

AMOSTRA

Secretaria de Estado de Saúde do Piauí

SESAPI

SESAPI
Secretaria de Estado da Saúde

Piauí
CULTIVANDO SAÚDE



FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DA SESAPI!

Seja muito bem - vindo!

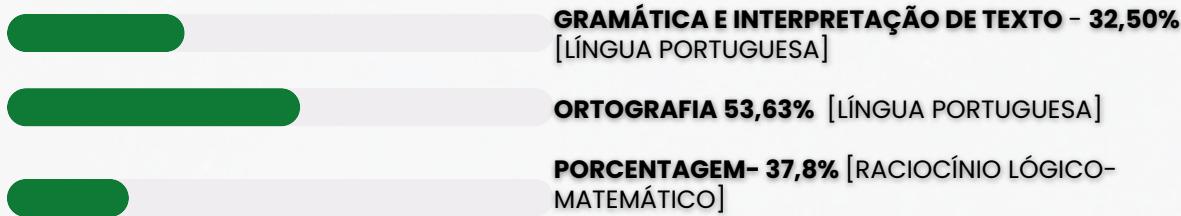
VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.

O **Memoriza.aí** 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 – SESAPI

Abordamos **todas as disciplinas exigidas** do edital

NO MATERIAL COMPLETO VOCÊ TERÁ ACESSO AS DISCIPLINAS DE:

-  Língua portuguesa
-  Raciocínio lógico-matemático
-  Conhecimentos Regionais do Estado do Piauí
-  Conhecimentos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e
-  Legislação

CLIQUE NO CARGO PARA ACESSAR AMOSTRA 

-  [Conhecimentos Específicos Técnico em Enfermagem](#)
-  [Conhecimentos Específicos Enfermeiro](#)
-  [Conhecimentos Específicos Médico – Clínica Médica/Clínico Geral](#)

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.ai



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:



sabia – vivido – 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.**

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.



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 **desinênciça 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

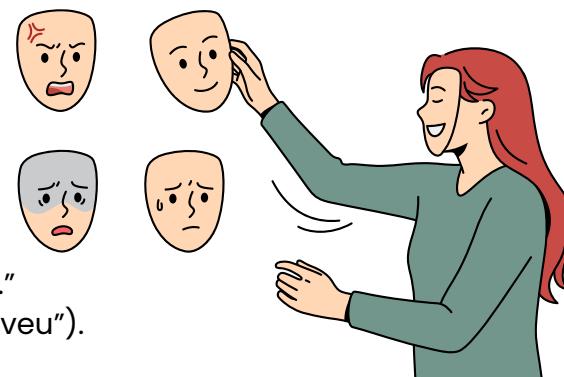
👉 Também chamado de **oração sem sujeito**.

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

Principais casos:

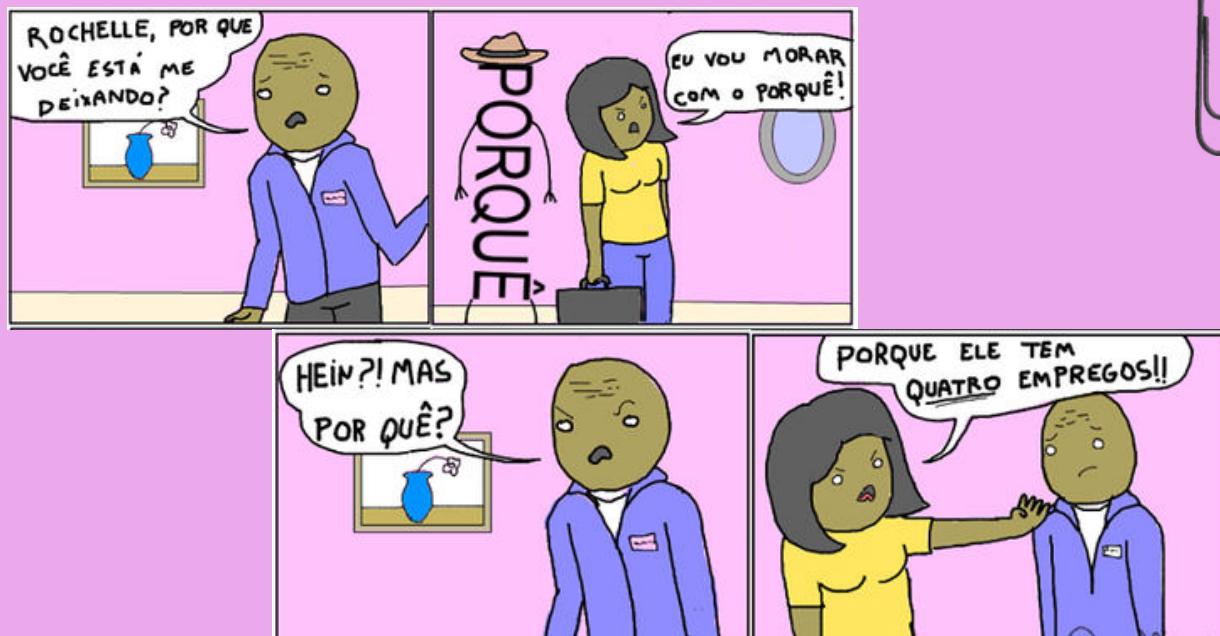
- **Fenômenos da natureza:** chover, nevar, trovejar...
- **Tempo decorrido:** “Faz dois anos...”, “Eram três horas...”
- **Verbo haver no sentido de existir:** “Há muitas dúvidas.”

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



DICA

PONTO E VÍRGULA (;) I



O **ponto-e-vírgula** não teria a menor chance com a Rochelle; **ninguém sabe como empregá-lo!**

e então, como utilizamos?

SEPARAR ITENS EM UMA LISTA

O ponto e vírgula pode ser usado para **separar itens em uma lista quando esses itens já contêm vírgulas internas**. Isso ajuda a evitar a confusão entre as vírgulas usadas dentro dos itens da lista e as vírgulas que separam os próprios itens.

Por exemplo:

Na reunião, discutimos a agenda, que incluiu os seguintes tópicos: orçamento, planejamento estratégico; metas de vendas, marketing; e contratações.

faça anotações aqui!



DICA

LEI N° 8.080/1990 II

OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES SUS

Os objetivos estão relacionados à **promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como à abordagem ampliada da saúde que considera os fatores determinantes e condicionantes.**

QUAIS SÃO ESSES OBJETIVOS?

Objetivo 1: Identificar e divulgar os **fatores determinantes da saúde**.

Objetivo 2: Formular uma **política econômica e social** que permita ao Estado prover as **ações e serviços de saúde**.

Objetivo 3: Assistir as pessoas por meio de **ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com ênfase nas ações preventivas**, embora sejam necessárias ações curativas.

curiosidade!

🔍 "ações preventivas" X

Essas ações têm como objetivo evitar o surgimento de doenças, lesões ou condições de saúde adversas. Elas são implementadas antes que um problema de saúde se desenvolva e visam reduzir fatores de risco ou exposição a situações prejudiciais.

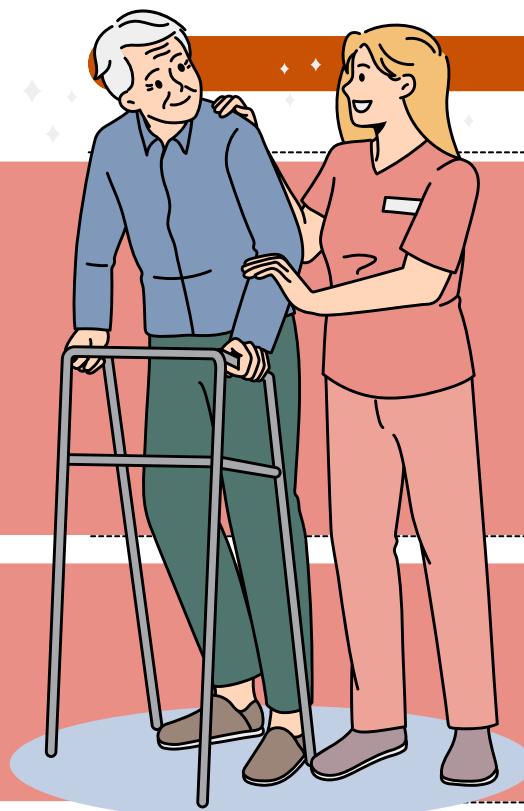


curiosidade!



