



A black and white photograph showing a group of police officers in uniform standing in a row. They are wearing dark uniforms with caps and badges. The background is slightly blurred.

AMOSTRA PM MG SAÚDE



memoriza.ai



FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DA PMMG!

Seja muito bem - vindo!

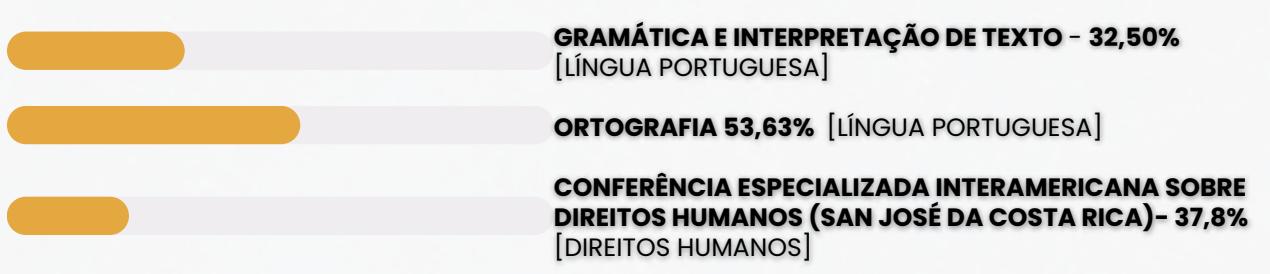
VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.

O **Memoriza.ai** é um material que contém **dicas estratégicas** dos assuntos que certamente vão cair na sua prova!

Nossa equipe pedagógica realizou uma **análise de mais de 50000 questões de concursos anteriores** e identificou os **assuntos chave** que sempre se repetem nas últimas provas.

Por meio dessa **análise** das questões da **banca** e do **concurso** desenvolvemos um **material específico** com **dicas ilustradas** e **gatilhos emocionais** para melhorar sua memorização, de modo que você poderá focar exatamente nos assuntos que serão cobrados na sua prova.

Veja no gráfico abaixo uma breve demonstração dos **temas mais frequentes** das **provas** identificados pela nossa equipe pedagógica:



É como se a gente fizesse todo **trabalho duro** por você e te entregasse o que você precisa. Com isso, **você ganha muito tempo!**

ENÃO PARA POR AÍ...

Você ainda terá acesso a bônus exclusivos - quer ver?

Além do material base para o seu estudo, você terá acesso a **4 bônus exclusivos** que vão **potencializar** o seu **progresso** nos **estudos**. Veja abaixo os bônus:



BÔNUS 1: DO ZERO À APROVAÇÃO

UM MATERIAL QUE ENSINA A ORGANIZAR SUA JORNADA DE ESTUDO, DO COMEÇO AO FIM, DESDE A DECISÃO DE QUAL CARGO ESCOLHER ATÉ COMO ORGANIZAR SEUS ESTUDOS, CRONOGRAMAS E ESCOLHER AS FERRAMENTAS DE ESTUDO QUE VOCÊ UTILIZARÁ.



BÔNUS 2: GESTÃO DO TEMPO

O CONTEÚDO SERÁ MINISTRADO POR PÚLIO ALVES, APROVADO NO TJ-SP, E SERÁ DISPONIBILIZADO EM VÍDEO AULAS, JUNTAMENTE COM MATERIAL DE APOIO E UMA PLANILHA MODELO PARA AJUDAR NA ORGANIZAÇÃO DA SUA ROTINA, AUMENTANDO EM ATÉ 10 VEZES A SUA PRODUTIVIDADE NOS ESTUDOS.



BÔNUS 3: COMO HACKEAR O EDITAL

SE VOCÊ TEM DIFICULDADE EM ENCONTRAR AS PRINCIPAIS INFORMAÇÕES E ANALISAR OS TÓPICOS MAIS COBRADOS DE UM EDITAL, APRENDERÁ TUDO ISSO NA PRÁTICA, DESVENDANDO TUDO O QUE PRECISA PARA EXTRAIR TODOS OS CÓDIGOS DE EDITAL.



BÔNUS 4: CRONOGRAMA 30 DIAS

ESTE CRONOGRAMA OFERECE UMA ESTRUTURA CLARA E PRÁTICA PARA OS 30 DIAS QUE ANTECEDEM SUA PROVA, PERMITINDO UMA ABORDAGEM ORGANIZADA E EFICIENTE DO ESTUDO. AO DIVIDIR O CONTEÚDO EM PARTES MANEJÁVEIS E DISTRIBUIR AS ATIVIDADES AO LONGO DO PERÍODO, VOCÊ PODERÁ FOCAR EM CADA TÓPICO COM MAIS PROFUNDIDADE E EVITAR A SOBRECARGA DE INFORMAÇÕES.

ESSES BÔNUOS SÃO POR TEMPO LIMITADO!

clique aqui para saber mais!

Veja só o depoimento de um de nossos alunos que foi **APROVADO** recentemente no concurso:



Oiiii! Boa tarde!

Ana Luiza



Pensei mto antes de vir aqui, mas sei que feedbacks são importantes, e eu não podia deixar de agradecer pelo material. Ano passado comprei o material da EBSERH de vocês, e fui aprovada em segundo lugar, no HUNIFAP.

Foi o único material que estudei, e por ser de fácil linguagem e bem gráfico (eu sou muuuuito visual), deu mto bom pra mim!

Parabéns pelo trabalho!!



Caso tenha qualquer dúvida, você pode entrar em contato conosco enviando seus questionamentos para o suporte:



contato@memorizaai.com.br

OU

 **clique aqui** para acionar nosso time via **whatsapp**.

QUER SER O PRÓXIMO APROVADO?

[clique aqui e saiba como](#)



clique aqui para conhecer o material completo

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO – PMMG (Oficial – Saúde)

Abordamos **todas as disciplinas exigidas** do edital

NO MATERIAL COMPLETO VOCÊ TERÁ ACESSO AS DISCIPLINAS DE:

-  Noções de Direitos Humanos
-  Língua Portuguesa
-  Conhecimentos Específicos

VEJA ABAIXO A AMOSTRA COM O FORMATO DO MATERIAL QUE VOCÊ PODE TER ACESSO PARA AUMENTAR SUA PONTUAÇÃO NESSA RETA FINAL!

→ clique aqui para conhecer o material completo

CONHECIMENTOS GERAIS

memoriza.

**DICA****DICAS PARA ACERTAR A ACENTUAÇÃO****1 – COMPREENDA A FUNÇÃO DE CADA ACENTO**

- agudo (') — indica a tônica da sílaba com **som aberto**.
Exemplo: pé, forró;
- circunflexo (^) — indica a tônica da sílaba com **som fechado**.
*Exemplo: vovô, crochê. Também é usado para **indicar o plural** de alguns verbos na 3ª pessoa. Exemplo: (ele) tem, (eles) têm;*
- grave (') — no Português, é usado apenas para **indicar a crase**.
Exemplo: ir à escola;
- til (~) — indica a **nasalização de uma vogal**, geralmente em ditongos nasais.
Exemplo: mãe, irmão, eleições.

2 - QUAIS SÃO AS DIFERENÇAS ENTRE ACENTUAÇÃO TÔNICA E ACENTUAÇÃO GRÁFICA?

