**

- 2.1. Histórico do Método Canguru
- 2.2. Etapas do Método Canguru
- 2.3. Normas de atenção humanizada ao RN de baixo peso – Método Canguru

### **3. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS À NUTRIÇÃO**

- 3.1. Nutrição enteral e parenteral do recém-nascido
- 3.2. Cuidados com administração da dieta enteral e parenteral
- 3.3. Complicações relacionadas à nutrição enteral e parenteral

### **4. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS À INFECÇÕES NEONATAIS CONGENITAS E ADQUIRIDAS**

- 4.1. Patologias relacionadas às infecções neonatais (Hepatite, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes, HIV, Sepse, Meningite, Impetigo, Sífilis, Conjuntivites)
- 4.2. Prevenção de infecções nas unidades neonatais, procedimentos invasivos e transmissão cruzada

- 4.3. Cuidados relacionados à inserção e manutenção e prevenção de infecções de cateteres no recém-nascido. (Cateter venoso central de inserção periférica -PICC e Cateter venoso umbilical – CVU)

## **5. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS À FARMACOTERAPIA**

- 5.1. Preparo e administração de agentes farmacológicos no período neonatal.
- 5.2. Interações e incompatibilidades dos fármacos
- 5.3. Cálculo da dose e via de administração
- 5.4. Segurança na administração de medicamentos

## **6. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA NEUROLÓGICO**

- 6.1. Patologias relacionadas ao sistema neurológico no período neonatal
- 6.2. Avaliação neurológica (Capurro, Ballard, Dobowits)
- 6.3. Interpretação básica de exames laboratoriais e imagem relacionados ao sistema neurológico
- 6.4. Cuidados no preparo e administração de agentes farmacológicos anticonvulsivante e sedativos
- 6.5. Síndrome de Abstinência Neonatal
- 6.6. Analgesia e sedação
- 6.7. Neurocirurgias no período neonatal.

## **7. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA CARDIOVASCULAR**

- 7.1. Patologias clínicas e cirúrgicas relacionadas ao sistema cardiovascular
- 7.2. Interpretação de exames laboratoriais e de imagem relacionados ao sistema cardiovascular
- 7.3. Cuidados no preparo e administração de agentes farmacológicos vasopressores, anti-hipertensivos, vasodilatadores, agente trombolíticos, anticoagulantes
- 7.4. Hipertensão arterial neonatal com comprometimento no sistema cardiovascular

## **8. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA RESPIRATÓRIO**

- 8.1. Patologias relacionadas ao sistema respiratório no período neonatal
- 8.2. Interpretação de exames laboratoriais e imagem relacionados ao sistema respiratório

8.3. Monitorização relacionada ao sistema respiratório

8.4. Interpretação de dados referente à ventilação mecânica neonatal invasiva e não invasiva parâmetros e modo de ventilação

8.5. Prevenção de complicações relacionadas à ventilação mecânica neonatal

8.6. Cuidados no preparo e administração de agentes farmacológicos sedativos, analgésicos, broncodilatadores, surfactante exógeno, antibioticoterapia.

## **9. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA GASTROINTESTINAL**

9.1. Patologias relacionadas a alterações do sistema gastrointestinal no período neonatal

9.2. Administração de agentes farmacológicos em paciente com distúrbios do sistema gastrointestinal

9.3. Interpretação de exames laboratoriais e imagem relacionados ao sistema gastrointestinal.

## **10. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA RENAL E UROLÓGICO**

10.1. Patologias relacionadas ao sistema renal e urinário no período neonatal

10.2. Interpretação de exames laboratoriais e imagem relacionados ao sistema renal e urológico

10.3. Cuidados no preparo e administração de fármacos nefrotóxicos e ototóxicos

10.4. Indicações e modalidades de terapia de substituição renal no período neonatal.

## **11. AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA ENDÓCRINO:**

11.1. Patologias relacionadas às alterações do sistema endócrino no período neonatal

11.2. Interpretação de exames laboratoriais relacionados ao sistema endócrino

11.3. Cuidado no preparo e administração de fármacos que atuam no sistema endócrino

## **12. BIOÉTICA E LEGISLAÇÃO**

12.1. Dilemas éticos

12.2. Ética do cuidado em terapia intensiva neonatal

12.3. Cuidados paliativos na unidade neonatal e limites da viabilidade

12.4. Legislações aplicadas à UTI

## **13. GESTÃO, SEGURANÇA E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM UTI NEONATAL**

- 13.1. Qualidade, segurança e gestão de risco na UTI
- 13.2. Metas internacionais de segurança do paciente
- 13.3. Prevenção de eventos adversos
- 13.4. Transição do cuidado
- 13.5. Transporte do recém-nascido crítico
- 13.6. Indicadores de qualidade e desempenho
- 13.7. Escores prognósticos de gravidade
- 13.8. Mensuração das necessidades de cuidados do paciente
- 13.9. Dimensionamento do quadro de profissionais
- 13.10. Humanização na UTI
- 13.11. Comunicação da equipe de enfermagem com a família
- 13.12. Cuidado centrado no recém-nascido e família
- 13.13. Educação da família na UTI
- 13.14. Estrutura e organização da UTI