🔍 "ações curativas" X

As ações curativas estão relacionadas ao tratamento e à gestão de doenças, lesões ou condições de saúde já estabelecidas. Elas visam restaurar a saúde e aliviar os sintomas.



DICA

LEI N° 8.080/1990 XIII

DO SUBSISTEMA DE A ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR

Art. 19-I. No contexto do Sistema Único de Saúde, ficam oficialmente instituídos o **atendimento em domicílio e a internação em domicílio**.

O atendimento e a internação domiciliares apenas serão autorizados nos seguintes casos:

- Mediante prescrição médica.
- Com o consentimento explícito do paciente e de sua família.

COMO ISSO FUNCIONA?

No que diz respeito à **modalidade de assistência em atendimento e internação domiciliares**, são abrangidos principalmente os seguintes procedimentos:



O **atendimento e a internação domiciliares** serão executados da seguinte maneira:

1 POR EQUIPES MULTIDISCIPLINARES

2 QUE ATUARÃO NOS NÍVEIS DA MEDICINA

3 PREVENTIVA, TERAPÊUTICA E REABILITADORA



DICA

LEI N° 8.142/1990 II

ESTRUTURA DE PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO BRASIL



O QUE PRECISAMOS SABER?

O SUS, em cada esfera de governo (**municipal, estadual e federal**), contará com **duas instâncias colegiadas**:

I - A Conferência de Saúde: É uma **instância de participação social** que se reúne a cada quatro anos.



- Composta por representantes de diversos segmentos sociais, **incluindo gestores, profissionais de saúde e usuários do sistema**.
- A principal função da Conferência de Saúde é **avaliar a situação de saúde no país e propor diretrizes para a formulação da política de saúde** nos níveis correspondentes (municipal, estadual e federal).

II - O Conselho de Saúde: É um **órgão permanente e deliberativo**, também composto por representantes dos diversos segmentos sociais.



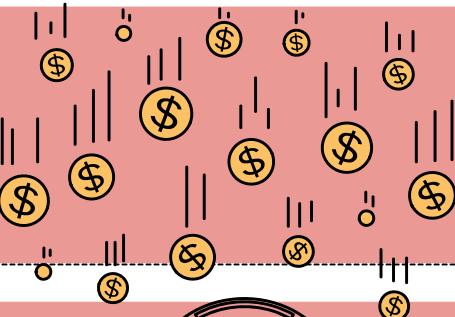
- O Conselho de Saúde tem a **função de fiscalizar e controlar a execução das políticas de saúde**, além de **participar da formulação de estratégias e diretrizes para a área**.
- O **Conselho de Saúde pode convocar a Conferência de Saúde** extraordinariamente, caso julgue necessário.

DICA

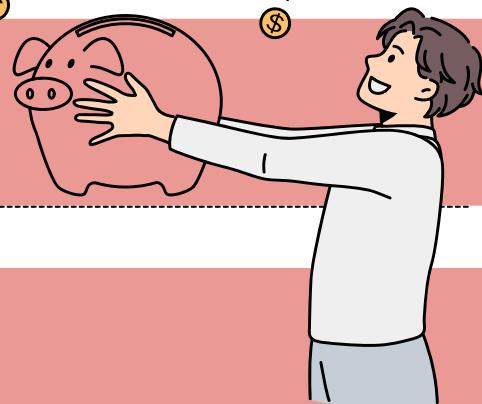
LEI N° 8.142/1990 IV



RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (FNS) I



VAMOS DESCOBRIR COMO OS RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (FNS) DEVEM SER ALOCADOS?

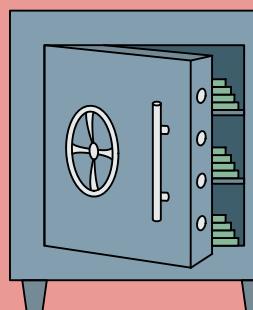


I - **Despesas de custeio e de capital** do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, tanto da administração direta quanto indireta.

II - **Investimentos previstos na lei orçamentária**, que devem ser de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.

III - **Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.**

IV - **Cobertura das ações e serviços de saúde** a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

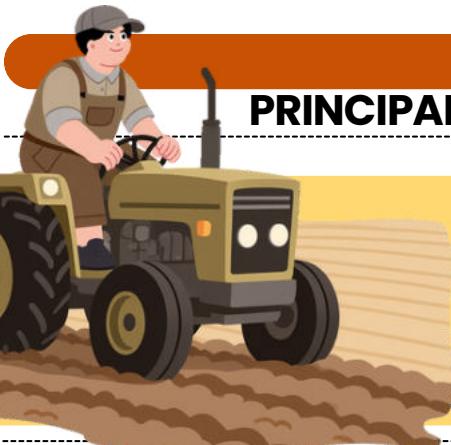


LEMBRE-SE!

O Parágrafo único esclarece que os **recursos referidos no inciso IV** são destinados a **investimentos na rede de serviços de saúde, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar, e a outras ações de saúde**.

MAS, O QUE ISSO QUER DIZER?

Isso significa que esses recursos **são utilizados para financiar a expansão e a melhoria dos serviços de saúde** nos níveis municipal, estadual e distrital, bem como para **garantir a assistência médica e hospitalar à população**.



DICA

PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS



AGRICULTURA, PECUÁRIA, MINERAÇÃO, INDÚSTRIA E ENERGIA

AGRICULTURA

Setor estratégico do Piauí, especialmente no **sul do estado, integrado ao MATOPIBA**.

Destaque para **soja, milho e algodão**.

Produção **fortemente** voltada para **exportação**.

Adoção crescente de **tecnologias agrícolas**, como irrigação, maquinário avançado e agricultura de precisão.



PECUÁRIA

Presente em diversas regiões, mas especialmente **forte no semiárido**.

Predomínio da **bovinocultura e caprinocultura**.

Forte atuação no **sertão**, onde pequenos e médios produtores predominam.

Alta relevância para a **economia rural**, garantindo emprego e renda local.

MINERAÇÃO E INDÚSTRIA

Setores complementares que sustentam parte da **economia regional**.

Extração de **calcário** e **argila**, usados principalmente na construção civil e cerâmica.

Indústrias de **alimentos** e **têxteis** entre as mais representativas do estado.

Crescimento de **polos industriais regionais**, impulsionando empregos e desenvolvimento local.



Entre 2010 e 2022, o Piauí registrou um **crescimento acumulado de 34,5%**, um desempenho **quatro vezes maior que a média nacional**, que foi de apenas 7,9%.

O **agronegócio da soja** é um dos **protagonistas** desse **salto econômico**.

O estado se **consolidou** como um importante **produtor e exportador** no **MATOPIBA**, impulsionando:

- Expansão de **áreas produtivas**
- Aumento de **tecnologias no campo**
- Fortalecimento **logístico e industrial**



**DICA****CULTURA PIAUIENSE**

FESTAS TRADICIONAIS, FOLCLORE, LITERATURA, ARTES E PATRIMÔNIO CULTURAL

**O QUE PRECISAMOS SABER?**

A cultura piauiense é marcada por **manifestações populares, tradições religiosas, produções artísticas** e um patrimônio histórico relevante. A banca costuma cobrar **exemplos típicos, festas mais conhecidas e referências culturais locais.**

**Festas, Tradições e Manifestações Artísticas do Piauí**

Festas, tradições e expressões artísticas formam o **núcleo cultural do estado**.

A divisão mais cobrada em provas é:

Festas, Folclore e Tradições
Literatura, Artes e Patrimônio Cultural

Festas Tradicionais

Celebram a **identidade popular** e movimentam o **calendário cultural**.

Bumba Meu Boi e Cavalhadas – manifestações fortes do estado.