Acentuação tônica: refere-se à **pronúncia da palavra**. A sílaba com **acento tônico** é aquela com **pronúncia mais forte e enfática**.



Acentuação gráfica: refere-se aos sinais de acentuação usados na **escrita** para **indicar o acento tônico**. Trata-se **especificamente do acento agudo** (para indicar ênfase com sons abertos) e do **acento circunflexo** (para indicar ênfase com sons fechados).

Observe as seguintes palavras e note a diferença entre elas:



sabía – vivído – vitíma

sábia – vívido – vítima



Perceba que o **acento tônico** nas **palavras da primeira linha** recai sobre a **penúltima sílaba** e que **não há acento gráfico** nessas palavras. Já na **segunda linha**, o **acento tônico** recai sobre a **antepenúltima sílaba**, havendo **acento gráfico** nelas para **indicar essa sílaba tônica**.

DICA

COLOCAÇÃO PRONOMINAL I



Se ao invés de dizer “**Abraça-me**” e “**Beije-me**”, ele dissesse “**Me abrace**” e “**Me beije**”, as frases estariam corretas?

FRASE INCORRETA
A palavra negativa (**nunca**) pede **próclise** (**pronome antes do verbo**) e o certo seria “**Nunca me deixe**”

NÃO!
LEMBRE-SE!

Não se **inicia frase com pronome oblíquo!**

- ✓ A colocação pronominal refere-se à **posição dos pronomes pessoais** (como “eu,” “você,” “ele,” “ela,” “nós,” “eles,” etc.) nas frases em relação ao verbo e ao restante da estrutura da frase.
- ✓ A língua portuguesa tem regras específicas para a colocação de pronomes pessoais, e estas **regras variam de acordo com o tipo de verbo, tempo verbal e contexto da frase**.
- ✓ Além das regras gerais, a colocação pronominal pode variar de acordo com o contexto e a ênfase que o falante deseja dar à frase.
- ✓ Independente do tipo de frase, **não se inicia frase com o pronome oblíquo**, de acordo com as regras gramaticais.

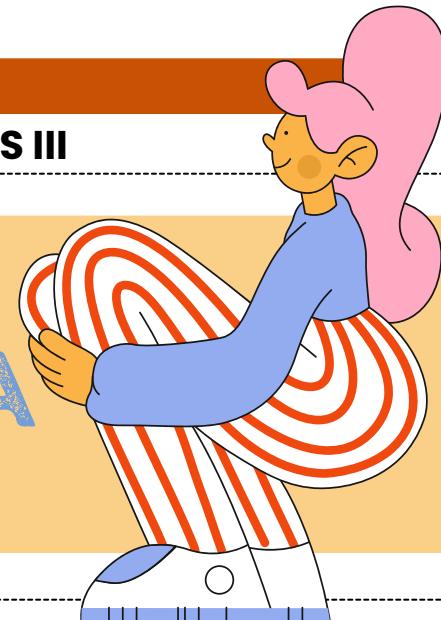
Existem três formas principais de colocação pronominal em português: **próclise, ênclide e mesóclise**.



clique aqui para conhecer o material completo

DICA

VOZES VERBAIS III



VOZ PASSIVA

Na voz passiva, **o sujeito sofre a ação em vez de realizá-la**. A ação é executada pelo agente, que **pode ser explicitado ou omitido na frase**.



A estrutura típica de uma frase na voz passiva é: **sujeito paciente + verbo ser + particípio passado do verbo principal + agente da passiva (opcional)**.



Exemplo **com agente da passiva**:

O livro (sujeito paciente) foi comprado (verbo ser + particípio passado) pela Maria (agente da passiva).



Exemplo **sem agente da passiva**:

O livro foi comprado.

outros exemplos

- *O rato foi caçado (pelo gato).*

Nesta frase, "o rato" é o sujeito paciente que sofre a ação de ser caçado, e "pelo gato" é o agente da passiva que pode ser incluído para indicar quem realizou a ação.



A **voz passiva é subdividida em dois tipos: voz passiva analítica e voz passiva sintética**.



Ambas possuem um **sujeito paciente**, ou seja, um sujeito que **sofre ou recebe** uma **ação**.



O que difere os dois tipos de voz passiva é **estrutura** de frase que cada um segue.

DICA**FIGURAS DE LINGUAGEM V**

ANTÍTESE

o que é isso?

A antítese é uma figura de linguagem que envolve a apresentação de dois termos ou ideias opostas ou contrastantes em uma mesma frase ou expressão, geralmente com o objetivo de enfatizar a diferença entre eles.

A antítese é frequentemente usada para criar impacto, destacar contradições ou criar um efeito poético. Ela ajuda a chamar a atenção do leitor para a dualidade ou contraposição de conceitos, tornando o discurso mais expressivo e persuasivo.

Exemplos de antítese:

- "O bem e o mal."
- "A liberdade da prisão."
- "A beleza da juventude e a sabedoria da idade."
- "A luz do dia e a escuridão da noite."
- "Ele é meu inimigo mais próximo."

DICA

CONCORDÂNCIA VERBAL II

TIPOS DE SUJEITO

1

SUJEITO SIMPLES

👉 Ocorre quando há apenas um núcleo (uma palavra principal) representando o sujeito.



Exemplo:

O vizinho está chamando.

➡ Aqui, "vizinho" é o **núcleo do sujeito**.

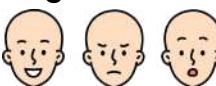
2

SUJEITO COMPOSTO

👉 Acontece quando o sujeito tem **dois ou mais núcleos ligados entre si**.

Exemplo: Minha mãe e meu irmão amam chocolate.

➡ Os núcleos do sujeito são "**mãe**" e "**irmão**".



3

SUJEITO OCULTO (OU DESINENCIAL)

👉 O sujeito não aparece escrito na frase, mas pode ser identificado:

- pelo **contexto** (quem está falando ou sobre quem se fala);
- ou pela **desinênciam verbal** (a terminação do verbo).

Exemplo: Estamos muito felizes com a novidade.

➡ O verbo "**estamos**" indica que o sujeito é "**nós**".

4

SUJEITO DETERMINADO

👉 É aquele que pode ser **identificado de alguma forma**.

➡ Engloba os sujeitos **simples, compostos e ocultos**.

Exemplo: Carla disse que vai viajar.

➡ O sujeito é "**Carla**", facilmente reconhecido.

5

SUJEITO INDETERMINADO

👉 Quando não conseguimos **identificar o sujeito**, nem pelo **contexto** e nem pela **forma verbal**.

➡ Geralmente aparece com:

- verbo na **3ª pessoa do singular + "se"** (índice de indeterminação);
- ou **verbo na 3ª pessoa do plural**, sem que se saiba **quem praticou a ação**.

Exemplo: Vive-se bem aqui. (Não sabemos quem vive).

6

SUJEITO INEXISTENTE

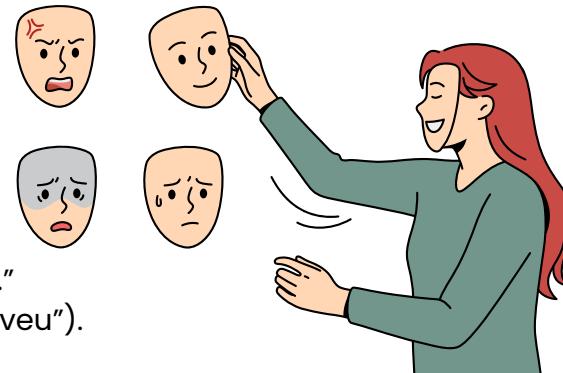
👉 Também chamado de **oração sem sujeito**.

