



## **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 01/2016, 10 de junho de 2016.**

A **Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva – ABENTI**, por intermédio de sua Comissão e 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) /2016**, que se realizará no dia **08 de novembro de 2016 (prova teórica) e 13 de novembro 2016 (prova prática/habilidades)**, em **Porto Alegre, RS, durante o XXI Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva**. 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**.
- 3 O Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva (TENTI) tem validade **DE CINCO (5) ANOS**, contados a partir da data de aprovação no Concurso. Após esse prazo, a manutenção do Título se fará por Concurso de Revalidação do Título de Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva.
- 4 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:

As inscrições serão aceitas pela Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva (ABENTI), no período de **10 de junho de 2016 a 31 de agosto de 2016**.

A documentação para inscrição deverá ser entregue e protocolada na sede da AMIB ou enviada por correspondência registrada até 31 de agosto de 2016, impreterivelmente (será considerada a data da postagem). **Endereço: Rua Arminda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – SP – CEP 04545-100.**

### 2 Pré-requisitos mínimos para inscrição:

Poderá se candidatar ao Título de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica ou Neonatal o enfermeiro que comprove, por documentação legal:

- 2.1 Mínimo de **três (3) anos** de tempo de experiência profissional e com inscrição no Sistema Cofen/Coren, na categoria Enfermeiro, até **31 de agosto de 2016**, e estar regular com sua situação profissional perante o conselho;
- 2.2 Registro de, no mínimo, **três (3) anos** trabalhados em assistência, gerenciamento, ensino e/ou pesquisa em Unidades de Terapia Intensiva, como Enfermeiro, até **31 de agosto de 2016 OU** Certificado de Conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* (Especialização) ou residência em Enfermagem em Terapia Intensiva, que obedeça a legislação vigente (Resolução nº 01 – CNE/CES de 8 de junho de 2007), emitido até **31 de agosto de 2016** 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** do presente Edital, completamente preenchido e assinado.
- 3.2 Uma cópia da Cédula de Identidade Profissional, emitida pelo Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, na categoria Enfermeiro.
- 3.3 Uma cópia do comprovante de Pagamento do Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, na categoria Enfermeiro, relativo ao ano 2016 ou declaração do Conselho de regularidade.
- 3.4 Uma cópia da Cédula de Registro Geral de Identidade (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF).
- 3.5 Uma cópia do Diploma da Graduação em Enfermagem.
- 3.6 Uma cópia 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 31 de agosto de 2016). Tanto o Curso de Pós-Graduação como a Residência deve ser reconhecida pelo MEC.
- 3.7 Uma cópia do pagamento da taxa de inscrição no concurso 2016 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, trabalhado 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

**AMIB – ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA**

Rua. Arminda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – 04545-100

Tel. (11) 5089-2642 – [www.amib.org.br](http://www.amib.org.br) – [titulos@amib.org.br](mailto:titulos@amib.org.br)



instituição e com assinatura do diretor técnico da instituição (Anexo II – preencher todos os dados do modelo).

- 3.9 **Toda a DOCUMENTAÇÃO deverá ser enviada em conjunto e encadernada em espiral.**  
3.10 **NÃO SERÃO ACEITOS DOCUMENTOS FORA DA ENCADENAÇÃO.**

#### **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 Intensiva Brasileira - AMIB** ou enviada por correspondência registrada até **31 de agosto de 2016**, impreterivelmente (será considerada a data da postagem). **ENDEREÇO: 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, 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 **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.**
- 4.5 **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).**
- 4.6 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 na ECT, endereçada à **AMIB, Aos cuidados da Comissão e Banca de Titulação da ABENTI**, no mesmo endereço do **item 4.1.**
- 4.7 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.
- 4.8 Qualquer prejuízo ao Candidato, por inobservância do presente Edital, será de sua inteira responsabilidade.
- 4.9 As informações apresentadas pelo candidato no Requerimento de Inscrição serão de inteira responsabilidade do Candidato, dispondo 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.
- 4.10 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 31 de agosto de 2016.
- 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 AMIB e ABENTI, até o **dia 30 de setembro de 2016**, 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 a 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, 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 08 e 13 de novembro de 2016**, respectivamente, durante o XXI Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva, em Porto Alegre, RS, em local e horário que serão divulgados no site da 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 quatro (4) horas, constando de cem (100) questões de múltipla escolha, com cinco (5) alternativas e apenas uma (1) 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 cinco (5.0)** 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 31 de agosto de 2016 terá acrescido, à nota da prova teórica, seis décimos (0,6).
- 7.5.2 O candidato que apresentar o certificado de conclusão de residência de enfermagem ou multiprofissional em terapia intensiva, reconhecido pelo MEC, concluído até 31 de agosto de 2016 terá acrescido, à nota da prova teórica, quatro décimos (0,4).
- 7.5.3 O candidato que apresentar certificado de conclusão de curso de Pós-Graduação lato sensu em Terapia Intensiva reconhecido pelo MEC, terá acrescido, à nota da prova teórica, dois décimos (0,2).
- 7.5.4 Caso o candidato apresente pontuação tanto no item 7.5.1 como no item 7.5.2 ou item 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 sete (7,0)**.
- 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 trinta (30) 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 documento de identidade deverá estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do candidato (fotografia e assinatura).
- 7.8.2 O candidato deverá portar caneta esferográfica azul ou preta.
- 7.9 Não será permitida a entrada de candidatos no recinto da PROVA TEÓRICA, após o início da prova, salvo casos excepcionais avaliados pela comissão, desde que nenhum candidato tenha finalizado e/ou até 1 hora do início da prova.
- 7.10 Não será permitida a 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 à prova será automaticamente eliminado do concurso.
- 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** (como por exemplo: telefone celular, relógio do tipo data bank, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, receptor, gravador, tablet e outros), mesmo que desligados, durante todo o período 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 à restituição do valor 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, 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 serão recolhidos, na sua íntegra. 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, pelo 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 **O resultado final do concurso será divulgado no site da AMIB e/ou da ABENTI, no dia 02 de dezembro de 2016.**
- 8.2.2 O recurso do resultado final deverá ser postado até sete (07) dias após a data de divulgação do resultado final, via Sedex, endereçada à **AMIB, Aos cuidados da Comissão de Titulação da ABENTI**, endereço: Rua Arminda, 93 - 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – SP– CEP: 04545-100 (será considerada a data de postagem na ECT).
- 8.2.3 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 seis (06) meses, a partir de **10 de dezembro de 2016**, para os aprovados, no site da AMIB – Título de Especialista – Enfermeiro – Terapia Intensiva.