Festa do Divino Espírito Santo, com destaque em várias cidades.

Eventos religiosos e comunitários, que reforçam laços sociais e tradições locais.

Folclore

Expressões simbólicas que preservam a cultura popular e suas raízes.

Lendas e mitos regionais, transmitidos oralmente.

Danças tradicionais, como coco e reisado.

Artesanato típico, feito com madeira, palha, argila e fibras naturais.

**Literatura e Artes**

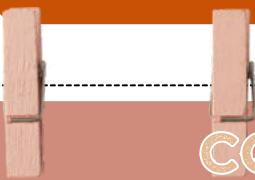
Conjunto de **expressões** que representam a memória histórica e a herança cultural do estado.

Serra da Capivara e seus sítios arqueológicos, patrimônio mundial da humanidade.

Centros históricos preservados, como os de Oeiras, Parnaíba e Teresina.

Tradições reconhecidas como **patrimônio imaterial**, reforçando a identidade cultural do Piauí.



DICA**CONECTIVOS LÓGICOS III**


CONECTIVO “OU EXCLUSIVO” (DISJUNÇÃO EXCLUSIVA)

A disjunção exclusiva é um pouco diferente da disjunção comum, pois **requer que exatamente uma das proposições simples seja verdadeira e a outra seja falsa para que a proposição composta seja verdadeira**. Se ambas as proposições simples forem verdadeiras ou ambas forem falsas, a disjunção exclusiva será falsa.



Na disjunção exclusiva, **não há um valor lógico predominante**. Ela depende da contrariedade entre as proposições simples.

EXEMPLO:

"Ou passarei num concurso ou ganharei um bom salário, mas não ambos"

Ela expressa a ideia de que apenas uma das duas afirmações pode ser verdadeira, mas não ambas ao mesmo tempo. Isso é conhecido como "mútua exclusão" ou "ou exclusivo".

A proposição composta será verdadeira somente quando uma das partes for verdadeira e a outra for falsa. Qualquer outra combinação resultará em uma proposição composta falsa.

Esse princípio da mútua exclusão é fundamental na lógica e é usado para expressar situações em que eventos ou condições são incompatíveis entre si. **É uma forma precisa de descrever a ideia de que algo não pode acontecer simultaneamente com outra coisa.**



TABELA VERDADE DA DISJUNÇÃO “EXCLUSIVA OU”

SERÁ VERDADEIRA QUANDO UMA PROPOSIÇÃO FOR VERDADEIRA E A OUTRA FALSA.

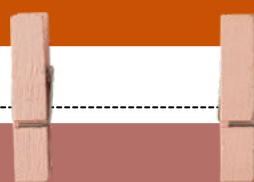
P	q	$p \vee q$
V	V	F
V	F	V
F	V	V
F	F	F



clique aqui para conhecer o material completo



DICA IMPLICAÇÃO LÓGICA III



IMPLICAÇÃO LÓGICA COMPOSTA

COMO RESOLVER QUESTÕES DE IMPLICAÇÃO LÓGICA COMPOSTA?

A implicação lógica composta **refere-se a uma situação em que várias premissas estão relacionadas por meio de conectivos lógicos, e essas premissas juntas implicam uma conclusão.** Para determinar se a conclusão é válida, você deve analisar as premissas compostas e aplicar as regras da lógica para verificar se a conclusão segue logicamente das premissas dadas.

- ✓ **1. Identifique as Premissas:** Veja todas as proposições dadas na questão.

Normalmente aparecem com letras:

- p: "João estuda"
- q: "João passa na prova"
- r: "João trabalha"

Às vezes a premissa já vem composta, por exemplo:

- $p \rightarrow q$
- $(p \wedge r) \rightarrow q$
- $\neg p \vee q$

● Sempre leia devagar e simbolize.

- ✓ **2. Analise as Conexões Entre as Premissas:** Veja quais conectivos as ligam:

- \wedge (E – conjunção)
- \vee (OU – disjunção)
- \neg (negação)
- \rightarrow (implicação)
- \leftrightarrow (bicondicional)

! A implicação é a queridinha das bancas!

- ✓ **3. Aplique Tabela-Verdade (quando necessário):** Você não precisa montar a tabela inteira, só entender:

⌚ **Regras que resolvem 80% das questões:**

- **Conjunção ($p \wedge q$) só é verdadeira quando ambas são verdadeiras.**
- **Disjunção ($p \vee q$) só é falsa quando ambas são falsas.**
- **Implicação ($p \rightarrow q$) só é falsa quando V → F.**
- **Negação ($\neg p$) inverte.**
- **Bicondicional ($p \leftrightarrow q$) é verdadeira quando ambos têm o mesmo valor.**

- ✓ **4. Teste a Conclusão**

- **A banca pergunta:** A conclusão segue das premissas? A argumentação é válida?
Para isso, verifique:

👉 Existe alguma situação em que as **P premissas** são **verdadeiras** e a **conclusão é falsa**?

- **Se sim \rightarrow argumento inválido**
- **Se não \rightarrow argumento válido**

DICA

MATEMÁTICA BÁSICA I



A porcentagem é uma maneira comum de expressar **uma proporção ou fração** em relação a 100.

O símbolo de porcentagem (%) é usado para representar uma quantidade como uma fração de 100. Por exemplo, 25% significa "25 em cada 100."



LEMBRE-SE!

50 % é a **metade** de qualquer valor!

TAXA PERCENTUAL

$$\frac{1}{100} = 0,01 = 1\% \quad \frac{23}{100} = 0,23 = 23\% \quad \frac{25}{100} = 0,25 = 25\%$$

COMO FAZEMOS ESSE CÁLCULO?

$$32 \% \text{ DE } 200 = \frac{32}{100} \cdot 200 \longrightarrow 6400 / 100 = 64$$

PORCENTAGEM DE AUMENTO E DESCONTO

Aumento 20% de R\$ 500,00

$$500 = 100\%$$

$$100\% + 20\% = 120\% = 1,2$$

$$1,2 \times 500 = \mathbf{R\$ 600,00}$$



Desconto 20% de R\$ 500,00

$$500 = 100\%$$

$$100\% - 20\% = 80\% = 0,8$$

$$0,8 \times 500 = \mathbf{R\$ 400,00}$$

faça anotações aqui



clique aqui para conhecer o material completo

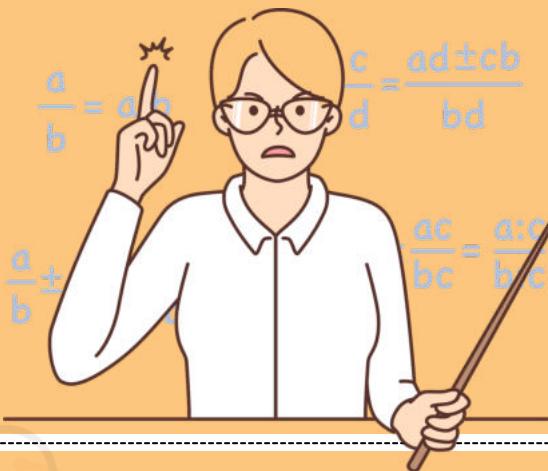
memoriza.ai

DICA

MATEMÁTICA BÁSICA IV

Na regra de três composta inversa, **algumas grandezas são diretamente proporcionais, enquanto outras são inversamente proporcionais**. Isso significa que, à medida que uma aumenta, a outra diminui, e vice-versa.

REGRa DE TRÊS COMPOSTA INVERSA



Julgue o item que se segue, relativo a proporcionalidade, porcentagem e juros.

Gabarito: Certo

Considere que uma creche com 250 crianças tenha um estoque de alimentos suficiente para fornecer 4 refeições por dia para cada criança durante 18 dias. Nesse caso, se o número de crianças aumentar para 300 e a quantidade de refeições for reduzida para 3 por dia, então o mesmo estoque de alimentos durará 20 dias.

COMO FAZEMOS ESSE CÁLCULO?