➡ Ocorre com **verbos impessoais**, que **não têm sujeito**.

Principais casos:

- **Fenômenos da natureza:** chover, nevar, trovejar...
- **Tempo decorrido:** "Faz dois anos...", "Eram três horas..."
- **Verbo haver no sentido de existir:** "Há muitas dúvidas."

Exemplo: Choveu a semana toda. (Não existe "quem choveu").



DICA

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS (DUDH) I



A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) foi ratificada por todos os países-membros da Organização das Nações Unidas (ONU), o que inclui o Brasil.

Assim sendo, esse documento representa um importante parâmetro para a atuação em conjunto de todos os representantes dos territórios e países, de modo a **assegurar os direitos e liberdades fundamentais** de seus cidadãos.

NESSE SENTIDO, A DUDH SE TORNA TAMBÉM UM INSTRUMENTO PARA A **DEFESA DOS SERES HUMANOS** E PARA A CONQUISTA DE UM MUNDO MAIS **JUSTO E EQUALITÁRIO**, VAMOS ANALISAR:

- **Igualdade e liberdade:** Todos nascem livres e iguais em dignidade e direitos.
- **Não discriminação:** Direitos garantidos a todos, sem distinção de qualquer natureza.
- **Direito à vida e segurança:** Todos têm direito à vida, liberdade e segurança pessoal.
- **Proibição da escravidão:** Nenhum ser humano pode ser mantido em escravidão ou servidão.
- **Proibição da tortura:** Ninguém pode ser submetido a tortura ou tratamento desumano.
- **Reconhecimento perante a lei:** Todos têm o direito de ser reconhecidos como pessoas perante a lei.
- **Igualdade perante a lei:** Todos têm direito à proteção igual da lei, sem discriminação.
- **Recurso legal:** Direito a remédio efetivo contra violações de direitos.
- **Proibição de prisão arbitrária:** Ninguém pode ser preso, detido ou exilado arbitrariamente.
- **Direito a julgamento justo:** Todos têm direito a uma audiência justa e pública por um tribunal imparcial.

DICA**INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS**

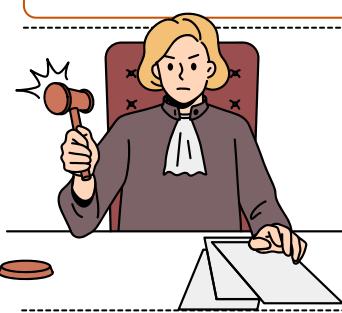

INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS



A institucionalização dos direitos e garantias fundamentais é o processo que transforma princípios essenciais, como a **dignidade humana**, em **normas protegidas** e aplicadas no sistema jurídico de um país. Isso garante que esses **direitos** sejam **reconhecidos, respeitados e aplicados** de forma eficaz.

Como Funciona a Institucionalização?

-  **CONSTITUIÇÃO E DOCUMENTOS FUNDAMENTAIS:** A BASE DE TUDO! NO BRASIL, A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, CHAMADA DE "CONSTITUIÇÃO CIDADÃ", GARANTE DIREITOS FUNDAMENTAIS.
-  **LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA:** LEIS COMPLEMENTARES DETALHAM OS DIREITOS PREVISTOS, COMO OS CÓDIGOS CIVIL, PENAL E TRABALHISTA.
-  **ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO:** INSTITUIÇÕES COMO:
 Poder Judiciário : JULGA E ASSEGURA OS DIREITOS.
 Ministério Público : FISCALIZA E PROTEGE OS INTERESSES DA SOCIEDADE.
 Defensoria Pública : AJUDA QUEM NÃO PODE PAGAR POR ADVOGADOS.
-  **MECANISMOS DE APLICAÇÃO:** FERRAMENTAS COMO POLÍTICAS PÚBLICAS, ACESSO À JUSTIÇA E AÇÕES JUDICIAIS GARANTEM QUE ESSES DIREITOS SAIAM DO PAPEL.
-  **EDUCAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO:** ENSINAR A POPULAÇÃO SOBRE SEUS DIREITOS É ESSENCIAL PARA FORTALECÉ-LOS.
-  **MONITORAMENTO INTERNACIONAL:** ORGANISMOS COMO A ONU E A OEA ACOMPANHAM E FISCALIZAM O CUMPRIMENTO DOS TRATADOS INTERNACIONAIS.



A Constituição de 1988 foi um marco! Além disso, **tratados internacionais de direitos humanos** têm:

- **Status Supralegal** (acima das leis comuns, mas **abaixo da Constituição**).
- **Status Constitucional** (quando **aprovados com quórum qualificado**, como uma emenda constitucional).



O **Supremo Tribunal Federal (STF)** define que **tratados de direitos humanos**, mesmo **supralegais**, respeitam a soberania da Constituição Federal , que é a norma máxima no Brasil.

DICA

CONVENÇÃO AMERICANA SOBRE DIREITOS HUMANOS - PACTO DE SÃO JOSÉ DA COSTA RICA – DECRETO N° 678/1992

PACTO DE SÃO JOSÉ DA COSTA RICA – DECRETO N° 678/1992



Imagine que a liberdade é como o ar que você respira: ninguém pode te **privar dela** sem um **motivo válido!** 🗑️

Todo mundo tem o **direito de ser livre** e se **sentir seguro**.

Mas atenção: se alguém for **preso**, isso só pode acontecer de acordo com o que está na **Constituição** ou nas **leis**. Nada de prisões aleatórias! 🚫👤♂️

Prender alguém **sem justificativa**? Nem pensar. Isso é o famoso "*não pode porque é ilegal*".



Foi **preso**? Você tem o **direito de saber por quê** e quais **acusações existem contra você**. Transparência é tudo! 💬

E nada de ficar **mofando na cadeia** sem um juiz dar as caras, viu? **Todos têm direito a um julgamento em tempo razoável.** ⏳

Sentiu que algo está **errado** na sua prisão? Você pode pedir para um juiz **verificar a legalidade** dela.

Ah, e **ninguém pode ser preso** só porque está devendo. A única exceção é para quem deixa de **pagar pensão alimentícia**. 💰

Aqui o lema é: **julgamento justo e imparcial.** ⚖️

Todo mundo tem o direito de ser **ouvido** por um juiz ou tribunal que seja independente e imparcial. Nada de "jeitinhos"! 😊

E mais: **você é inocente até que provem o contrário**. Enquanto isso, tem direito a:



- **Tradutor**, se não entender o idioma do tribunal. 🌎
- Ser informado direitinho sobre as **acusações**.
- **Tempo e recursos** para preparar sua defesa. ⏳💡
- Ter um **advogado** de confiança ou, se não puder pagar, um dado pelo **Estado**.
- **Não ser forçado** a confessar nada. Zero pressão! 🙅
- Se não concordar com a decisão, pode **recorrer** a um tribunal superior.