## **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 abril de 2017**.
- 10.2 Para emissão do certificado de titulação deverá ser depositado na conta da ABENTI o **valor de R\$ 325,00 (trezentos e vinte e cinco 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: [contato@abenti.org.br](mailto:contato@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 pelo período de vigência até o 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 ADULTO (TENTI-AD), PEDIÁTRICO (TENTI-PED) E NEONATAL (TENTI- NEO) da ABENTI.

*Presidência: Dra. Débora Feijó Vieira*

*Membro: Esp. Sueli Dias Araújo*

*Membro: Esp. Adriana Cabral*

*Membro: Msc. Andrezza Franco*

*Membro: Dra. Carmen Maria Lazzari*

*Membro: Esp. Vitório Guedes Gomes*

*Membro: Esp. Walterlânia Brandão*

- 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.

São Paulo, 10 de junho de 2016.

PROF<sup>ª</sup> DR<sup>ª</sup> DÉBORA FEIJÓ VIEIRA  
Presidente da Comissão de Títulos de Enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva

## CONTEÚDO PROGRAMÁTICO ADULTO (TENTI-AD)

### **1 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA NEUROLÓGICO:**

- 1.1 Avaliação neurológica (nível de consciência, Escala de Coma de Glasgow, avaliação motora, sensorial e pupilas)
- 1.2 Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 1.3 Monitorização da pressão intracraniana e cálculo da pressão de perfusão cerebral
- 1.4 Administração de agentes farmacológicos
- 1.5 Morte encefálica e manutenção do potencial doador
- 1.6 Capacidade de termoregulação ineficaz
- 1.7 Disfunção motora e sensorial e transmissão neuromuscular
- 1.8 Hipertensão intracraniana
- 1.9 Vasoespasmo
- 1.10 Hemorragias intracranianas/intraventricular (Ex: subaracnóide, subdural, epidural)
- 1.11 Neurocirurgias
- 1.12 AVC
- 1.13 Choque neurogênico
- 1.14 Trauma raquimedular

### **2 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA RESPIRATÓRIO:**

- 2.1 Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 2.2 Monitorização relacionada ao sistema respiratório
- 2.3 Patologias relacionadas às alterações do sistema respiratório
- 2.4 Agentes farmacológicos
- 2.5 Cirurgias relacionadas ao sistema pulmonar
- 2.6 Insuficiência respiratória
- 2.7 Ventilação mecânica invasiva e não invasiva
- 2.8 Via aérea artificial
- 2.9 Prevenção de complicações relacionadas à ventilação mecânica
- 2.10 Procedimentos terapêuticos relacionados ao sistema

### **3 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA CARDIOVASCULAR:**

- 3.1 Interpretação de exames laboratoriais
- 3.2 Monitorização hemodinâmica invasiva
- 3.3 Sistemas de suporte (Ex: marcapasso cardíaco, balão intra-aórtico)
- 3.4 Monitorização cardíaca
- 3.5 Agentes farmacológicos
- 3.6 Choque cardiogênico
- 3.7 Choque hipovolêmico

- 3.8 Síndromes coronarianas agudas: angina instável e infarto do miocárdio
- 3.9 Edema agudo de pulmão
- 3.10 Hipertensão arterial
- 3.11 Tamponamento cardíaco
- 3.12 Cirurgias cardiovasculares
- 3.13 Parada Cardiorrespiratória

#### **4 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA RENAL:**

- 4.1 Alterações fisiopatológicas decorrentes de falha do sistema
- 4.2 Interpretação de exames laboratoriais
- 4.3 Equilíbrio ácido-básico
- 4.4 Cuidados durante a administração de fármacos nefrotóxicos
- 4.5 Insuficiência renal
- 4.6 Cirurgias relacionadas ao sistema renal
- 4.7 Indicações, vias de acesso e modalidades de terapia de substituição renal