1 Passo 1 – Calcular o consumo total do estoque original

Temos:

- 250 crianças
- 4 refeições por dia
- 18 dias

O consumo total (em “**refeições**”) será: $250 \times 4 \times 18$

Vamos calcular:

$$1.250 \times 4 = 1.000$$

$$2.1.000 \times 18 = 18.000$$

- O estoque disponível é equivalente a 18.000 refeições.

2 Passo 2 – Verificar quantos dias duraria para 300 crianças consumindo 3 refeições/dia

Nova situação:

- 300 crianças
- 3 refeições por dia
- duração = x dias

O consumo diário será: $300 \times 3 = 900$ refeições por dia

Agora usamos o estoque total: $\frac{18.000}{900} = 20$

- O estoque duraria **20 dias**.

→ clique aqui para conhecer o material completo

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

memoriai



clique aqui para conhecer o material completo

DICA

CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

PROIBIÇÕES E RESPONSABILIDADES

RESPONSABILIDADES ÉTICAS E LEGAIS



CONSENTIMENTO E INFORMAÇÃO:
ENFERMEIROS DEVEM FORNECER EXPLICAÇÕES CLARAS E DETALHADAS SOBRE OS PROCEDIMENTOS, RISCOS E ALTERNATIVAS, RESPEITANDO SEMPRE A DECISÃO FINAL DO PACIENTE.



ATUAÇÃO ÍNTegra: O ENFERMEIRO DEVE AGIR COM HONESTIDADE E RESPEITO, TANTO COM OS PACIENTES QUANTO COM COLEGAS E OUTROS PROFISSIONAIS.

RESPEITO À PRIVACIDADE: OS PACIENTES TÊM O DIREITO AO SIGILO DE SEUS DADOS, E O PROFISSIONAL DEVE GARANTIR QUE INFORMAÇÕES SENSÍVEIS NÃO SEJAM DIVULGADAS SEM NECESSIDADE.



PROIBIÇÕES

- Risco à Saúde:** É proibido realizar procedimentos que coloquem em risco a saúde do paciente ou sejam contraindicados. Exemplos incluem práticas sem autorização ou capacitação adequada.
- Fraudes e Irregularidades:** Atos como falsificação de documentos, registros incorretos em prontuários ou qualquer manipulação de dados são estritamente proibidos.
- Participação em Atos Antiéticos:** Enfermeiros não podem participar de ações que vão contra os princípios da ética, incluindo encobrir ou participar de situações de fraude ou má conduta por outros profissionais de saúde.

DICA

CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO



CLASSIFICAÇÃO DOS MATERIAIS DENTRO DA CME

2. Materiais Semicríticos

Os materiais semicríticos são aqueles que **entram em contato com mucosas ou pele íntegra**, mas não têm **contato direto com tecidos estéreis ou cavidades profundas**. Eles ainda representam **risco de infecção**, mas não tão elevado quanto os materiais críticos.

EXEMPLOS:

- ENDOSCÓPIOS FLEXÍVEIS
- TUBOS DE OXIGÊNIO E MÁSCARAS FACIAIS
- TERMÔMETROS



Processamento:

Esses materiais devem ser **desinfetados com desinfetantes de alto nível** ou passar por **termodesinfecção** (utilizando calor) para garantir que todos os patógenos sejam eliminados. A limpeza adequada antes da desinfecção é essencial para a eficácia do processo. 🚧

3. Materiais Não Críticos

Os materiais não críticos são aqueles que **entram em contato apenas com a pele íntegra do paciente** e, portanto, apresentam **baixo risco de infecção**. Eles não têm contato com membranas mucosas ou com tecidos estéreis.

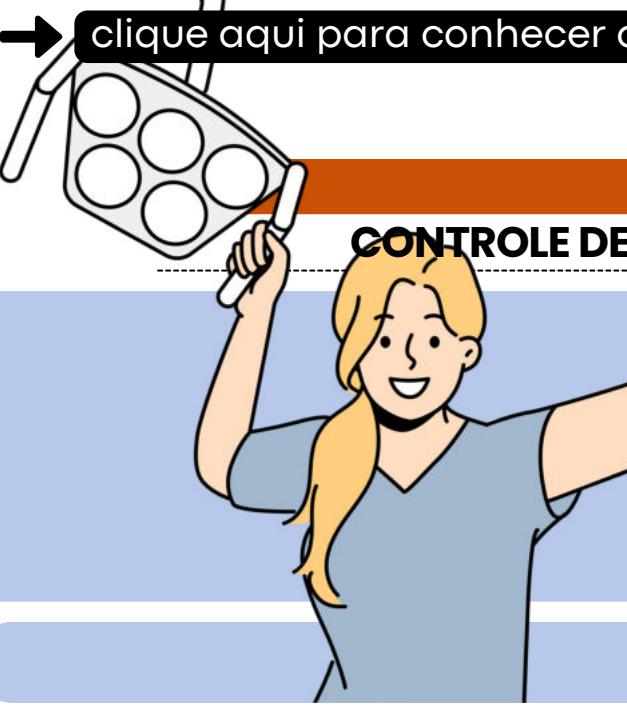
EXEMPLOS:

- BALANÇAS
- MESAS E CADEIRAS DE EXAMES
- EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA
- TERMÔMETROS DE AXILA



Processamento:

Esses materiais geralmente requerem apenas **limpeza e desinfecção de baixo nível**. Desinfetantes de baixo ou médio nível são suficientes para remover patógenos da superfície. A limpeza manual ou com dispositivos de limpeza automatizados é geralmente adequada. 🧼



DICA

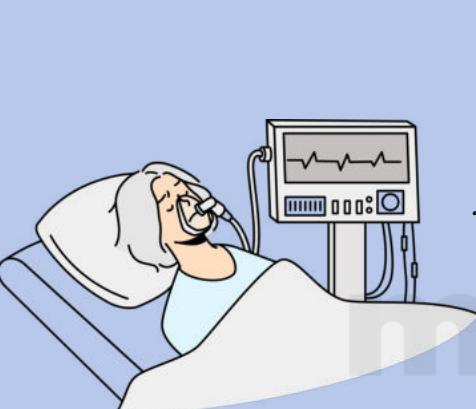
CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)

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.

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

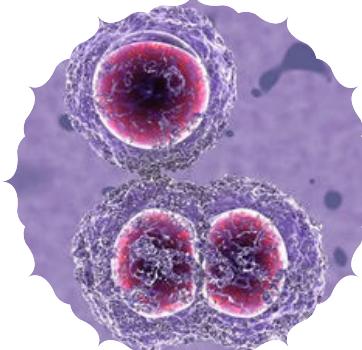
As IRAS ocorrem devido à **exposição a microrganismos no ambiente hospitalar** e podem estar relacionadas a procedimentos **invasivos, falhas na higienização das mãos**, uso inadequado de **antibióticos** e outras **práticas hospitalares**.



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.

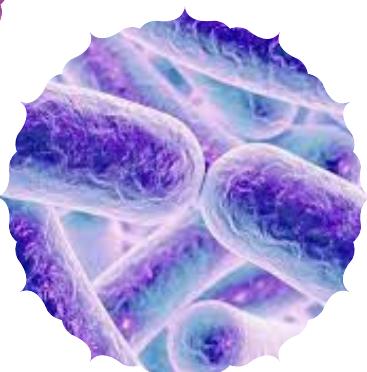
PSEUDOMONAS AERUGINOSA →

FREQUENTE EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS.



← KLEBSIELLA PNEUMONIAE → PODE SER MULTIRRESISTENTE.

CLOSTRIDIODES DIFFICILE → CAUSA DIARREIA GRAVE APÓS USO DE ANTIBIÓTICOS.





DICA

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A administração de medicamentos é uma responsabilidade crítica do profissional de enfermagem. Vamos explorar as vias de administração e os cuidados necessários para garantir um atendimento seguro e eficaz:

Oral: A via oral é a mais comum e geralmente a **mais segura**. O medicamento é **ingerido e absorvido** pelo **trato gastrointestinal**. É importante oferecer o medicamento com água e monitorar a deglutição, especialmente em pacientes com dificuldades para engolir.