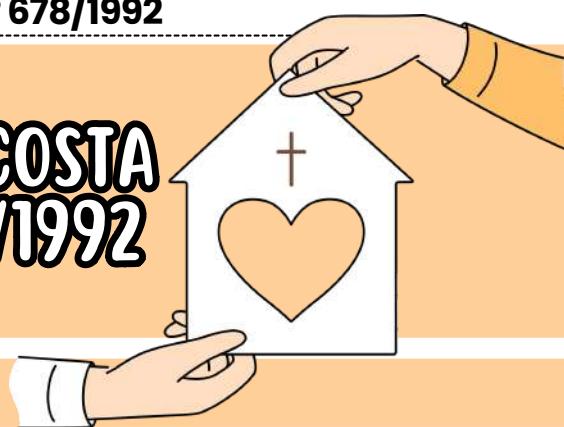
Aqui vai uma regra de ouro: ninguém pode ser **punido por algo que não era crime quando aconteceu**. 🤦‍♂️ Além disso, se a lei mudar para uma punição mais leve, você tem direito a esse benefício.

FOI CONDENADO INJUSTAMENTE POR UM ERRO DA JUSTIÇA? VOCÊ TEM DIREITO A SER INDENIZADO. 💰

DICA

CONVENÇÃO AMERICANA SOBRE DIREITOS HUMANOS – PACTO DE SÃO JOSÉ DA COSTA RICA – DECRETO N° 678/1992

PACKTO DE SÃO JOSÉ DA COSTA RICA – DECRETO N° 678/1992



★ Casos de emergência (guerra, perigo público):

Um Estado pode suspender alguns direitos, MAS:

1. Só o necessário para lidar com a situação.
2. Não pode discriminar ninguém com base em raça, religião, sexo ou origem social.

🔒 Direitos que nunca podem ser suspensos:



- Nos países que têm estados com autonomia (como o Brasil):
- O governo nacional deve cumprir as **regras da convenção**.
- Precisa garantir que os estados menores também sigam as normas.
- ➡ **Exemplo:** Imagine o governo federal garantindo que todos os estados respeitem a proteção dos direitos humanos!

O QUE NÃO PODE ACONTECER:

- Nenhum direito garantido pode ser **eliminado** ou **reduzido** mais do que o previsto.
- Leis locais ou outras convenções podem reconhecer ainda mais direitos – e isso é ótimo!



Deveres com a família, comunidade e humanidade: Todo indivíduo tem **responsabilidades** para com os outros e o bem comum.



Limitações dos direitos: Os **direitos pessoais são limitados** pelos direitos dos **outros**, pela segurança de todos e pelo bem comum.

→ clique aqui para conhecer o material completo

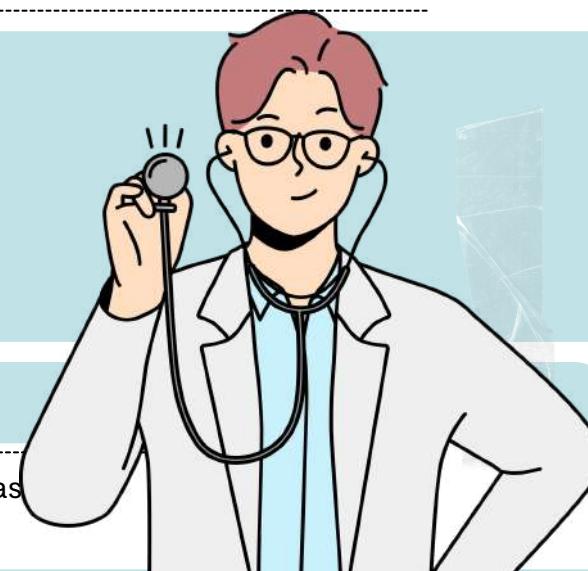


ENFERMEIRO

memoriza.

DICA**LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

ATIVIDADES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO



O Decreto nº 94.406/1987 especifica quais são as atividades que somente o enfermeiro pode desempenhar:

- **Supervisão e Coordenação:** Planejar, coordenar e supervisionar a assistência de enfermagem, incluindo a organização do trabalho da equipe.
- **Consulta de Enfermagem:** Realizar a consulta e a prescrição de cuidados de enfermagem, especialmente em unidades básicas de saúde e atendimento ambulatorial.
- **Cuidados de Alta Complexidade:** Executar procedimentos mais complexos e que demandem conhecimentos aprofundados.
- **Procedimentos em Situações de Emergência:** Atuar em situações de urgência e emergência, prescrevendo medidas para estabilizar o paciente, conforme necessário.

TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM: NÃO PODEM REALIZAR **ATIVIDADES EXCLUSIVAS DOS ENFERMEIROS**, COMO A CONSULTA E A PRESCRIÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

PREScrição MEDICAMENTOSA: APENAS O **ENFERMEIRO** PODE **PRESCREVER MEDICAMENTOS** QUE ESTÃO PREVISTOS EM **PROTÓCOLOS OU PROGRAMAS** DE SAÚDE PÚBLICA AUTORIZADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E PELO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN).

SUPERVISÃO E PLANEJAMENTO: SOMENTE ENFERMEIROS PODEM **EXERCER O PAPEL DE SUPERVISORES** DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E REALIZAR O **PLANEJAMENTO** DOS CUIDADOS, VISTO QUE SÃO ATIVIDADES QUE EXIGEM UM NÍVEL MAIS ELEVADO DE QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO.



EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, O **ENFERMEIRO** É AUTORIZADO A REALIZAR INTERVENÇÕES IMEDIATAS E NECESSÁRIAS À PRESERVAÇÃO DA VIDA DO PACIENTE.

TÉCNICO DE ENFERMAGEM
NÃO PODE REALIZAR A CONSULTA DE ENFERMAGEM OU ATIVIDADES DE SUPERVISÃO E COORDENAÇÃO.

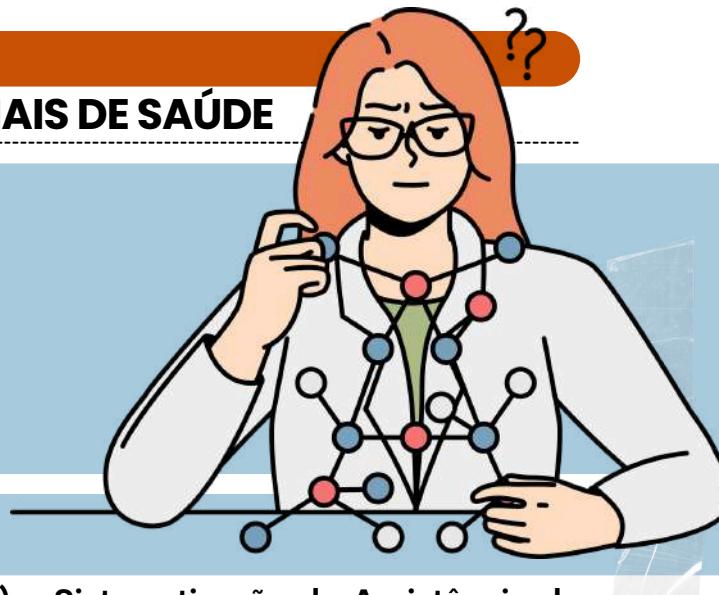


AUXILIAR DE ENFERMAGEM
ASSIM COMO O TÉCNICO, O AUXILIAR NÃO REALIZA ATIVIDADES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO.