#### **5 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA GASTROINTESTINAL:**

- 5.1 Interpretação de exames laboratoriais
- 5.2 Cuidados específicos e complicações na administração de dieta enteral e parenteral
- 5.3 Alterações relacionadas a distúrbios isquêmicos, inflamatórios e hemorrágicos
- 5.4 Agentes farmacológicos
- 5.5 Cirurgias relacionadas ao sistema gastrointestinal
- 5.6 Síndrome compartimental
- 5.7 Complicações obstrutivas relacionadas ao sistema

#### **6 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA TEGUMENTAR:**

- 6.1 Avaliação do sistema tegumentar (pele e anexos)
- 6.2 Prevenção (inclusive escalas de avaliação de risco) e tratamento de lesões de pele no paciente crítico (úlceras por pressão e lesões causadas por dispositivos)
- 6.3 Assistência de enfermagem frente ao processo de higienização do corpo do paciente crítico

#### **7 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA ENDÓCRINO:**

- 7.1 Interpretação de exames laboratoriais
- 7.2 Patologias relacionadas às alterações do sistema
- 7.3 Administração de fármacos
- 7.4 Cirurgias relacionadas ao sistema endócrino

#### **8 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMAS 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 Administração de fármacos

## 9 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS 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 Legislações aplicadas à UTI

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

- 11.1 Qualidade e segurança da assistência ao paciente crítico
- 11.2 Metas internacionais de segurança do paciente
- 11.3 Indicadores de qualidade e desempenho
- 11.4 Escores prognósticos de gravidade
- 11.5 Dimensionamento do quadro de profissionais e mensuração da carga de trabalho de enfermagem
- 11.6 Prevenção de infecções
- 11.7 Prevenção de eventos adversos

## REFERÊNCIAS SUGERIDAS PARA ESTUDO

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva.** Resolução RDC – 7 de 25/02/10.

1. American Heart Association. 2010 AHA **Guidelines for CPR & ECC.** Disponível em: [http://www.heart.org/HEARTORG/CPRandECC/Science/Guidelines/2010-AHAGuidelines-for-CPR-ECC\\_UCM\\_317311\\_SubHomePage.jsp](http://www.heart.org/HEARTORG/CPRandECC/Science/Guidelines/2010-AHAGuidelines-for-CPR-ECC_UCM_317311_SubHomePage.jsp). Acesso em: 06 maio 2016.
2. BAIRD, M.S.; BETHEL, S. **Manual de enfermagem no cuidado crítico** - Intervenções em enfermagem e condutas colaborativa. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
3. BARBAS, C. S. V.et al. Recomendações brasileiras de ventilação mecânica 2013. Parte 1. **Rev. Bras. Ter. Intensiva.** 2014; 26(2): 89-121.
4. BARBAS, C. S. V.et al. Recomendações brasileiras de ventilação mecânica 2013. Parte 2. **Rev. Bras. Ter. Intensiva.** 2014; 26(3): 215-239.
5. BARR, J.; FRASER, G.L.; 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.
6. BIONDO, Chaiane Amorin; ARAÚJO, Mônica Martins Trovo de; SILVA, Maria Jùlia Paes da. Cuidados paliativos em Terapia Intensiva: diretrizes para atenção aos pacientes e familiares sob a ótica da

**AMIB – ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA**

Rua. Arminda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – 04545-100

Tel. (11) 5089-2642 – [www.amib.org.br](http://www.amib.org.br) – [titulos@amib.org.br](mailto:titulos@amib.org.br)

- 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.
7. BRASIL. ANVISA. **Critérios diagnósticos de infecção relacionadas à assistência a saúde**. Série: Segurança do paciente e qualidade de serviços de saúde. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro2-CriteriosDiagnosticosIRASaude.pdf>. Acesso em 09 maio 2016.
  8. BRASIL. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do paciente** (recurso eletrônico) Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranc\\_a.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranc_a.pdf). Acesso em: 06 maio 2016.
  9. 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 maio 2016.
  10. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2616**, de 12 de maio de 1998. 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 maio 2016.
  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.
  12. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Resolução 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: 01/05/2016.
  13. 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/2010/res0007\\_24\\_02\\_2010.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html). Acesso em: 01/05/2016.
  14. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo higienização das mãos. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
  15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Brasília: Editora do 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 maio 2016.
  16. CDC. **Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections**. CDC. 2011. Disponível em: <http://cid.oxfordjournals.org/content/52/9/e162.full.pdf+html>. Acesso em: 02 abril 2016.
  17. CHULAY, M.; BURNS, S. **Fundamentos de enfermagem em cuidados críticos da AACN**. 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED/ McGraw-Hill, 2012.
  18. 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 maio 2016.