#### **BIBLIOGRAFIAS SUGERIDAS PARA ESTUDO**

1. ALMEIDA, M. A. ; LUCENA, A. F. ; FRANZEN, E. ; LAURENT, M. C. R. **Processo de enfermagem na prática clínica - estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre**; Porto Alegre: Editora Artmed, 2011.
2. AMERICAN HEART ASSOCIATION, **Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. 2015**. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>. Acesso em: 02/05/2017.
3. BAGGIO, M A; BAZZI, F C S; BILIBIO, C A C. Cateter central de inserção periférica: descrição de sua utilização em UTI Neonatal e Pediátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. (Online) 31(1): 70-76, TAB. 2010 mar.
4. BIONDO, CA; ARAÚJO, MMT; SILVA, MJP. **Cuidados paliativos em Terapia Intensiva: diretrizes para atenção aos pacientes e familiares sob a ótica da bioética**. In: SILVA, RS; AMARAL, JB; MALAGUTTI, William (Org.). *Enfermagem em Cuidados Paliativos: cuidando para uma boa morte*. São Paulo: Martinari. Cap. 5, p. 77-95. Acesso em: 05/05/2017.
5. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE **Atenção à saúde do recém-nascido. Guia para os Profissionais de Saúde - Problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos v3- 2ª ed** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v3.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v3.pdf). Acesso em: 05/05/2017.

6. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção à saúde do recém-nascido. Guia para os Profissionais de Saúde: cuidados de saúde.** v1. 2ªed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem-nascido\\_profissionais\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem-nascido_profissionais_v1.pdf). Acesso em: 05/05/2017.
7. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção à saúde do recém-nascido. Guia para os Profissionais de Saúde: cuidados com o recém-nascido pré-termo** v4 .2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem-nascido\\_v4.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem-nascido_v4.pdf). Acesso em: 05/05/2017.
8. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção à saúde do recém-nascido. Guia para os profissionais de saúde. Intervenções comuns, icterícia e infecções.** v2. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v2.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf). Acesso em: 05/05/2017.
9. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. OPAS **Manual AIDPI Neonatal Série A. Normas e Manuais Técnicos** 3ª ed- Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_aidpi\\_neonatal\\_3ed\\_2012.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_aidpi_neonatal_3ed_2012.pdf). Acesso em 05/05/2017.
10. BRASIL, MINISTÉRIO SAÚDE, ANVISA. **Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série: Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.** Brasília, 2013a. Disponível em: [http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1--Assistencia\\_Segura.pdf](http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1--Assistencia_Segura.pdf). Acesso em: 05/05/2017.
11. BRASIL, MINISTÉRIO SAÚDE, ANVISA. **Critérios diagnósticos de infecção relacionada à assistência à saúde.** Série: Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. Brasília, 2013b. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4MedidasPrevencaoIRASaude.pdf>. Acesso em: 05/05/2017.
12. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.** Brasília: ANVISA, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/6b16dab3-6d0c-4399-9d84-141d2e81c809> Acesso em: 05/05/2017.
13. BRASIL. ANVISA. **Segurança do Paciente e qualidade em Serviços de Saúde – Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília, 2013.
14. BRASIL. **Lei 7.498, de junho de 1986.** Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm) . Acesso em 01/05/2017.
15. BRASIL. Ministério da Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária Saúde. **Protocolo higienização das mãos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot\\_higiene\\_das\\_maos.pdf](http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_higiene_das_maos.pdf). Acesso em: 05/05/2017.
16. BRASIL. Ministério da Saúde Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária **Documento de Referência para o Programa de Segurança do Paciente.** Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 40p.: 1l. 1ª edição. Disponível em:

- [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf). Acesso em: 05/05/2017.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **RDC Nº 137, DE 8 DE FEVEREIRO DE 2017**. Altera a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3219514/RDC\\_137\\_2017\\_.pdf/f1b5c939-4c63-4958-9220-08dbcabb4cf](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3219514/RDC_137_2017_.pdf/f1b5c939-4c63-4958-9220-08dbcabb4cf). Acesso em: 05/05/2017.
  18. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **RDC Nº 26, de 11 de maio de 2012**. Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. MS, 2010. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026\\_11\\_05\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0026_11_05_2012.html) Acesso em: 01/05/2017.
  19. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Portaria Nº 930, de 10 de maio de 2012**. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930\\_10\\_05\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html). Acesso em: 05/05/2017.
  20. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **RDC Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010**. *Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências*. MS, 2010. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007\\_24\\_02\\_2010.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html). Acesso em: 01/05/2017.
  21. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998** dispõe sobre o Programa de Controle de Infecções Hospitalares. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html). Acesso em 10/05/2016.
  22. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: Caderno do tutor**– 1ª. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 80 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_recem\\_nascido\\_canguru\\_1ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru_1ed.pdf). Acesso em: 05/05/2017.
  23. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru** 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 203 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_recem\\_nascido\\_canguru.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf). Acesso em: 05/05/2017.
  24. CDC. **Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections**. CDC. 2011. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/bsi-guidelines-2011.pdf> Acesso em: 02/04/ 2017.
  25. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br). Acesso em: 05/05/2017
  26. CUNHA, C L F- **Interpretação de Exames Laboratoriais na Prática do Enfermeiro**- 1º ed. – Rio de Janeiro: Rubio 2014

27. FONSECA, A S; PETERLINI, F L; COSTA, D A. **Segurança do Paciente**. São Paulo: Martinari, 2014. 276 p.
28. FUGULIN FMT, ROSSETTI AC, RICARDO CM, POSSAN JF, MELLO MC, GAIDZINSKI RR. Tempo de assistência em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação dos parâmetros propostos pela Resolução nº 293/04. **Rev. Latino- Am Enfermagem** 20(2): mar-abr 2012.
29. MACDONALD, M G.; MULLETT, M D., M.D.; SESHIA, MARY M.K. AVERY. **Neonatologia - Fisiopatologia e Tratamento do Recém-nascido**. 6 ed. Guanabara Koogan, 2007.
58. MACHADO FR, et al, Sepsis 3 from the perspective of clinicians and quality improvement initiatives, **Journal of Critical Care** (2017), Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrc.2017.04.037>. Acesso em: 05/05/2017.
30. MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015
31. MIRANDA D R, NAP R, RIJK, MA, SCHAUFELI W, IAPICHINO G. Nursing activities score. **Crit Care Med** 2003; 31:374 –382.
32. NANDA Internacional. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação: 2015 – 2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
33. POTTER, P. A; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
34. REZENDE, E.; MENDES, C. L.; REA---NETO, A.et al. **Consenso Brasileiro de Monitorização e Suporte Hemodinâmico --- Parte V: Suporte Hemodinâmico**. Disponível em: <http://www.amib.org.br/fileadmin/ConsensoMonitorizacaoSuporteHemodinamico.pdf>. Acesso em: 05/05/2017.
59. SILVEIRA RC, PROCIANOY RS. **Uma revisão atual sobre sepse neonatal**. Bol Cient Pediatr. 2012;01(1):29-35.
60. Singer M, et al. The 3<sup>o</sup> International consensus definitions for sepsis and septic shock (Sepsis-3). **JAMA** 2016;315(8):801–10.
35. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA **Diretrizes Reanimação do Prematuro <34 semanas em sala de parto, São Paulo: SBP, 2016 Disponível em: www.sbp.com.br/reanimacao** -Acesso em: 05/05/2017.
36. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA **Diretrizes Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: São Paulo: SBP2016. Texto Disponível em: www.sbp.com.br/reanimacao** - Direitos Autorais SBP. Acesso em: 05/05/2017
37. TAMEZ, R N – **Enfermagem na UTI Neonatal** 5<sup>o</sup> ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2013
38. TANNURE MC, PINHEIRO AM. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. 9---156 p.
39. VIANA R A P P, MACHADO F R, SOUZA J L A. **Sepse, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença**. São Paulo: COREN-SP, 2017. Disponível em: <http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepse-um-problema-de-saude-publica-coren-ilas.pdf> . Acesso em: 05/05/2017.

40. VIANA R A P P. **Competências do enfermeiro na terapia intensiva.** In: Viana RAPP, Whitaker IY [et al.] Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 113-120.
41. VIANA, R A P P. **Enfermagem em Terapia Intensiva. Práticas Baseadas em Evidências.** 1a ed. São Paulo: Atheneu, 2011, 560p.
42. WATCHER, R M. **Compreendendo a Segurança do Paciente,** 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED/MCGraw-Hill, 2013.