DICA

POLÍTICAS NACIONAIS DE SAÚDE

PROCESSO DE ENFERMAGEM



O processo de Enfermagem-PE antigo (SAE) - Sistematização da Assistência de Enfermagem é um processo que **estrutura o atendimento de enfermagem** em **etapas** para garantir uma **assistência organizada e individualizada**, essencial para a segurança do paciente. Ela é composta por cinco etapas principais:

1

Avaliação de Enfermagem

é o processo de **coletar informações** sobre a saúde da pessoa, família e grupos, usando entrevistas, exames físicos e técnicas como testes clínicos e escalas, para entender as **necessidades** e oferecer o **cuidado ideal**.



Planejamento de Enfermagem:

Definição dos **objetivos terapêuticos** e das **intervenções necessárias**.

Este planejamento deve ser individualizado para atender as necessidades específicas do paciente.



Diagnóstico de Enfermagem:

Identificação dos **problemas e necessidades do paciente** com base nos dados coletados. O diagnóstico orienta o planejamento e a execução dos cuidados.



2

Implementação:
Execução das **intervenções planejadas**, que podem incluir administração de medicamentos, cuidados com feridas, apoio emocional, entre outros.

3

Planejamento de Enfermagem:

Definição dos **objetivos terapêuticos** e das **intervenções necessárias**.

Este planejamento deve ser individualizado para atender as necessidades específicas do paciente.

Evolução de Enfermagem

é como fazer um check-up nos **resultados de enfermagem** e **saúde** da galera: pessoas, famílias, comunidades e grupos especiais. Essa parte é a hora de dar uma olhadinha e **revisar** todo o **Processo de Enfermagem** com um olhar afiado!

4

5

**DICA****POLÍTICAS DE SAÚDE**

OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS



A implementação da **RUE** acontece em **5 fases principais**, que seguem uma lógica de **planejamento, execução, qualificação e certificação**.

Vamos entender cada fase:

1ª Fase: Adesão e Diagnóstico

- Primeiro, as **Comissões Intergestoras Bipartite (CIB)** e **Tripartite (CIT)** avaliam se os **estados e municípios** têm **condições de aderir à RUE**. Eles identificam os desafios e as necessidades específicas de cada região para implementar a rede de maneira eficaz.

Criação do Grupo Condutor Estadual, formado por: Funções do Grupo Condutor Estadual:

- Secretaria Estadual de Saúde (SES);
- COSEMS (Conselho de Secretarias Municipais de Saúde);
- Apoio do Ministério da Saúde.
- Mobilizar gestores do SUS.
- Apoiar a organização e os processos de trabalho.
- Identificar e solucionar problemas críticos.
- Monitorar e avaliar a implantação da rede.

2ª Fase: Desenho Regional da Rede

- Nesta fase, é feito um **estudo detalhado dos serviços de urgência na região**, analisando a **população e dados de saúde**. Com isso, é possível planejar a organização dos serviços para atender melhor as urgências locais.



3ª Fase: Contratualização dos Pontos de Atenção

- Aqui, **União, estados, DF e municípios** formalizam **compromissos** e definem as **responsabilidades** de cada ponto de atendimento da rede. Essa fase alinha o papel de cada um com o **plano regional**.



4ª Fase: Qualificação dos Componentes

- Cada serviço de urgência passa por uma **qualificação**, seguindo diretrizes para garantir que **atendam ao padrão de qualidade da RUE**. Isso garante que todos operem de forma eficiente e segura.

5ª Fase: Certificação

- Depois de qualificados, os componentes recebem a **certificação do Ministério da Saúde**, confirmando que estão aptos para operar. Essa certificação é revisada periodicamente para manter o padrão de atendimento.

OS PLANOS DE AÇÃO REGIONAL E MUNICIPAL ORIENTAM TODA A EXECUÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA REDE.



A **contratualização** é o **instrumento** que **formaliza metas e compromissos** entre os **gestores** e os **pontos de atenção da RUE**.

DICA**CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)****CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)**

O controle de infecção hospitalar é um conjunto de medidas adotadas em instituições de saúde para prevenir e **reduzir infecções** relacionadas à **assistência à saúde (IRAS)**. Essas infecções podem ser adquiridas durante a **internação** ou após **procedimentos médicos**, afetando pacientes, profissionais e visitantes.

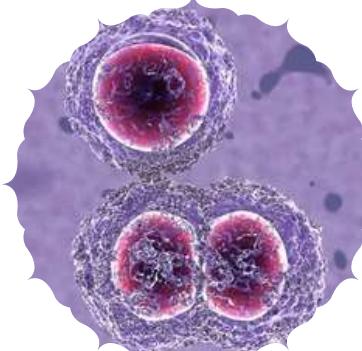
O QUE SÃO INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)?

As IRAS ocorrem devido à **exposição a microrganismos** no **ambiente hospitalar** e podem estar relacionadas a procedimentos **invasivos**, **falhas na higienização** das **mãos**, uso inadequado de **antibióticos** e outras **práticas hospitalares**.

**Principais Tipos de IRAS**

- **Infecção do trato urinário** → Associada ao uso de cateter vesical.
- **Infecção de corrente sanguínea** → Relacionada ao uso de cateter venoso central.
- **Pneumonia hospitalar** → Pode ocorrer em pacientes intubados e com ventilação mecânica.
- **Infecção de sítio cirúrgico** → Ocorre após procedimentos cirúrgicos, podendo ser superficial ou profunda.

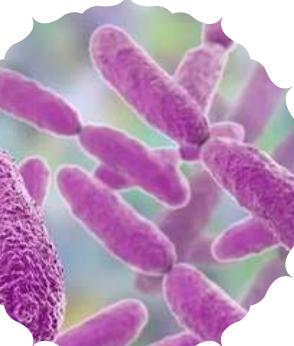
As IRAS são causadas por **bactérias, vírus e fungos**, com destaque para:



← **STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA)**
RESISTENTE A ANTIBIÓTICOS COMUNS.

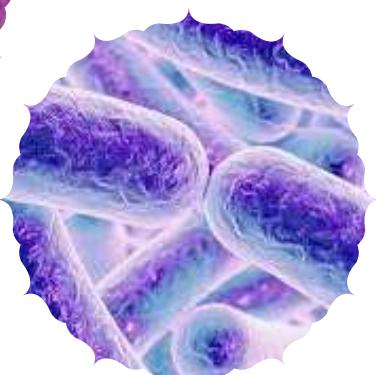
PSEUDOMONAS AERUGINOSA →

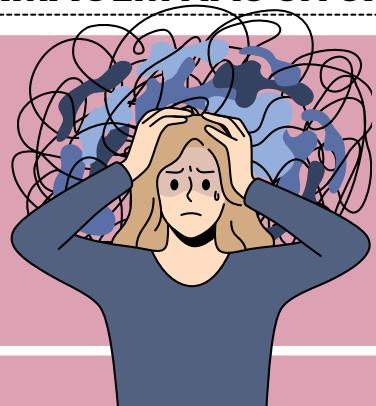
FREQUENTE EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS.



← **KLEBSIELLA PNEUMONIAE** → PODE SER MULTIRRESISTENTE.