19. Conselho Federal de Enfermagem. **Lei do exercício profissional e Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br).
20. CUNHA, Carlos Leonardo Figueiredo. **Interpretação de exames laboratoriais na prática do enfermeiro**. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.
21. 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: 02/05/2016.
22. DELLINGER, R. P. et al. **Campanha de sobrevivência à sepse: diretrizes internacionais para tratamento de sepse grave e choque séptico**. 2012. Disponível em: <http://www.survivingsepsis.org/sitecollectiondocuments/guidelines-portuguese.pdf>. Acesso em: 02 abr 2016.
23. MIRANDA D R, NAP R, RIJK, MA, SCHAUFELI W, IAPICHINO G. Nursing activities score. **Crit Care Med** 2003; 31:374 –382.
24. Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica 2013. Associação de Medicina Intensiva (AMIB) e Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Disponível em: [http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Dir\\_VM\\_2013/Diretrizes\\_VM2013\\_SBPT\\_AMIB.pdf](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Dir_VM_2013/Diretrizes_VM2013_SBPT_AMIB.pdf).
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. LISBOA, Thiago et al. Diretrizes para o manejo do tétano acidental em pacientes adultos. **RBTI**, 23(4):394-409, 2011.
28. MANFREDINI, G.M.S.G.; MACHADO, R.C.; 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.
29. MARTINS, Sheila Cristina Ouriques 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>>.
30. MORITZ, Rachel Duarte. **Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva**. São Paulo: Atheneu, 2012.
31. NANDA Internacional. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2015 – 2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
32. OLIVEIRA-FILHO, Jamarly 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).
33. PADILHA, K.G.; VATTIMO, M.F.F.; SILVA, S.C.; KIMURA, M. **Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico**. São Paulo: Manole; 2010.
34. POTTER P A, PERRY A G, **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
35. 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.

36. SANTANA JCB, MELO CL, DUTRA, BS. Monitorização invasiva e não invasiva - fundamentação para o cuidado. Atheneu, 2013. ISBN-13: 978-8538804390
37. SCHELL, Hildy M.; PUNTILLO, Kathleen A. **Segredos em enfermagem em terapia intensiva**. Porto Alegre: Artmed, 2005.
38. SWEARINGEN, Pamela L.; KEEN, Janet Hicks. **Manual de Enfermagem no Cuidado Crítico**. 4a. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
39. TANNURE, M.C.; PINHEIRO, A.M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 9-156.
40. VIANA, R.A.P.P.; WHITAKER, I.Y. (Orgs.). **Enfermagem em terapia intensiva**. Práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.
41. VIANA, R.A.P.P. (Org.). **Enfermagem em terapia intensiva**. Práticas baseadas em evidências. São Paulo: Atheneu, 2011.
42. VIANA, R.A.P.P. (Org.). **Sepse para enfermeiros**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.
43. WATCHER, Robert M. **Compreendendo a Segurança do Paciente**. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED/MCGraw-Hill, 2013.
44. WESTPHAL, G.A. 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.
45. WESTPHAL, G.A. 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.
46. WESTPHAL, G.A. et al. Diretrizes para manutenção de múltiplos órgãos no potencial doador adulto falecido. Parte III. Recomendações órgãos específicas. **RBTI**, 23(4):410, 2011;
47. 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. Parte 1-9. **Circulation**, 132(16):S1-S311. Disponível em: [http://circ.ahajournals.org/content/132/16\\_suppl\\_1.toc](http://circ.ahajournals.org/content/132/16_suppl_1.toc) . E Parte 1-15. **Circulation**, Volume 132(18): suppl 2. Disponível em: [http://circ.ahajournals.org/content/132/18\\_suppl\\_2.toc](http://circ.ahajournals.org/content/132/18_suppl_2.toc).

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

- 1 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES 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 termoregulação ineficaz
  - 1.5 Disfunção motora e sensorial e transmissão neuromuscular
  - 1.6 Vasoespasmo
  - 1.7 Hemorragias intracranianas/intraventricular (Ex: subaracnóide, subdural, epidural)
  - 1.8 Choque neurogênico
  - 1.9 Trauma raquimedular
  - 1.10 Avaliação neurológica (Capurro, Ballard, Dobowits)
  - 1.11 Neurocirurgias
  - 1.12 Manejo no Pós Operatório Imediato (POI)
  - 1.13 Manejo com Pressão Intracraniana (PIC)
  - 1.14 Manejo com drenos: Suctor e DVE
  
- 2 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA RESPIRATÓRIO:**
  - 2.1 Patologias relacionadas ao sistema respiratório
  - 2.2 Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
  - 2.3 Agentes farmacológicos
  - 2.4 Cirurgias relacionadas ao sistema pulmonar
  - 2.5 Insuficiência respiratória
  - 2.6 Via aérea artificial
  - 2.7 Monitorização relacionada ao sistema respiratório
  - 2.8 Ventilação mecânica invasiva e não invasiva
  - 2.9 Prevenção de complicações relacionadas à ventilação mecânica.
  