Intramuscular (IM): A injeção é feita no **tecido muscular**, geralmente nas nádegas, coxas ou deltóide. A absorção é mais rápida do que a via oral. Utilize técnica asséptica e escolha a agulha adequada para a profundidade muscular.



Intravenosa (IV): A **administração intravenosa** permite ação imediata, pois o medicamento é injetado diretamente na **corrente sanguínea**. Essa via é utilizada em situações que exigem resposta rápida. Sempre monitore o local da punção para evitar complicações como flebite.

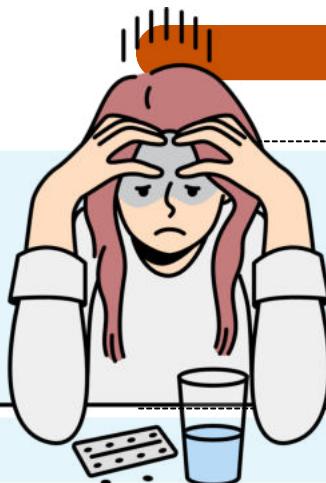


Subcutânea (SC): Indicada para **medicamentos que necessitam de absorção lenta e contínua**, como a insulina. A injeção é feita no tecido subcutâneo (camada de gordura sob a pele). Utilize agulhas curtas e finas e alterne os locais de aplicação para evitar lipodistrofia.



- **Verificação da Prescrição:** Antes de administrar qualquer medicamento, revise a **prescrição médica** para confirmar o medicamento, dosagem, via e horário. Essa verificação ajuda a prevenir erros.
- **Identificação do Paciente:** Confirme a **identidade do paciente**, usando pelo menos dois identificadores (como nome completo e data de nascimento) para evitar administrações incorretas.
- **Técnica Asséptica:** Mantenha a **assepsia em todo o processo de preparo e administração** do medicamento, usando materiais esterilizados e higienizando as mãos.
- **Observação de Reações Adversas:** **Monitore o paciente** após a administração para identificar possíveis reações alérgicas ou adversas.

CUIDADOS NA APLICAÇÃO



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.

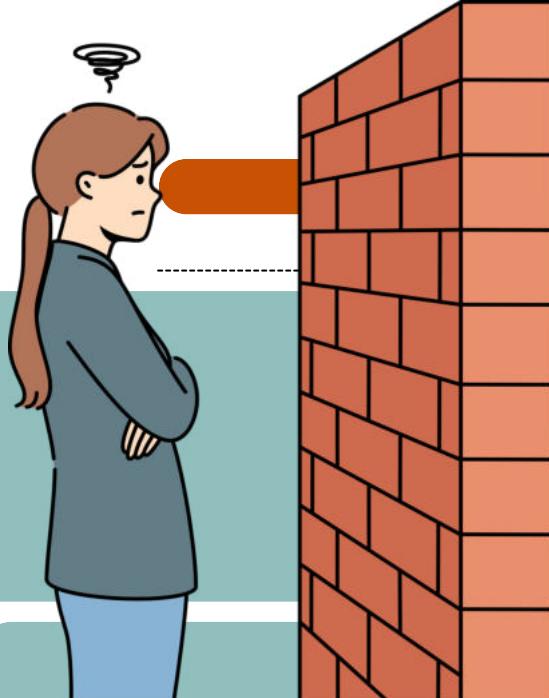
- **Exemplo:** Insulina, vacinas.
- A absorção é mais lenta que na via intravenosa, mas ainda assim ocorre pela difusão do fármaco através dos capilares sanguíneos.
- **Absorção:** Sim, passa por absorção farmacológica.

**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.





DICA SAÚDE MENTAL

SAÚDE MENTAL - ANSIEDADE

 As intervenções são fundamentais para o **manejo dos sintomas** e a **promoção do bem-estar** do paciente:

- **Técnicas de Relaxamento:** Ensinar e aplicar técnicas como **respiração profunda**, **meditação** e **exercícios** de mindfulness, que ajudam a reduzir os níveis de ansiedade e promovem o relaxamento.



- **Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC):** Encaminhar o paciente para **terapia**, se necessário, ou fornecer apoio na aplicação de estratégias da TCC, que incluem **reestruturação cognitiva** e **exposição gradual** a situações que causam medo.



- **Educação do Paciente:** Informar o paciente sobre a **natureza da ansiedade**, ajudando-o a **compreender os sintomas** e as **estratégias de enfrentamento**. Isso pode incluir informações sobre o que esperar em tratamentos e terapias.



- **Medicações Ansiolíticas:** Quando indicado, monitorar e administrar medicamentos ansiolíticos conforme prescrição médica. É essencial educar o paciente sobre os efeitos colaterais e a importância da adesão ao tratamento.

DICA**EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES**

TUBOS DE COLETA A VÁCUO NA ANÁLISE DE SANGUE

Os sistemas de coleta a vácuo permitem a **aspiração precisa do volume de sangue** necessário, garantindo uma **proporção adequada entre sangue e aditivo**. Isso reduz erros comuns, como hemólise, hemodiluição e formação de microcoágulos.

Cada tubo de coleta a vácuo possui uma **cor específica** que indica o **tipo de aditivo presente**, sendo essencial respeitar a **ordem correta de coleta** para evitar contaminação entre os aditivos.


⚠ Lilás/Roxo

EDTA

Hematologia e bancos de sangue


⚠ Verde
Heparina de lítio
Bioquímica (plasma)
⚠ Cinza
Fluoreto de sódio + EDTA
Dosagem de glicose e
hemoglobina glicada
⚠ Azul
Citrato de sódio
Exames de coagulação (TP e TTPa)
⚠ Amarelo
Ativador de coágulo + gel
Imunologia, marcadores
cardíacos e tumorais
⚠ Vermelho
Ativador de coágulo
Bioquímica e sorologia

- O padrão de cores dos tubos irá identificar quais aditivos estão presentes. A recomendação da sequência dos tubos é baseada na (CLSI H3-A6, Procedures for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipunctures; ApprovedStandart, 6thed.).
- Ela deve ser **respeitada**, para que não ocorra **contaminação por aditivos nos tubos subsequentes** (contaminação cruzada dos aditivos), quando há necessidade da coleta para diversos analitos de um mesmo paciente.



DICA

URINÁLISE

COLETA E ANÁLISE DE URINA



Por que o exame de urina é importante?

O exame de urina ajuda a descobrir **infecções, problemas nos rins** e até **doenças** como diabetes.

Mas, para o exame funcionar direitinho, é muito importante coletar e analisar a urina da maneira certa.

Coleta de urina: cuidados básicos

- A urina deve ser coletada em um **pote limpo**.
- Depois de fazer xixi no potinho, o exame precisa ser feito em até **2 horas**.
- Se demorar mais do que isso, a urina "**estraga**" e o resultado pode vir errado.

o que acontece se demorar mais que 2 horas?

A URINA MUDA: ELA FICA MAIS **ALCALINA** (MENOS ÁCIDA).

AS CÉLULAS (COMO GLÓBULOS BRANCOS, GLÓBULOS VERMELHOS E CILINDROS) COMEÇAM A SE DECOMPOR.



- **pH aumenta (fica mais alcalino)** → Pode alterar a interpretação dos resultados.
- **Hemácias, leucócitos e cilindros se degradam** → Pode mascarar infecções e problemas renais.
- **Proliferação bacteriana** → Atrapalha a análise química e microscópica.

Fatores que afetam a sensibilidade da detecção de sangue

- Urina alcalina (pH alto) pode **reduzir a sensibilidade da detecção de sangue** nas tiras reagentes.
- Um pH muito elevado **inibe a reação química responsável** por identificar hemoglobina e mioglobina.
- **Resultado:** falso negativo para sangue oculto.

* Outros fatores de interferência

- **Contaminação menstrual (período pré-menstrual)** → Pode causar falso positivo.
- **Urina ácida (pH baixo)** → Em geral, não atrapalha a detecção.
- **Primeira urina da manhã** → Ideal para a análise, por estar mais concentrada.