CLOSTRIDIODES DIFFICILE → CAUSA DIARREIA GRAVE APÓS USO DE ANTIBIÓTICOS.



DICA**ENFERMAGEM NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

ESCALA DE COMA DE GLASGOW (ECG)



A Escala de Coma de Glasgow (ECG) é um instrumento de **avaliação neurológica** que mede o **nível de consciência** de um paciente. É utilizada para detectar alterações **oculares, verbais e motoras**.

A avaliação faz-se através da sua **reatividade perante determinados estímulos**, em que são observados 4 parâmetros: **abertura ocular, reação motora, resposta verbal e resposta pupilar**.

Como é calculada?

- A ECG É CALCULADA SOMANDO OS PONTOS ATRIBUÍDOS A CADA UMA DAS AVALIAÇÕES
- A PONTUAÇÃO VARIA DE 3 A 15
- A PONTUAÇÃO INDICA O NÍVEL DE LESÃO CEREBRAL DO PACIENTE

ABERTURA OCULAR (E)	
Espontânea	4
A voz	3
A dor	2
Nenhuma	1

RESPOSTA VERBAL (V)	
Orientada	5
Confusa	4
Palavras inapropriadas	3
Palavras incompreensíveis	2
Nenhuma	1

RESPOSTA MOTORA	
Obedece comandos	6
Localiza dor	5
Mov. de retirada	4
Flexão anormal	3
Extensão anormal	2
Nenhuma	1

RESPOSTA PUPILAR	
Nenhuma	0
Apenas uma reage a luz	-1
Reação bilateral a luz	-2



O valor de **resposta pupilar** deve ser subtraído do **total**.



O grau de lesão de acordo com a **pontuação** é:

- Entre 13 e 15: leve;
- Entre 9 e 12: moderada;
- Entre 3 e 8: grave;
- Menor que 3: coma.



DICA

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

ABSORÇÃO FARMACOLÓGICA

A absorção **farmacológica** é o processo pelo qual o medicamento é **transposto** da sua **forma de administração** para a **corrente sanguínea**, permitindo que ele atinja o local de ação no organismo.

A absorção ocorre principalmente por **difusão**, onde o medicamento se move de uma área de **maior concentração** para uma área de **menor concentração**.

Inalatória

A via inalatória é quando o medicamento é administrado através da respiração, sendo absorvido pelas vias respiratórias.

- **Exemplo:** Inalação de medicamentos para asma, como broncodilatadores.
- A absorção ocorre rapidamente devido à grande área de superfície das vias respiratórias e a alta vascularização da região pulmonar.
- **Absorção:** Sim, passa por absorção farmacológica.



Subcutânea

A via subcutânea envolve a injeção de medicamento abaixo da pele, na camada de gordura.

- **Exemplo:** Insulina, vacinas.
- A absorção é mais lenta que na via intravenosa, mas ainda assim ocorre pela difusão do fármaco através dos capilares sanguíneos.
- **Absorção:** Sim, passa por absorção farmacológica.



Oral

A via oral é a forma mais comum de administração de medicamentos, onde o medicamento é ingerido e absorvido pelo trato gastrointestinal.

- **Exemplo:** Comprimidos, xaropes, cápsulas.
- O medicamento precisa ser quimicamente dissolvido e absorvido no estômago ou intestino, antes de ser distribuído pela corrente sanguínea.
- **Absorção:** Sim, passa por absorção farmacológica.



→ clique aqui para conhecer o material completo

MÉDICO (SEM ESPECIALIDADE)

memoriza.

DICA**CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA****SIGILO PROFISSIONAL**

→ O sigilo profissional é um dos **pilares éticos** mais **importantes** da medicina! Ele garante que as informações dos pacientes sejam mantidas em confidencialidade.

QUANDO O MÉDICO NÃO PODE REVELAR INFORMAÇÕES X

O médico **NÃO** pode divulgar qualquer **fato obtido** durante o **atendimento**, salvo em três situações específicas:

Motivo justo: Quando o silêncio coloca em risco a vida ou saúde de alguém.

Dever legal: Quando há uma determinação da lei ou da justiça.

Consentimento do paciente: Desde que seja por escrito ✎.

MESMO QUE O FATO JÁ SEJA **PÚBLICO** OU QUE O PACIENTE TENHA **FALECIDO**, O **SIGILO CONTINUA VALENDO!**

Casos Especiais 🧑‍🤝‍🧑

- 🧑‍🤝‍🧑 **Crianças e adolescentes (Art. 74):**

O médico deve manter o sigilo, mesmo em relação aos pais ou responsáveis, se o paciente tiver capacidade de discernimento.

- **Exceção:** Quando o silêncio pode causar algum dano ao paciente.

- 💼 **Trabalhadores (Art. 76):**

Informações obtidas em exames ocupacionais não podem ser divulgadas, nem mesmo para empresas.

- **Exceção:** Se o silêncio colocar em risco a saúde dos funcionários ou da comunidade.

- 💳 **Empresas seguradoras (Art. 77):**

Detalhes adicionais sobre a morte do paciente só podem ser fornecidos com autorização expressa do representante legal.



PROIBIDO MOSTRAR PACIENTES IDENTIFICÁVEIS EM ANÚNCIOS, PALESTRAS OU REDES SOCIAIS, MESMO COM AUTORIZAÇÃO!

○ **SIGILO SÓ PODE SER QUEBRADO EM CASOS DE:**
 ✓ **MOTIVO JUSTO** (EXEMPLO: RISCO DE VIDA).
 ✓ **DEVER LEGAL** (DETERMINAÇÃO DA JUSTIÇA).
 ✓ **CONSENTIMENTO POR ESCRITO DO PACIENTE.**

DURANTE INVESTIGAÇÕES CRIMINAIS, O MÉDICO DEVE COMPARECER ÀS **AUTORIDADES**, MAS DECLARAR QUE ESTÁ **IMPEDIDO DE REVELAR SEGREDOS** QUE POSSAM PREJUDICAR O PACIENTE.

DICA

INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA



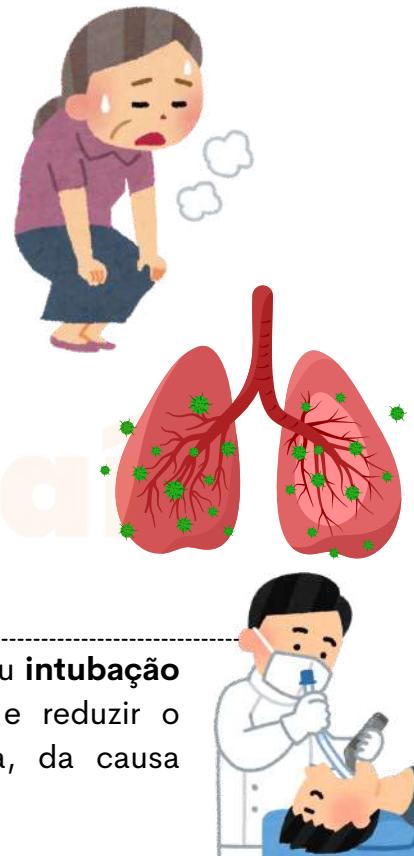
TIPOS, CAUSAS E SUPORTE VENTILATÓRIO



A insuficiência respiratória aguda ocorre quando o sistema respiratório não consegue manter trocas gasosas adequadas, exigindo intervenção rápida. Identificar precocemente o tipo e a causa é essencial para definir o suporte adequado.