- 3 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA CARDIOVASCULAR:**
  - 3.1 Patologias clínicas e cirúrgicas relacionadas ao sistema cardiovascular
  - 3.2 Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
  - 3.3 Monitorização hemodinâmica invasiva
  - 3.4 Monitorização cardíaca
  - 3.5 Agentes farmacológicos
  - 3.6 Choque cardiogênico
  - 3.7 Choque hipovolêmico
  - 3.8 Edema agudo de pulmão
  - 3.9 Hipertensão arterial em Pediatria
  - 3.10 Cardiopatia congênita
  - 3.11 Manejo no POI de cirurgia cardiovascular
  - 3.12 Manejo do ECMO na Pediatria
  - 3.13 Ressuscitação cerebrocardiopulmonar

**4 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA RENAL E URINÁRIO:**

- 4.1 Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 4.2 Equilíbrio acidobásico
- 4.3 Insuficiência renal
- 4.4 Cirurgias relacionadas ao sistema renal
- 4.5 Indicações e modalidades de terapia de substituição renal (diálise peritoneal)

**5 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA GASTROINTESTINAL:**

- 5.1 Patologias relacionadas ao sistema gastrointestinal
- 5.2 Interpretação de exames laboratoriais e de imagem
- 5.3 Sondagem gástrica e enteral
- 5.4 Cuidados específicos e complicações com administração da dieta enteral e parenteral
- 5.5 Ingestão, Metabolismo, Hidratação

**6 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA TEGUMENTAR:**

- 6.1 Avaliação do sistema tegumentar (pele e anexos)
- 6.2 Prevenção (inclui escalas de avaliação de risco) e tratamento de lesões de pele no paciente pediátrico crítico (úlceras por pressão e lesões causadas por dispositivos)
- 6.3 Assistência de enfermagem frente ao processo de higienização oral e do corpo do paciente pediátrico crítico.

**7 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA ENDÓCRINO:**

- 7.1 Interpretação de exames laboratoriais
- 7.2 Patologias relacionadas às alterações do sistema
- 7.3 Administração de fármacos
- 7.4 Cirurgias relacionadas ao sistema endócrino.

**8 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS 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 Administração de fármacos.

**9 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS 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** Legislações aplicadas à UTI
- 10.3** Cuidados paliativos na UTI Pediátrica
- 10.4** Protocolo de morte encefálica na UTI Pediátrica.

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

- 11.1** Qualidade e segurança da assistência ao paciente crítico
- 11.2** Metas internacionais de segurança do paciente
- 11.3** Prevenção de infecção
- 11.4** Prevenção de eventos adversos
- 11.5** Cultura de segurança do paciente
- 11.6** Gerenciamento de Recursos
- 11.7** Dimensionamento do quadro de profissionais e mensuração da carga de trabalho de enfermagem;
- 11.8** Indicadores de qualidade e desempenho
- 11.9** Escores prognósticos de gravidade
- 11.10** Comunicação da Equipe de Enfermagem com Paciente e Família
- 11.11** Cuidado Centrado no Paciente e Família Baseado no Modelo Calgary de Avaliação e Modelo Calgary de Intervenção na Família
- 11.12** Planejamento do Ambiente Físico, Psicológico e Social de Cuidado em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica
- 11.13** Cálculo da dose e via de administração
- 11.14** Interações medicamentosas: analgésicos, antibióticos e drogas vasoativas
- 11.15** Cuidados durante a administração de fármacos nefro e ototóxicos (antibióticos, radiocontraste, inibidores da ECA, anti-inflamatórios não hormonais)
- 11.16** Cuidados relacionados à inserção e manutenção de cateteres venosos central na recém infância
- 11.17** Segurança do paciente no manejo para transmissão de infecções adquiridas (Hepatite, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes, HIV, Sepsis, Meningite, Conjuntivites)
- 11.18** Transporte na UTI Pediátrica.

## **REFERÊNCIAS SUGERIDAS PARA ESTUDO**

- 1 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>
- 2 American Heart Association. 2015 AHA Guidelines for CPR & ECC. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-English.pdf> Acesso em: 10/05/2016.
- 3 American Heart Association. 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Disponível em: [https://circ.ahajournals.org/content/132/18\\_suppl\\_2.toc](https://circ.ahajournals.org/content/132/18_suppl_2.toc) Acesso em: 10/05/2016.

- 4 AMIB e SBPT. Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica 2013. Disponível em: [http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Dir\\_VM\\_2013/Diretrizes\\_VM2013\\_SBPT\\_AMIB.pdf](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Dir_VM_2013/Diretrizes_VM2013_SBPT_AMIB.pdf) Acesso em: 10/05/2016.
- 5 BIONDO, Chaiane Amorin; ARAÚJO, Mônica Martins Trovo de; SILVA, Maria Júlia Paes da. 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.
- 6 BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar/ Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- 7 BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf)
- 8 BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC 07/2010. Disponível em: <http://www.amib.org.br/pdf/RDC07-2010.pdf>  
BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33).
1. 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. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)>. Acesso em: 13 abr. 2013.
2. BRASIL. ANVISA. **Segurança do Paciente e qualidade em Serviços de Saúde** – Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília, 2013. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f7893080443f4a03b441b64e461d9186/Modulo+4+Medidas+de+Prevencao+de+IRA+a+Saude.pdf?MOD=AJPERES> Acesso em 10/05/2016.
3. BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 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 10/05/2016.
4. BRASIL. 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/Livro2-CriteriosDiagnosticosIRASaude.pdf> Acesso em:10/05/2016.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo higienização das mãos**. Fundação OswaldoCruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_servicos\\_saude\\_higienizacao\\_maos.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf) Acesso em: 10/05/2016.
6. Brasil. Ministerio da saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015.



7. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Resolução 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: 01/05/2016.
8. 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/2010/res0007\\_24\\_02\\_2010.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html). Acesso em: 01/05/2016.
9. CARVALHO, W.B. et al. **Emergência e Terapia Intensiva Pediátrica**, 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2004.
10. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei do exercício profissional e Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br).
11. Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica em Pediatria. 23 de mar de 2007. Disponível em: [http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe\\_suplemento.asp?id=47](http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_suplemento.asp?id=47). Acesso em: 10/05/2016.
12. CUNHA, Carlos Leonardo Figueiredo. **Interpretação de exames laboratoriais na prática do enfermeiro**. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.
13. MIRANDA D R, NAP R, RIJK, MA, SCHAUFELI W, IAPICHINO G. Nursing activities score. **Crit Care Med** 2003; 31:374 –382.
14. FIORETTO, José Roberto. **UTI Pediátrica**. RJ: Guanabara-Koogan, 2013.
15. HOCKENBERRY, M.J.; WINKELSTEIN, W. **Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
16. LOPES, C. E. et al. **Terapia em Pediatria**. São Paulo: Sarvier, 2010.
17. NANDA Internacional. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2015 – 2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
18. POTTER, P. A; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
19. 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: 06 maio 2016.
20. SANTANA JCB, MELO CL, DUTRA, BS. Monitorização invasiva e não invasiva - fundamentação para o cuidado. Atheneu, 2013. ISBN-13: 978-8538804390
21. SOUZA, R.L. et al. **Atualizações em Terapia Intensiva Pediátrica**, 2. ed. São Paulo: Atheneu Rio, 2014.
22. TANNURE, M.C.; PINHEIRO, A.M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 9-156.
23. TORRE, F. et al. **UTI Pediátrica**, São Paulo: Manole, 2015.



24. VIANA, R.A.P.P. (Org.). **Enfermagem em terapia intensiva**. Práticas baseadas em evidências. São Paulo: Atheneu, 2011.
25. VIANA, R.A.P.P.; WHITAKER, I.Y. (Orgs.). **Enfermagem em terapia intensiva**. Práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 113-120.
26. WATCHER, Robert M. **Compreendendo a Segurança do Paciente**. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED/MCGraw-Hill, 2013.
27. 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 Admissão do recém nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
  - 1.3 Controle da dor e sedação do neonato
  - 1.4 Reanimação Neonatal RN >(igual) 34 semanas
  - 1.5 Prevenção de lesões cutâneas.
  - 1.6 Cuidados e Manejo na coleta exames laboratoriais em Recém Nascido
- 2 **AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA AO RECÉM NASCIDO PRÉ TERMO:**
  - 2.1 Assistência ao recém nascido pré-termo (Classificação e características do recém nascido prematuro; Desenvolvimento neuro comportamental)
  - 2.2 Complicações frequentes do recém nascido (Termorregulação, Asfixia neonatal; Insuficiência respiratória; Distúrbio metabólico; Enterocolite necrotizante, Crises de apneia, Hemorragia intracraniana; Distúrbio hematológico; Retinopatia da prematuridade)
  - 2.3 Reanimação Neonatal RN < 34 semanas
  - 2.4 Prevenção de lesões cutâneas
  - 2.5 Cuidados e Manejo na coleta exames laboratoriais em Recém Nascido Pré Termo
- 3 **AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO MÉTODO CANGURÚ:**
  - 3.1 Histórico do Método Cangurú
  - 3.2 .Etapas do Método Cangurú
  - 3.3 Normas de Atenção Humanizada ao RN de Baixo Peso – Método Cangurú
- 4 **AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS À NUTRIÇÃO:**

- 4.1 Nutrição enteral e parenteral do recém nascido
- 4.2 Cuidados com administração da dieta enteral e parenteral
- 4.3 Complicações relacionadas à nutrição enteral e parenteral
  
- 5 **AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS ÀS INFECÇÕES NEONATAIS CONGENITAS E ADQUIRIDAS:**
  - 5.1 Patologias relacionadas às infecções neonatais (Hepatite, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes, HIV, Sepses, Meningite, Impetigo, Sífilis, Conjuntivites)
  - 5.2 Prevenção de infecções nas unidades neonatais
  - 5.3 Cuidados relacionados à inserção e manutenção e prevenção de infecções de cateteres no recém nascido. (Cateter Venoso Central de Inserção Periférica e Cateterismo Umbilical)
  
- 6 **AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA NEUROLÓGICO:**
  - 6.1 Patologias relacionadas ao sistema neurológico (Convulsão neonatal, Hidrocefalia)
  - 6.2 Avaliação neurológica (Capurro, Ballard, Dobowitz)
  - 6.3 Interpretação de exames laboratoriais (Ex: Osmolalidade, Na; Líquido cefalorraquiano, Gasometria arterial) e Exames por Imagem (Radiografia de tórax, Tomografia e Ressonância magnética)
  - 6.4 Administração de agentes farmacológicos (anticonvulsivante e sedação)
  - 6.5 Síndrome de Abstinência Neonatal
  - 6.6 Neurocirurgias (Correção de mielomeningocele; Válvula de derivação ventrículo peritoneal e Derivação Externa).
  