→ clique aqui para conhecer o material completo



ENFERMEIRO

memoriai.ai

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

CONTROLE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)

TIPOS DE DESINFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE



A desinfecção é um processo essencial para reduzir a **carga microbiana** em superfícies e artigos utilizados na assistência à saúde. Ela pode ser classificada de acordo com a sua **capacidade de eliminação de microrganismos**:

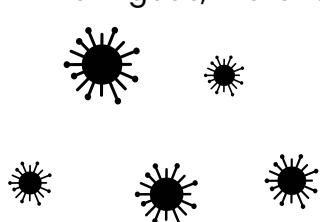
DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL

✓ **Elimina:** Bactérias vegetativas, fungos, vírus, micobactérias (como *Mycobacterium tuberculosis*) e alguns **esporos bacterianos**.

⚠ **Não garante a destruição completa** de todos os esporos.



Indicação: Usada para **artigos semicríticos** (endoscópios, laringoscópios, máscaras laríngeas, materiais de inaloterapia).



● **Principais agentes químicos:**

✓ **Glutaraldeído 2%** – Tempo de imersão: 20-30 min.

✓ **Ácido peracético** – Tempo de contato: 5-15 min.

✓ **Ortoftalaldeído (OPA)** – Tempo de imersão: 12 min.



✓ **Peróxido de hidrogênio** – Varia conforme a concentração.

DESINFECÇÃO DE MÉDIO NÍVEL

✓ **Elimina:** Bactérias vegetativas, fungos, vírus lipídicos e micobactérias, mas **não destrói esporos bacterianos**.

Indicação: Usada para **artigos não críticos** que têm maior contato com pacientes, como sensores de oximetria, termômetros, máscaras de oxigênio, incubadoras e suportes hospitalares.

● **Principais agentes químicos:**

✓ **Hipoclorito de sódio (1000 ppm ou 0,1%)** – Tempo de ação: 10 minutos.

✓ **Álcool etílico 70% ou isopropílico 70%** – Tempo de ação: 10 minutos.

✓ **Fenóis e compostos fenólicos** – Utilizados em algumas superfícies e materiais médicos.

DESINFECÇÃO DE BAIXO NÍVEL

✓ **Elimina:** Bactérias vegetativas, vírus lipídicos e alguns fungos, mas **não é eficaz contra micobactérias e esporos bacterianos**.

Indicação: Usada para **superfícies ambientais** (mobiliário hospitalar, macas, cadeiras de rodas, bancadas, pisos e paredes).

● **Principais agentes químicos:**

✓ **Hipoclorito de sódio (250 ppm ou 0,025%)** – Tempo de ação: 10 minutos.

✓ **Álcool 70%** – Tempo de ação: 10 minutos.

✓ **Quaternários de amônio** – Utilizados na limpeza de superfícies.



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

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



Em atendimentos de **urgência e emergência**, alguns medicamentos são frequentemente administrados para estabilizar o paciente.

● Nitratos (Nitroglicerina, Mononitrito de Isossorbida)

- Indicação:** Infarto agudo do miocárdio, angina instável;
- Ação:** Vasodilatação coronariana, alívio da dor torácica.

● Atropina

- Indicação:** Bradicardia sintomática, intoxicação por organofosforados;
- Ação:** Aumenta a frequência cardíaca.

● Dextrose 50%

- Indicação:** Hipoglicemia severa;
- Ação:** Restaura os níveis de glicose no sangue.

● Diazepam/Midazolam

- Indicação:** Crises convulsivas prolongadas, sedação prévia a procedimentos;
- Ação:** Efeito ansiolítico e anticonvulsivante.



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nos serviços de urgência e emergência, os pacientes são **classificados com cores de prioridade** conforme o protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR).

● Vermelho – Atendimento Imediato (**Emergência**)

Exemplo: Parada cardiorrespiratória, infarto, AVC, politraumatismos graves.

● Laranja – Atendimento Muito Urgente (**Alto Risco**)

Exemplo: Dor torácica, crise hipertensiva com sinais de alerta, sangramento intenso.

● Amarelo – Atendimento Urgente (**Médio Risco**)

Exemplo: Fratura exposta sem choque, febre alta persistente, dor intensa.

● Verde – Atendimento Pouco Urgente (**Baixo Risco**)

Exemplo: Febre sem sinais de alerta, dor leve, pequenos ferimentos.

● Azul – Atendimento Não Urgente (**Ambulatório**)

Exemplo: Consulta de rotina, sintomas leves.





DICA
SEGURANÇA E SAÚDE OCUPACIONAL



DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

Doenças ocupacionais, também chamadas de doenças relacionadas ao trabalho, são condições de saúde prejudiciais decorrentes da **exposição** a **riscos** presentes no ambiente de trabalho.

Podem ser **agudas** ou **crônicas** e geralmente estão associadas às **atividades laborais** ou às **condições do local de trabalho**.

Vamos analisar algumas das **principais categorias de doenças ocupacionais** e suas causas respectivas.

ESPÉCIES:

LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS (LER):
CAUSADAS POR MOVIMENTOS REPETITIVOS, PODEM AFETAR MÚSCULOS, TENDÕES E NERVOS.



PNEUMOCONIOSES:
DOENÇAS PULMONARES CAUSADAS PELA INALAÇÃO DE POEIRAS MINERAIS, COMO A SILICOSE.



TRANSTORNOS PSICOSOCIAIS:
INCLuem a SÍNDROME DE BURNOUT, DEPRESSÃO E ANSIEDADE RELACIONADAS AO AMBIENTE DE TRABALHO



DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS:
ENGLOBAM CONDIÇÕES COMO TENDINITES, BURSITES E HÉRNIAS DE DISCO, ASSOCIADAS A ATIVIDADES LABORAIS QUE ENVOLVEM ESFORÇO FÍSICO.





DICA

BIOSSEGURANÇA VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

PERÍCIA MÉDICA E REABILITAÇÃO OCUPACIONAL - NR 07 II



Vamos descobrir os tipos de **exames médicos ocupacionais** exigidos pela **NR 7**:



EXAME ADMISSIONAL:



- Realizado **antes da contratação** do colaborador, é essencial para confirmar a capacidade do empregado para a função a desempenhar.
- O ASO (Atestado de Saúde Ocupacional) deve incluir o nome do médico, sua assinatura, o CRM, os resultados dos exames e a **indicação de aptidão ou inaptidão** para o trabalho.



EXAME DEMISSIONAL:



- Executado quando o **colaborador deixa a empresa**, com o objetivo de avaliar as condições de saúde pós-período de trabalho.
- Deve ser **realizado antes da homologação da rescisão contratual**.
- O ASO demissional deve conter os mesmos itens do exame admissional, com o resumo dos exames médicos e a clara **indicação de aptidão ou inaptidão para o trabalho**.