A classificação da insuficiência respiratória aguda em **hipoxêmica** e **hipercápnica** permite compreender se o problema é **oxigenação inadequada** ou **retenção de CO₂**. Essa distinção orienta a abordagem inicial e define o tipo de suporte ventilatório mais apropriado.

A **origem** da insuficiência respiratória aguda pode envolver **doenças pulmonares, disfunções neuromusculares** ou **alterações da caixa torácica**. Cada causa interfere de forma específica na mecânica ventilatória e exige investigação direcionada para evitar piora rápida.

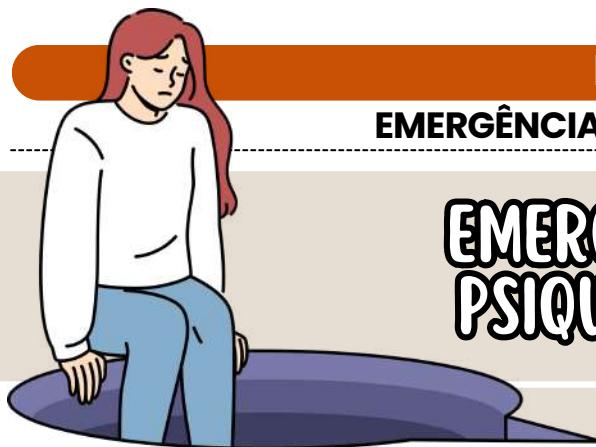


O uso do **suporte ventilatório**, seja por ventilação **não invasiva** ou **intubação orotraqueal**, tem como objetivo **restaurar** as trocas gasosas e reduzir o trabalho respiratório. A escolha depende da gravidade clínica, da causa desencadeante e da resposta inicial ao tratamento.

⚠ NO MANEJO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA, CADA MINUTO SEM SUPORTE ADEQUADO REPRESENTA UMA AMEAÇA DIRETA À SOBREVIVÊNCIA.

Monitorização contínua e resposta ao tratamento

A necessidade de monitorização contínua decorre do risco de deterioração rápida, exigindo **ajustes constantes** no suporte ventilatório e nas intervenções clínicas. Essa vigilância permite identificar falhas terapêuticas precocemente e prevenir complicações graves.



DICA

EMERGÊNCIAS EM PSIQUIATRIA

EMERGÊNCIAS EM PSIQUIATRIA



⚠️ sinal de alerta que indicam emergência:

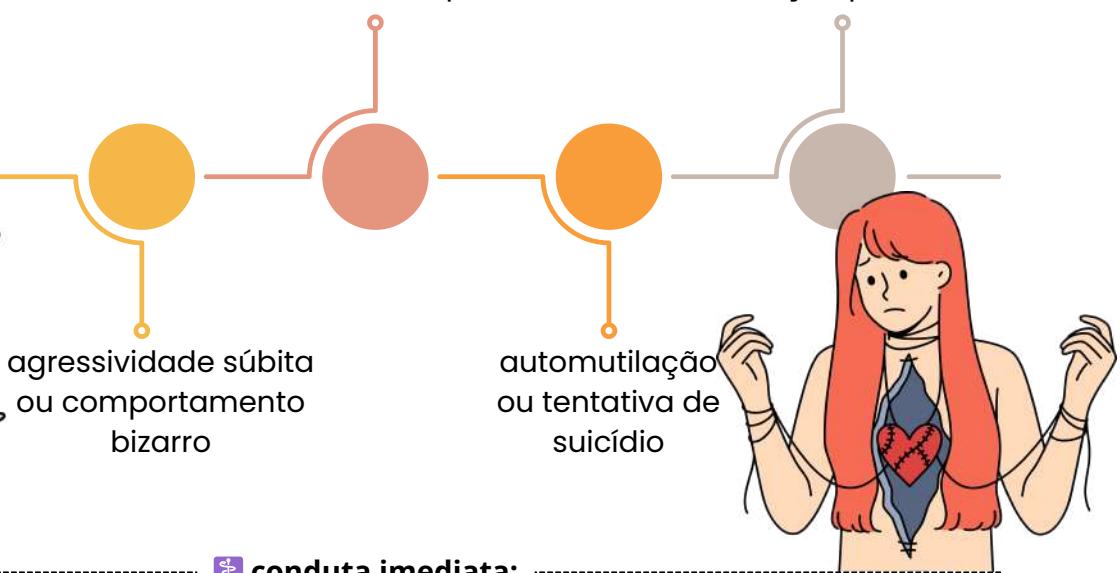
discurso desconexo
com conteúdo
persecutório ou místico

isolamento
social abrupto

recusa total de
alimentação ou
medicação por delírio



agressividade súbita
ou comportamento
bizarro



automutilação
ou tentativa de
suicídio

➡️ conduta imediata:

- ➡️ manter o ambiente seguro, retirando objetos **cortantes** ou **perigosos**
- ➡️ acionar **apoio multiprofissional** (médico, enfermeiro, psicólogo, segurança)
- ➡️ abordagem **calma, empática e não confrontadora**
- ➡️ em casos **graves**, pode ser necessário o **uso de contenção medicamentosa e/ou física** (sempre com justificativa técnica e ética)

⌚ DICA DE PROVA (ATENÇÃO MÁXIMA):

- A banca pode tentar induzir o erro sugerindo que todas as situações de **sofrimento emocional** são **emergências — não são**. A emergência exige risco **imediato de dano físico ou psíquico**.
- **Suicídio** sempre é **risco real**, mesmo quando o paciente parece calmo. Toda verbalização de morte deve ser levada a sério.
- A **contenção física** só deve ser usada em **último caso**, com justificativa clínica e sob supervisão profissional.



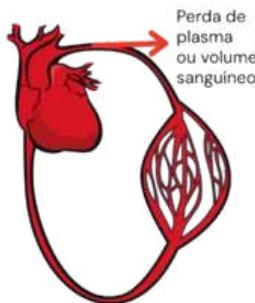
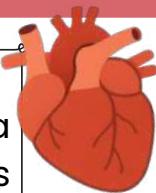
DICA

TIPOS DE CHOQUE

HIPOVOLÉMICO, CARDIOGÊNICO, DISTRIBUTIVO E OBSTRUTIVO (DIAGNÓSTICO E MANEJO)

O QUE PRECISAMOS SABER?

O **choque** é uma **síndrome de perfusão inadequada** que ameaça a vida e exige diagnóstico rápido. Identificar o tipo orienta medidas específicas de suporte e tratamento imediato.

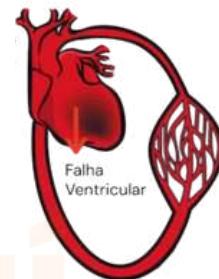


CHOQUE HIPOVOLÉMICO

O choque **hipovolêmico** resulta da **perda aguda de volume circulante**, como em **hemorragias** ou **perdas gastrointestinais**. O manejo prioritário inclui reposição volêmica, controle da fonte e suporte ventilatório conforme necessário. A monitorização hemodinâmica direciona a terapia de fluidos e transfusões.