- 7 **AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA RESPIRATÓRIO:**
  - 7.1 Patologias relacionadas ao sistema respiratório (Doença da membrana hialina; Síndrome de aspiração de mecônio; Displasia broncopulmonar; Pneumotórax; Hipertensão pulmonar; Pneumonias no período neonatal; Taquipnéia transitória neonatal; Hérnia diafragmática)
  - 7.2 Interpretação de exames laboratoriais
  - 7.3 Monitorização relacionada ao sistema respiratório (Saturação de O<sub>2</sub>, Capnografia);
  - 7.4 Interpretação de dados referente à ventilação mecânica neonatal invasiva e não invasiva (volume total, volume minuto, FiO<sub>2</sub>, frequência respiratória, PEEP, modalidade de ventilação mecânica)
  - 7.5 Prevenção de complicações relacionadas à ventilação mecânica neonatal
  - 7.6 Preparo e administração de agentes farmacológicos (Sedativos, analgésicos, broncodilatadores, surfactante, antibioticoterapia)
  
- 8 **AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS AO SISTEMA CARDIOVASCULAR:**
  - 8.1 Patologias clínicas e cirúrgicas relacionadas ao sistema cardiovascular (Coartação de aorta, Tetralogia de Fallot, CIA, CIV, Persistência do canal arterial - PCA)
  - 8.2 Interpretação de exames laboratoriais e de imagem (ECG, Ecocardiograma e Holter);
  - 8.3 Administração de agentes farmacológicos (Ex: vasopressores, anti-hipertensivos, vasodilatadores, agente trombolíticos, anticoagulantes)



#### 8.4 Hipertensão arterial neonatal

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

- 9.1 Patologias relacionadas a alterações do sistema gastrointestinal (Sangramento digestivo; Refluxo gastroesofágico; Gastrósqise; Onfalocele, Obstruções duodenais; Atresia de esôfago)
- 9.2 Administração de agentes farmacológicos em paciente com distúrbios do sistema gastrointestinal
- 9.3 Interpretação de exames (EED, Vídeo - deglutograma)

### 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 (Hidronefrose, Insuficiência renal; Válvula uretro posterior)
- 10.2 Interpretação de exames laboratoriais (Eletrólitos, Uréia, Creatinina, *Clearance* de Creatinina, Níveis séricos dos fármacos)
- 10.3 Cuidados durante a administração de fármacos nefrotóxicos e ototóxicos (Antibióticos; Radiocontraste, Inibidores de ECA, Antiinflamatórios não hormonais)
- 10.4 Indicações e modalidades de terapia de substituição renal (diálise peritoneal)

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

- 11.1 Patologias relacionadas às alterações do sistema endócrino (Distúrbio metabólico, Erro inato do metabolismo)
- 11.2 Interpretação de exames laboratoriais (Glicemia, Nível de hormônios, Eletrólitos; Osmolaridade e Densidade urinária)
- 11.3 Administração de fármacos (insulinas, hormônio antidiurético)

## **12 BIOÉTICA E LEGISLAÇÃO:**

- 12.1 Dilemas éticos
- 12.2 Legislações aplicadas à UTI
- 12.3 Cuidados paliativos na UTI Neonatal
- 12.4 Protocolo de morte encefálica na UTI Neonatal

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

- 13.1 Qualidade e segurança da assistência ao paciente crítico
- 13.2 Metas internacionais de segurança do paciente
- 13.3 Prevenção de infecção
- 13.4 Prevenção de eventos adversos
- 13.5 Cultura de segurança do paciente
- 13.6 Gerenciamento de Recursos
- 13.7 Dimensionamento do quadro de profissionais e mensuração da carga de trabalho de enfermagem
- 13.8 Indicadores de qualidade e desempenho
- 13.9 Escores prognósticos de gravidade
- 13.10 Comunicação da Equipe de Enfermagem com Paciente e Família
- 13.11 Preparo e administração de agentes farmacológicos no período neonatal
- 13.12 Cuidados durante a administração de fármacos nefro e ototóxicos (antibióticos, radiocontraste, inibidores da ECA, anti-inflamatórios não hormonais)
- 13.13 Cuidados relacionados à inserção e manutenção de cateteres venosos central na recém infância
- 13.14 Segurança do paciente no manejo para transmissão de infecções adquiridas (Hepatite, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes, HIV, Sepse, Meningite, Conjuntivites)
- 13.15 Transporte na UTI Neonatal

## **REFERÊNCIAS SUGERIDAS PARA ESTUDO**

1. American Heart Association. Highlights of the 2015 American Heart Association Guidelines Update for CPR and ECC, 2015. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-English.pdf>
2. American Heart Association. 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Disponível em: [https://circ.ahajournals.org/content/132/18\\_suppl\\_2.toc](https://circ.ahajournals.org/content/132/18_suppl_2.toc) Acesso: 10/3/2016.

3. Baggio, Maria Aparecida; Bazzi, Fernanda Cardoso da Silva; Bilibio, Cassia Alcionara Conte. Cateter central de inserção periférica: descrição de sua utilização em UTI Neonatal e Pediátrica. Ver. Gaúcha de Enfermagem. (Online) 31(1): 70-76, TAB. 2010 Mar. SCIELO Brasil Idioma(s): Português.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido - Biblioteca Virtual do bvsms.saude.gov.br/.../atencao\_saude\_recem\_nascido\_profissionais\_v1. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais bvsms.saude.gov.br/.../atencao\_recem\_nascido\_%20guia\_profissionais\_v2. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido - Biblioteca Virtual da .bvsms.saude.gov.br/.../atencao\_saude\_recem\_nascido\_profissionais\_v3 Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido. Guia para os profissionais da saúde. Disponível em: [www.redeblh.fiocruz.br/media/arn\\_v4.pdf](http://www.redeblh.fiocruz.br/media/arn_v4.pdf) Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual AIDPI Neonatal - Biblioteca Virtual do Ministério da .bvsms.saude.gov.br/bvs/.../manual\_aidpi\_neonatal\_3ed\_2012.pdf
9. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Neonatologia. Disponível em: [www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/.../Livro3-Neonatologia.pdf](http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/.../Livro3-Neonatologia.pdf). 2013.
10. BRASIL. ANVISA.RDC Nº 36, de 3 de junho 2008. Dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2008/040608\\_1\\_rdc36.pdf](http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2008/040608_1_rdc36.pdf) Acesso em 10/05/2016.
11. 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/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – 1. Ed., 1. Reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 80 p. : il. - disponível em Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde ([www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)).
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. 204 p. : il.– disponível em Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde ([www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)).
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. Ministério da Saúde. Protocolo higienização das mãos. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
15. BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 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)

16. BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios diagnósticos de infecção relacionada à assistência a saúde. Série: Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. Brasília, 2013b. Disponível em:  
<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4--MedidasPrevencaoIRASaude.pdf>
17. Brasil. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. Disponível em: [www.portalcofen.gov.br](http://www.portalcofen.gov.br).
18. Cunha, Carlos Leonardo Figueiredo- Interpretação de Exames Laboratoriais na Prática do Enfermeiro- 1ª ed. – Rio de Janeiro: Rubio 2014.
19. Documento de Referência para o Programa de Segurança do Paciente/Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 40p.: 1l. 1ª edição.
20. Fonseca, Ariadne da Silva; Peterlini, Fábio Luís; Costa, Danieli Akemi. Segurança do Paciente. São Paulo(SP): Martinari, 2014. 276 p.
21. NANDA Internacional. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2015 – 2017*. Porto Alegre: Artmed, 2015.
22. Macdonald, Mhairi G.; Mullett, Martha D., M.D.; Seshia, Mary M.k. **Avery / Neonatologia - Fisiopatologia e Tratamento do Recém-nascido**. 6 ed. Guanabara Koogan, 2007.
23. POTTER, P. A; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo em prática. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
24. Reanimação do Prematuro <34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria 26 de janeiro de 2016 Texto disponível em [www.sbp.com.br/reanimacao](http://www.sbp.com.br/reanimacao) - Direitos autorais SBP.
25. Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria 26 de janeiro de 2016 Texto disponível em [www.sbp.com.br/reanimacao](http://www.sbp.com.br/reanimacao) - Direitos Autorais SBP.
26. SANTANA JCB, MELO CL, DUTRA, BS. Monitorização invasiva e não invasiva - fundamentação para o cuidado. Atheneu, 2013. ISBN-13: 978-8538804390
27. Tamez, Raquel Nascimento – Enfermagem na UTI Neonatal 5ª ed Rio de Janeiro – Guanabara Koogan, 2013.
28. Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. 2nd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. 9-156 p.
29. Viana RAPP. 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.
30. VIANA, Renata Andréa Pietro Pereira. Enfermagem em Terapia Intensiva. Práticas Baseadas em Evidências. 1a ed. São Paulo: Atheneu, 2011, 560p.

**AMIB – ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA**

Rua. Arminda, 93 – 7º andar – Vila Olímpia – São Paulo – 04545-100

Tel. (11) 5089-2642 – [www.amib.org.br](http://www.amib.org.br) – [titulos@amib.org.br](mailto:titulos@amib.org.br)



31. Watcher, Robert M. Compreendendo a Segurança do Paciente, 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED/MCGraw-Hill, 2013.
32. 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>



## ANEXO I

**CONCURSO 2016 DE PROVA E TÍTULOS 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**

### REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

(modelo)

Ao presidente da Comissão e Banca de Titulação do Concurso para obtenção do título de enfermeiro Especialista em Terapia Intensiva (nome completo do candidato) \_\_\_\_\_ COREN: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ , RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_, sexo: \_\_\_\_\_, data nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, (bairro) \_\_\_\_\_ (CEP) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ (cidade) \_\_\_\_\_, (UF) \_\_\_\_\_, (DDD - nº telefone para contato) fixo: \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ e cel: \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_, ano de graduação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, maior titulação: \_\_\_\_\_ (graduação, especialização, especialização, residência, mestrado ou doutorado), 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 2016.

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



## ANEXO II

**CONCURSO DE PROVA E TÍTULOS 2013 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**

### **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  
2016 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 2016.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Técnico



### ANEXO III

## CONCURSO DE PROVAS E TÍTULOS 2013 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

### 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 2016 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 2016.

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