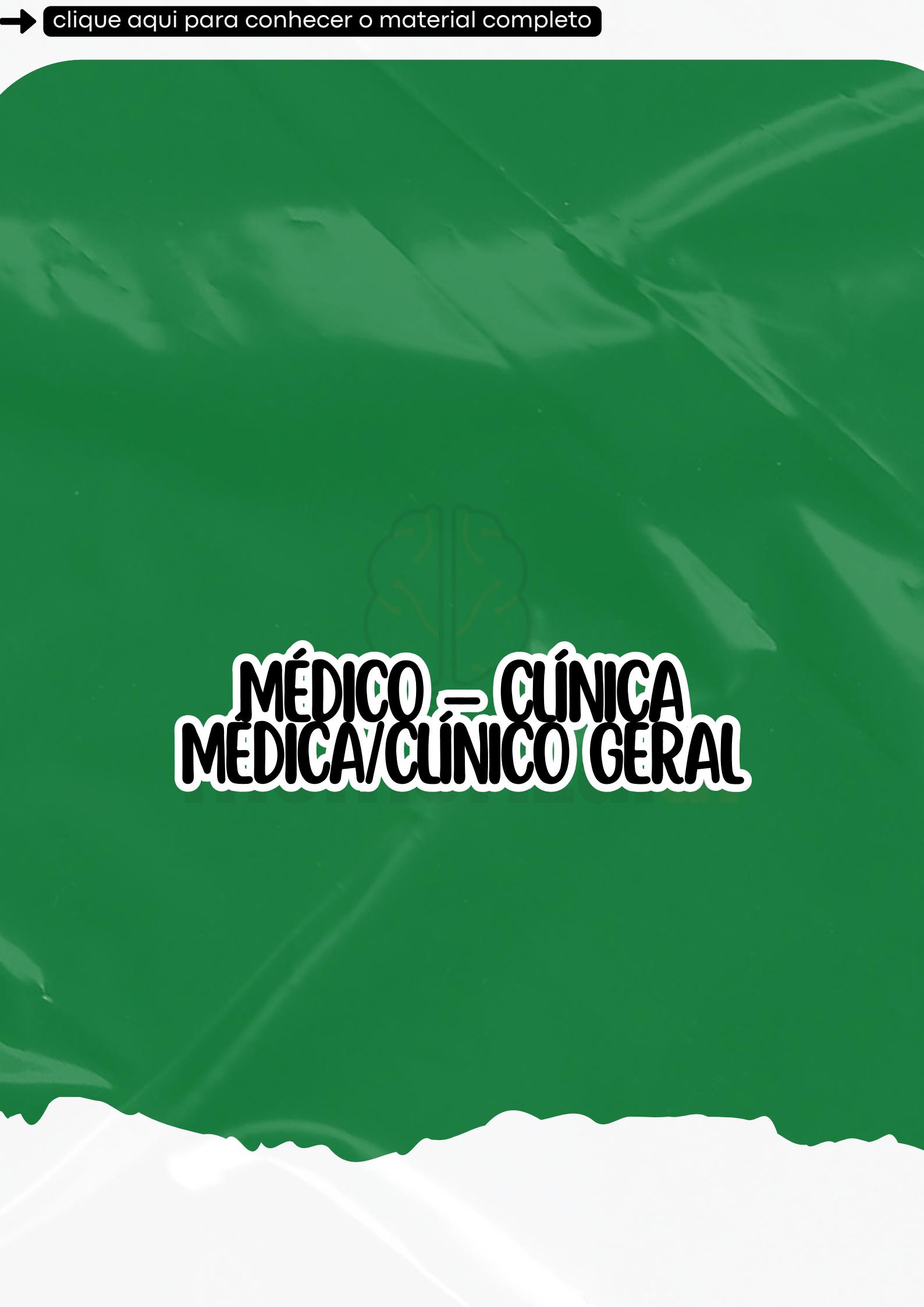
EXAME PERIÓDICO:



- Realizado **regularmente durante o contrato de trabalho** para **monitorar a saúde do colaborador e identificar possíveis alterações** relacionadas às condições laborais.
- A **frequência** deve ser **determinada pelo médico responsável** pelo PCMSO, considerando o tipo de risco ocupacional e a saúde do trabalhador.
- O ASO deve ser emitido, e a avaliação médica deve **register a aptidão ou inaptidão**.



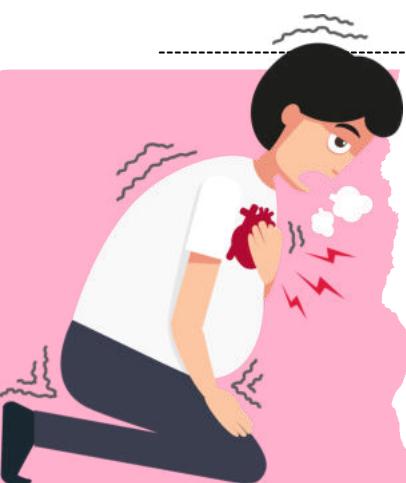
→ clique aqui para conhecer o material completo



MÉDICO - CLÍNICA MEDICA/CLÍNICO GERAL

DICA

MANEJO INICIAL DO INFARTO



MONA-B, CONTRAINDICAÇÕES E TROMBÓLISE

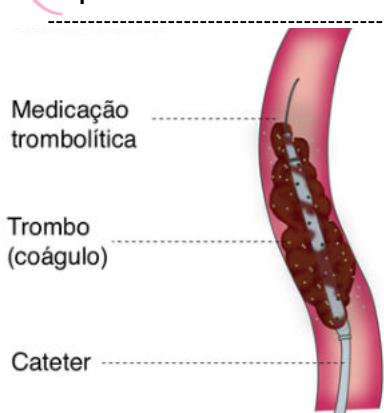


O manejo inicial do infarto exige **rapidez, identificação do quadro e conhecimento** das condutas fundamentais. Essa base permite decisões seguras nos primeiros minutos, quando o prognóstico é definido.



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.

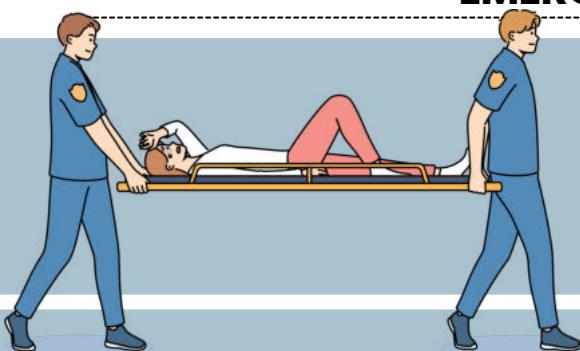


Risco, monitorização e encaminhamento

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.



DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

MENINGITE: INFLAMAÇÃO DAS MENINGES

A meningite é a **inflamação das meninges**, as membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por diferentes agentes, incluindo **bactérias, vírus, fungos e parasitas**.



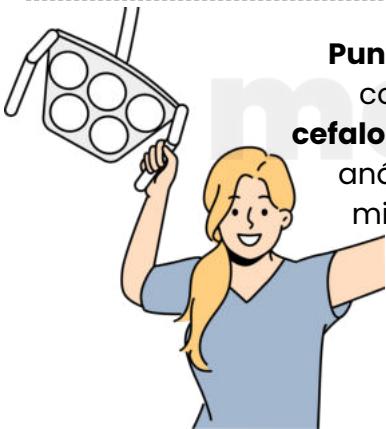
sinais de alerta!

A meningite é uma **emergência médica grave** que exige **diagnóstico rápido** e **tratamento imediato**.

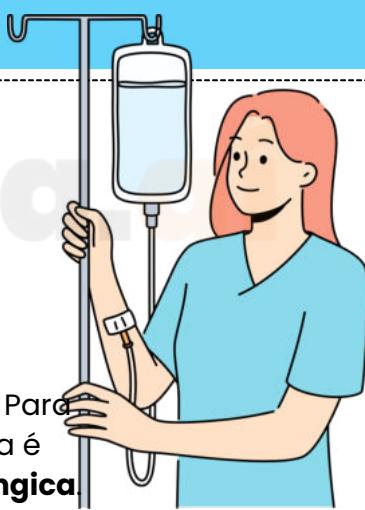
Sintomas típicos incluem:

- Febre alta (geralmente repentina).
- Dor de cabeça intensa.
- Rigidez no pescoço (dificuldade para mover o pescoço devido à dor).
- Náuseas e vômitos.
- Confusão mental ou alteração do nível de consciência.

O QUE FAZER AO SUSPEITAR DE MENINGITE?



Punção lombar: Para coleta de **líquido cefalorraquidiano (LCR)** e análise de possíveis microorganismos.



Exames laboratoriais: Para identificar se a causa é **bacteriana, viral ou fúngica**

⚠ Mito! A meningite **não afeta o parênquima cerebral** (isso ocorre na encefalite). A meningite envolve as **membranas** que revestem o cérebro, não o próprio tecido cerebral.

- O **sinal de Brudzinski** é clássico da **meningite** que consiste no **levantamento involuntário das pernas** em **irritação meníngea** quando levantada a cabeça do paciente.
- O **Sinal de Kernig**, também está relacionado a **meningite**, para pesquisar o sinal de Kernig, com o paciente em decúbito dorsal, o examinador flete a coxa do paciente sobre o quadril em 90° e em seguida procura estender a perna sobre a coxa. Se há **irritação radicular** nota-se contratura dos músculos posteriores da coxa que causa dor e impede a conclusão da manobra.



DICA

CRISE HIPERTENSIVA

URGÊNCIA VS EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA E CONDUTAS IMEDIATAS

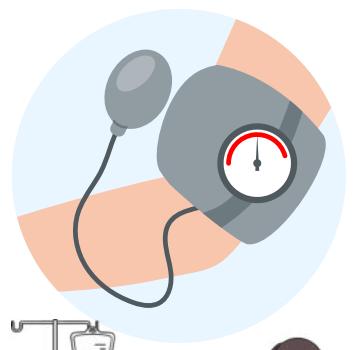
O QUE PRECISAMOS SABER?

A crise **hipertensiva** representa uma **elevação abrupta e significativa da pressão arterial**, exigindo identificação rápida do risco imediato ao paciente. Reconhecer a diferença entre urgência e emergência é essencial para definir condutas e evitar desfechos graves.

URGÊNCIA HIPERTENSIVA

A urgência hipertensiva envolve **aumento acentuado da pressão arterial sem sinais de lesão aguda de órgão-alvo**, o que permite redução gradual da PA. Nesses casos, a estabilização clínica é feita com medicamentos via oral e monitorização rigorosa. Essa abordagem segura evita oscilações abruptas que poderiam comprometer a perfusão tecidual.

A emergência hipertensiva é caracterizada por **hipertensão severa acompanhada de lesão aguda de órgãos vitais**, como **cérebro, coração ou rins**. Nessa situação, a redução da PA deve ser imediata, porém controlada, utilizando fármacos intravenosos. A rapidez no manejo é determinante para prevenir complicações irreversíveis.



AVALIAÇÃO CLÍNICA INICIAL

A avaliação inicial requer **investigação** cuidadosa de sintomas, como **dor torácica, dispneia, cefaleia intensa e déficits neurológicos**. Esse processo direciona para distinguir entre urgência e emergência, garantindo conduta precisa. O uso de exames complementares auxilia na identificação de lesão de órgão-alvo e na estratificação do risco.

As condutas imediatas incluem **controle pressórico** proporcional ao quadro, escolha adequada da **medicação e monitorização contínua**. Nos casos **graves**, o **acesso venoso** e a **internação** em unidade de terapia intensiva podem ser necessários. O manejo correto evita deterioração clínica e promove recuperação segura e progressiva.



DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS



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**TRANSTORNOS MENTAIS ORGÂNICOS AGUDOS E CRÔNICOS****TRANSTORNOS MENTAIS ORGÂNICOS
AGUDOS E CRÔNICOS****o que são?****TRANSTORNOS MENTAIS ORGÂNICOS AGUDOS:**

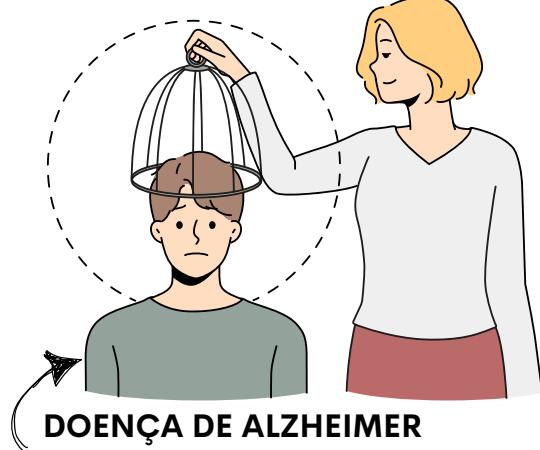
São transtornos mentais causados por **fatores biológicos**, como infecções, intoxicações ou lesões cerebrais. Normalmente, surgem de **forma repentina** e podem ser **reversíveis**, dependendo da causa.

**TRANSTORNOS MENTAIS ORGÂNICOS CRÔNICOS:**

São mais **duradouros** e **frequentemente progressivos**. Exemplos incluem a Doença de Alzheimer e Demência Vascular. O tratamento foca em aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente.

**DELIRIUM (AGUDO):**

Causado por infecções, desidratação ou uso de substâncias.

EXEMPLOS DE TRANSTORNOS:**DOENÇA DE ALZHEIMER (CRÔNICO):**

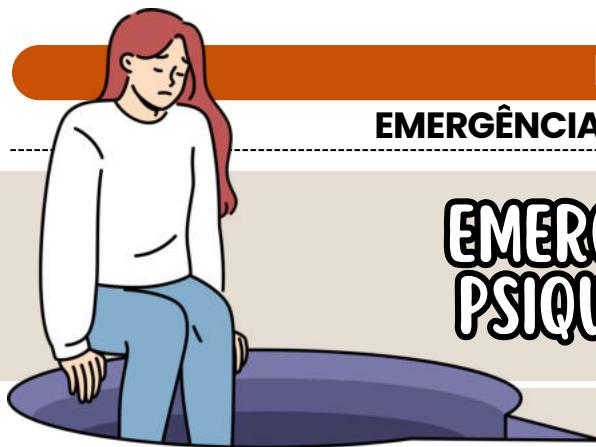
Perda de memória, desorientação e alterações cognitivas progressivas.

NÃO ESQUECE!

A **doença de Alzheimer** é um transtorno **crônico** e **irreversível**, ao contrário do **delirium**, que é **agudo** e geralmente **reversível** com tratamento da causa subjacente.

DICA:

A principal diferença entre os transtornos agudos e crônicos está no **início súbito** (agudo) e na **progressão lenta** (crônico). Não confunda a reversibilidade do delirium com a irreversibilidade das demências.



DICA

EMERGÊNCIAS EM PSIQUIATRIA

EMERGÊNCIAS EM PSIQUIATRIA



⚠️ sinal de alerta que indicam emergência:

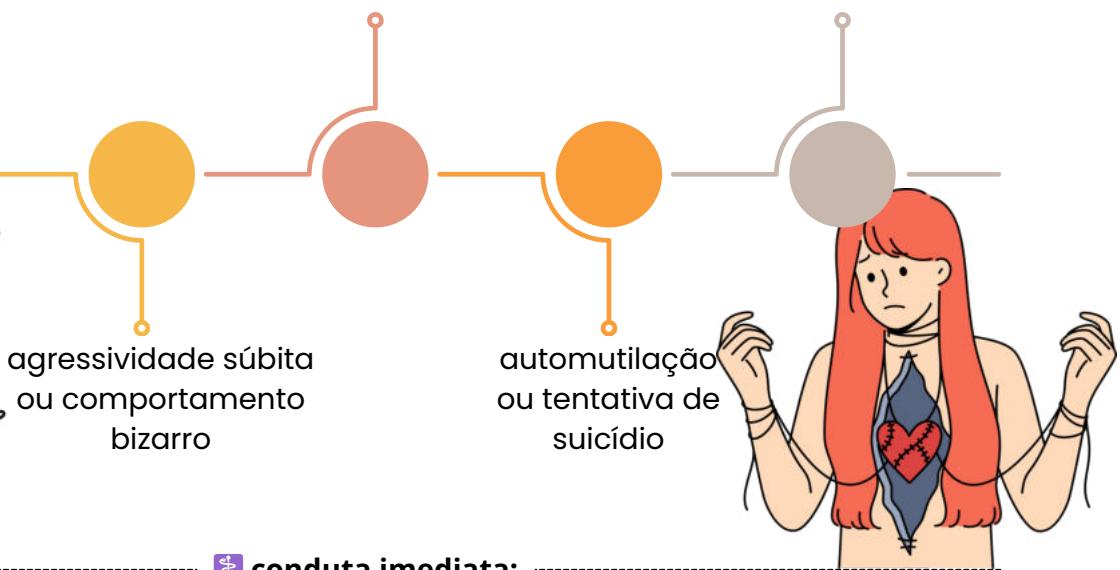
discurso desconexo
com conteúdo
persecutório ou místico

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.



CHEGAMOS AO FIM



Parabéns, você acaba de conhecer a nossa amostra para o concurso da **SESAPI** (Secretaria de Estado de Saúde do Piauí)!

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](#)