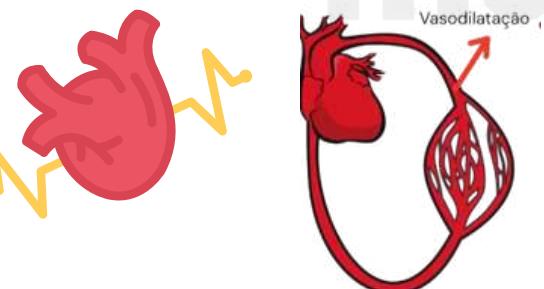


O choque **cardiogênico** decorre da **falência da bomba cardíaca**, levando a perfusão inadequada mesmo com volume adequado. O tratamento foca em suporte inotrópico, correção da causa e, quando indicado, intervenção coronariana. O equilíbrio entre fluidos e suporte vasoativo é crítico para evitar sobrecarga pulmonar.



CHOQUE DISTRIBUTIVO

No choque **distributivo** há **vasodilatação** e **perda de tônus vascular**, frequentemente por sepse ou anafilaxia, resultando em má perfusão tecidual. O manejo envolve reposição volêmica inicial e uso precoce de vasopressores quando indicado. Tratar a causa subjacente (antibióticos, adrenalina) é essencial para reverter a vasoplegia.



O choque **obstrutivo** surge quando há **impedimento mecânico ao débito cardíaco**, como **tamponamento**, pulmonar **tromboembolismo** maciço ou **pneumotórax** hipertensivo. O reconhecimento rápido e a correção do obstáculo (drenagem, trombólise ou descompressão) são cruciais para a sobrevida. Suporte circulatório temporário mantém perfusão até a resolução do bloqueio.



DICA

MANEJO INICIAL DO INFARTO



MONA-B, CONTRAINDICAÇÕES E TROMBÓLISE

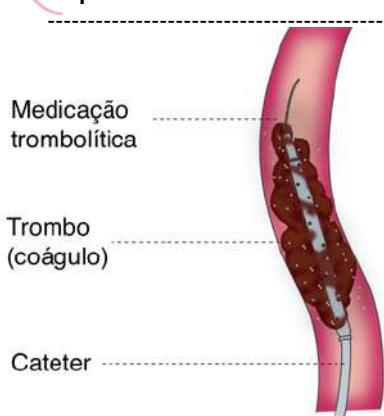


O manejo inicial do infarto exige **rapidez, identificação do quadro e conhecimento** das condutas fundamentais. Essa base permite decisões seguras nos primeiros minutos, quando o prognóstico é definido.



A aplicação do protocolo **MONA-B** aparece como etapa essencial porque envolve medidas usadas nos **primeiros minutos do infarto**, priorizando **analgesia, oxigênio** quando indicado e **controle da dor**. Esse conjunto busca estabilizar o paciente rapidamente enquanto se confirma o diagnóstico eletrocardiográfico.

A análise das **contra-indicações** mostra como o manejo inicial do infarto exige **cautela**, principalmente quando se considera **nitratos, betabloqueadores ou trombólise**. Essa avaliação protege o paciente de complicações graves, evitando intervenções que possam piorar o quadro clínico.



A discussão sobre a **trombólise** reforça que sua **eficácia** depende da janela terapêutica, especialmente nas primeiras horas de evolução do infarto.

Essa abordagem busca **restaurar o fluxo** coronariano antes que o dano miocárdico se torne irreversível.

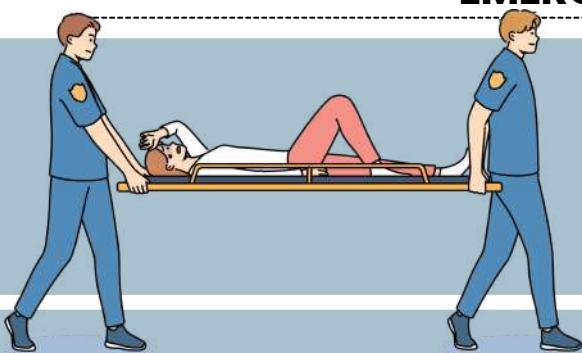


Risco, monitorização e encaminhamento

A etapa de **monitorização contínua** destaca que pacientes com manejo inicial do infarto precisam de **avaliação elétrica constante e vigilância hemodinâmica**. Essa conduta reduz riscos, identifica instabilidade precoce e prepara para terapias avançadas em centros especializados.

DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS



HIPERTENSÃO INTRACRANIANA (HIC)

A hipertensão intracraniana ocorre quando há um **aumento da pressão dentro do crânio**, podendo ser causada por tumores, infecções, sangramentos ou AVCs extensos.

sinais clássicos!

O aumento da pressão no cérebro pode ser fatal se não tratado adequadamente.

Sintomas comuns incluem:

- Dor de cabeça progressiva, que piora com o tempo.
- Vômitos em jato (sem náuseas anteriores).
- Alterações visuais, como edema de papila (inchaço no fundo de olho).
- Sonolência e rebaixamento do nível de consciência.
- **Tríade de Cushing:** Aumento da pressão arterial, bradicardia (diminuição da frequência cardíaca) e respiração irregular.



O QUE FAZER AO SUSPEITAR DE HIC?



Monitoramento da pressão intracraniana com equipamentos especializados.

Tomografia de crânio ou ressonância magnética para avaliar a causa subjacente

PRINCIPAIS INTERVENÇÕES NO MANEJO DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA

- **Controle da Temperatura** : A febre pode piorar a HIC, pois aumenta o metabolismo cerebral e a produção de dióxido de carbono, o que pode vasodilatar os vasos sanguíneos cerebrais e aumentar a pressão intracraniana.
- **Elevação da Cabeceira do Leito a 30 Graus** : Manter a cabeceira do leito a cerca de 30 graus favorece a drenagem do sangue do cérebro, ajudando a reduzir a pressão intracraniana.
- **Sedação e Analgesia** : Pacientes com HIC podem ter agitação, dor e ansiedade, o que pode aumentar a pressão intracraniana. A sedação e analgesia adequadas são fundamentais para controlar esses sintomas.
- **Drenagem Liquórica** : Quando a pressão intracraniana não responde a outras medidas, a drenagem liquórica pode ser indicada. Ela consiste em remover o excesso de líquor (líquido cerebrospinal) para aliviar a pressão.
- **Monitoramento Contínuo da PIC (Pressão Intracraniana)** : Monitorar a pressão intracraniana constantemente é essencial para ajustar o tratamento conforme a necessidade. A PIC pode ser medida com sensores intracranianos implantáveis.





CHEGAMOS AO FIM



Parabéns, você acaba de conhecer a nossa amostra para o concurso da **PMMG (Oficial - Saúde)**!

Esperamos que esta breve demonstração tenha despertado seu interesse e mostrado como nosso material pode ajudá-lo a **conquistar sua** tão sonhada **aprovação**.

Se você deseja se **destacar** frente à concorrência, você precisa **estudar** com o **material do Memoriza.ai**

Agora é com você: **quer ser aprovado** e tomar **posse** no concurso ainda em 2025?

Então...

→ clique aqui para conhecer o material completo



Professor
Carlos Fagundes
Sócio Fundador do MA

Obstáculo é aquilo que você vê quando tira os olhos do seu **propósito**.

→ Acesse nosso Instagram