**ANEXO I**

**CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO (TENTI-AD), OU PEDIÁTRICA (TENTI-PED), OU NEONATAL (TENTI-NEO) PELA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA – ABENTI- FILIADA A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA- ABEn.**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

(Modelo)

Ao presidente da Comissão e Banca de Titulação do Concurso para obtenção do título de enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva

Eu (nome completo do candidato) \_\_\_\_\_

COREN: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_, sexo: \_\_\_\_\_,

data nascimento: \_\_/\_\_/\_\_, residente \_\_\_\_\_

(Bairro) \_\_\_\_\_ (CEP) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (Cidade) \_\_\_\_\_, (UF) \_\_\_\_\_,

(DDD- nº telefone para contato) \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Titulação Acadêmica:

Graduação em Enfermagem - Instituição: \_\_\_\_\_

Ano de graduação: \_\_/\_\_/\_\_, Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_.

Especialização: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Ano de Conclusão: \_\_/\_\_/\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Especialização: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Ano de Conclusão: \_\_/\_\_/\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Residência: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Ano de Conclusão: \_\_/\_\_/\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Mestrado: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Ano de Conclusão: \_\_/\_\_/\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Doutorado: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Ano de Conclusão: \_\_/\_\_/\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Atua na UTI do Hospital: \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Desde \_\_/\_\_/\_\_, cargo \_\_\_\_\_.



**TÍTULO DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM TERAPIA INTENSIVA  
ADULTO-TENTI-AD OU  
PEDIÁTRICO – TENTI-PED OU  
NEONATAL – TENTI-NEO**



Venho por meio deste requerer minha inscrição no Concurso para obtenção do Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva, promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem de Terapia Intensiva – ABENTI, estando ciente e concordando com os termos descritos no Edital do Concurso.

**OPTO PELA ÁREA: ( ) ADULTO**

**(...) PEDIÁTRICA**

**(...) NEONATOLOGIA**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

**ANEXO II**

**CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO (TENTI-AD), OU PEDIÁTRICA (TENTI-PED), OU NEONATAL (TENTI-NEO) PELA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA – ABENTI- FILIADA A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA- ABEn.**

**DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE ATUAÇÃO  
(modelo)**

Eu, **(NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO)** \_\_\_\_\_,  
**(NACIONALIDADE)** \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_ (Órgão Emissor) \_\_\_\_\_,  
(UF) \_\_\_\_\_ (Data de emissão) \_\_\_\_\_, Enfermeiro(a), COREN sob o número  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_), Responsável Técnico(a) pela(o) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**  
\_\_\_\_\_; declaro, para fins de Comprovação de Atuação, em Concurso de  
2017 para Obtenção do Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva, promovido pela  
Associação Brasileira de Enfermagem de Terapia Intensiva – ABENTI, que o(a) enfermeiro(a) **(NOME  
COMPLETO DO CANDIDATO)** \_\_\_\_\_, COREN nº  
\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, atua(atuou) como Enfermeiro, nesta Instituição, desenvolvendo suas atividades  
de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ na Unidade /Setor **(DENOMINAÇÃO)**  
\_\_\_\_\_, atuando em **(especificar: ASSISTÊNCIA, GERÊNCIA,  
ENSINO e/ou PESQUISA)** \_\_\_\_\_ na atenção à pacientes críticos e/ou  
potencialmente críticos, na modalidade **(especificar apenas uma: ADULTO, PEDIÁTRICA ou  
NEONATAL)** \_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Técnico  
Reconhecimento de firma

**ANEXO III**

**CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM TERAPIA INTENSIVA – ADULTO (TENTI-AD), OU PEDIÁTRICA (TENTI-PED), OU NEONATAL (TENTI-NEO) PELA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA – ABENTI, FILIADA À ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - ABEn**

**DECLARAÇÃO DE CÓPIAS AUTÊNTICAS  
(Modelo)**

Eu, **(NOME COMPLETO)** \_\_\_\_\_,  
**NACIONALIDADE:** \_\_\_\_\_, **RG:** \_\_\_\_\_ Órgão Emissor \_\_\_\_\_, **UF:** \_\_\_\_\_, **Data de emissão** \_\_\_\_\_, **CPF:** \_\_\_\_\_, Enfermeira(o), inscrita(o) no COREN Nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **(UF)**, declaro para fins de Concurso para obtenção de Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva 2017 na área: \_\_\_\_\_ **INDICAR APENAS UMA ÁREA: ADULTO, PEDIÁTRICA OU NEONATAL**), promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem de Terapia Intensiva – ABENTI, que os comprovantes entregues são cópias autênticas dos originais.

Declaro que estou ciente de que na hipótese de prestar falsas informações, estarei incorrendo em falta, caracterizando-se tentativa de fraude, sujeito a penalidades, incluindo minha eliminação sumária do Concurso.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato