

AMOSTRA

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EBSEERH

Médicos (Grupo 6: Clínica Médica)

REVISÃO 7X



memoriza.ai



FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DA EBSERH!

Seja muito bem - vindo!

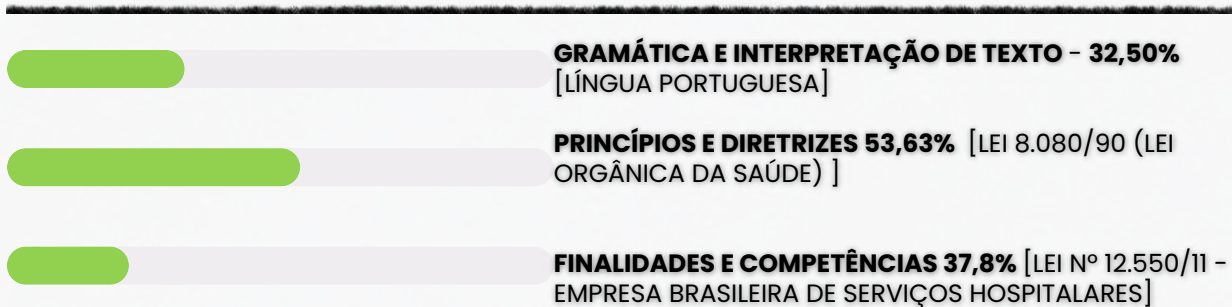
VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.

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, **you 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 **3 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 PÚBLIO 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.

ESSES BÔNUS SÃO POR TEMPO LIMITADO!

[clique aqui para saber mais!](#)

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

“

Oiii! 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 EBSE RH 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

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO – EBSEERH!

Abordamos **todas as disciplinas exigidas** do edital

NO MATERIAL COMPLETO PARA MÉDICO (40 HORAS) VOCÊ TERÁ ACESSO AS DISCIPLINAS DE:

- Língua Portuguesa
- Legislação EBSEERH
- Políticas Públicas de Saúde e Educação
- Conhecimentos Específicos

CONHEÇA AGORA COMO É O MATERIAL QUE VAI TE AJUDAR NA SUA APROVAÇÃO!

→ clique aqui para conhecer o material completo

MÉDICO (40H)

memoriza.ai

DICA

MONOSSÍLABOS



→ Palavras monossílabas consistem em termos compostos por apenas **uma sílaba**, ou seja, são **pronunciadas** em um **único som**, como: *cor, pá, nó*.

→ Dependendo da ênfase dada à pronúncia, essas palavras podem ser **átonas** (com pouca intensidade) ou **tônicas** (com muita intensidade).

• MONOSSÍLABOS ÁTONOS

- Monossílabos átonos são pronunciados com pouca intensidade, sem ênfase expressiva.
- Exemplos de monossílabos **átonos**: *a, com, de, e, lhe, mas, no, ou, quem, se, sem, sob*.
 - Vejamos mais exemplos de monossílabos átonos.
- **Artigos definidos**: *o, a, os, as*.
- **Artigos indefinidos**: *um, uns*.
- **Pronomes oblíquos**: *me, nos, te, vos, o, a, lhe, os, as, lhes*.
- **Preposições**: *de, em, por, com*.
- **Conjunções**: *e, nem, mas, que, pois, se*.

• MONOSSÍLABOS TÔNICOS

- Monossílabos tônicos são pronunciados com muita intensidade e ênfase.
- Exemplos de monossílabos tônicos: *bom, cá, dê, dor, é, flor, géis, há, já, lá, mar, más, nó, pá, pé, ré, sol, voz*
- Acentuação dos monossílabos tônicos
- Os monossílabos tônicos são **acentuados quando terminam em**:
 - **A, AS**: *dá, lâ, gás, má, chá, fã*.
 - **E, ES**: *fé, sé, três, vê, mês, sê*.
 - **O, OS**: *xô, só, pôs, nós, vós, só*.
 - **ÉU, ÉUS**: *céu, céus, réu, réus, véu, véus*.
 - **ÉI, ÉIS**: *réis, géis*.
 - **ÓI, ÓIS**: *dói, mói, sóis*.

DIFERENÇAS ENTRE MONOSSÍLABOS ÁTONOS E TÔNICOS

Um monossílabo pode ser átono em uma frase e tônico em outra.

- Não importa o **que** você fez. (monossílabo **átono**)
- Quero saber: por **quê**? (monossílabo **tônico**)
- Eu sei, **mas** não posso dizer. (monossílabo **átono**)
- Tenho **más** notícias. (monossílabo **tônico**)
- Será sempre um bebê **a** nossa menina. (monossílabo **átono**)
- Nossa filha está tão grande! Já vai **a** festas sozinha. (monossílabo **tônico**)



DICA

COLOCAÇÃO PRONOMINAL II



FRASE CORRETA

A palavra negativa (**não**) **pede próclise** (pronome antes do verbo).

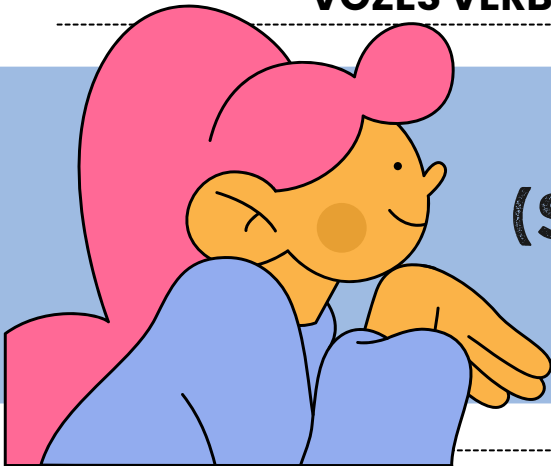
PRÓCLISE

A próclise é **quando o pronome pessoal oblíquo é colocado antes do verbo**. Isso ocorre em algumas situações específicas, como:

- Quando a frase começa com palavras que atraíam a próclise, como "não," "nunca," "ninguém," "nada," "nem," entre outras.
Exemplo: "Nunca o vi antes."
- Quando há uma conjunção subordinativa no início da frase.
Exemplo: "Quando chegar, me ligue."
- Em locuções verbais, como o futuro do presente do indicativo (exemplo: "haveremos de resolver isso") e o infinitivo pessoal (exemplo: "ver-te-ei amanhã").

DICA

VOZES VERBAIS: FORMA E CONVERSÃO



Voz passiva analítica
(SER + PARTICÍPIO)


A voz passiva analítica é uma **construção verbal que envolve o uso do verbo "ser" seguido do particípio passado do verbo principal**. Essa construção é comumente usada para expressar uma ação na qual o sujeito sofre a ação, em oposição à voz ativa, em que o sujeito realiza a ação. A estrutura geral da voz passiva analítica é a seguinte:

[verbo "ser" conjugado no tempo e modo adequados] + [particípio passado do verbo principal] + [agente da passiva, opcional]


 **Exemplo:** Cristiano foi reprovado.

Ao analisarmos os **elementos verbais da frase**, vemos que:

- **foi:** verbo ser (flexionado na 3ª pessoa do singular do Pretérito Perfeito, do Modo Indicativo);
- **reprovado:** particípio passado (do verbo reprovar).

 Veja mais algumas frases na **voz passiva analítica**:

- O carro foi comprado por mim.
- O software foi desenvolvido pelo diretor.
- O restaurante será remodelado.
- Roberto foi repreendido pela professora.

 Além de ter uma estrutura própria, outra particularidade da **voz passiva analítica** é que ela pode **apresentar** (opcionalmente) o **agente da passiva**. Essa **característica não é contemplada pela voz passiva sintética**.

O **agente da passiva** é o **responsável** pela **execução da ação de um verbo na voz passiva**.

Exemplo: A foto foi tirada pelo menino.

Na frase acima, "**pelo menino**" é o **agente da passiva**.

DICA

HIPÔNIMOS

Hipônimos são **palavras que têm um relacionamento de inclusão ou hierarquia com outras palavras**. Isso significa que um hipônimo é **uma palavra cujo significado está contido no significado de outra palavra mais geral**, chamada de hiperônimo.

Em outras palavras, um hipônimo é uma subcategoria ou subconjunto de um hiperônimo.



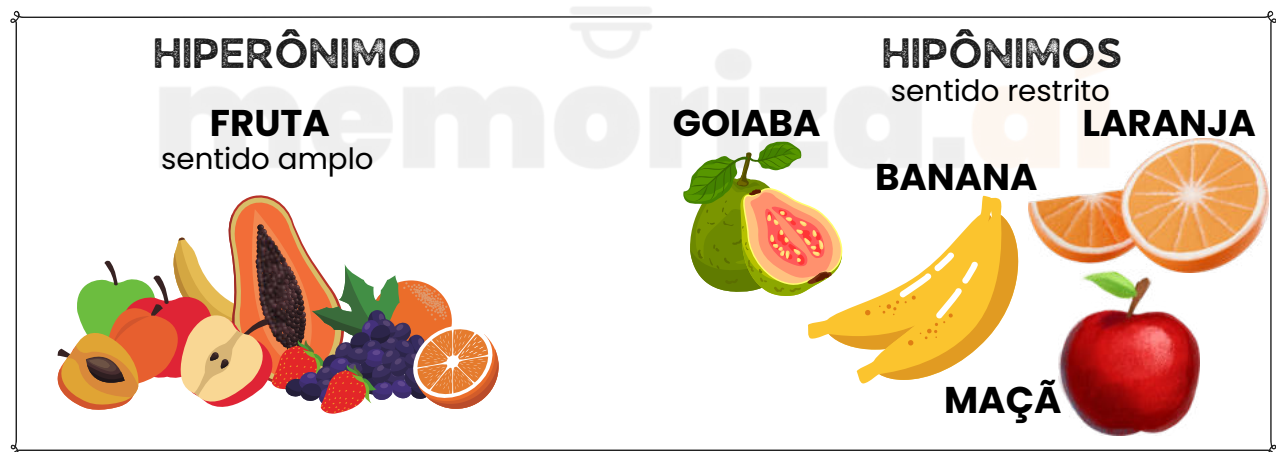
alguns exemplos:



Hiperônimo: Animal - Hipônimos: Cachorro, Gato, Cavalo, Pássaro;



Neste exemplo, **"animal"** é o **hiperônimo** que abrange diversas categorias de animais, e **"cachorro"**, **"gato"**, **"cavalo"** e **"pássaro"** são **hipônimos** que representam subcategorias específicas de animais.



Os hipônimos são uma maneira de organizar e classificar palavras com base em seus relacionamentos semânticos e podem ser úteis para entender como as palavras estão relacionadas e como se encaixam em categorias mais amplas.

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.

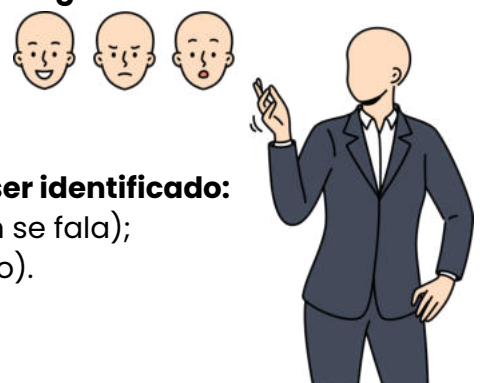
2

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 **desinência 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

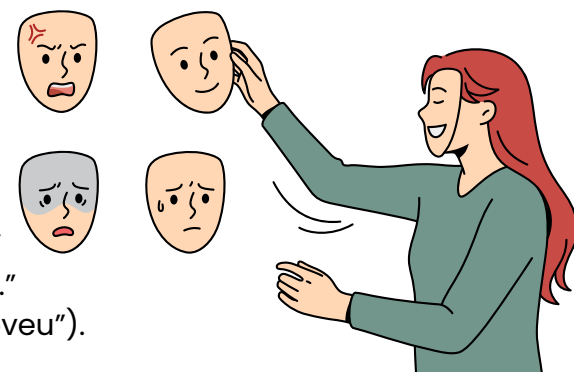
☛ Também chamado de **oração sem sujeito**.

➡ 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

SURGIMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

CAIXAS DE APOSENTADORIAS E PENSÕES (CAPS)

1923



O Congresso Nacional aprovou a Lei Eloy Chaves, marcando o início da previdência social no Brasil.

Essa legislação estabeleceu as **Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs)**.



O avanço do capitalismo no Brasil impulsionou a classe trabalhadora a **buscar condições de trabalho mais favoráveis, dando origem a uma série de reformas e regulamentações trabalhistas** que continuaram a se desenvolver nas décadas seguintes.

A luta por direitos trabalhistas e a melhoria das condições laborais foram conquistas fundamentais para a classe trabalhadora no Brasil e contribuíram para a construção de um sistema de proteção social mais robusto, que **evoluiu ao longo do tempo para abranger uma variedade de benefícios, incluindo aposentadoria, pensões e assistência médica.**

Esse contexto histórico desempenhou um papel crucial na construção do sistema de seguridade social brasileiro, que, por sua vez, influenciou a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a proteção da saúde no país.

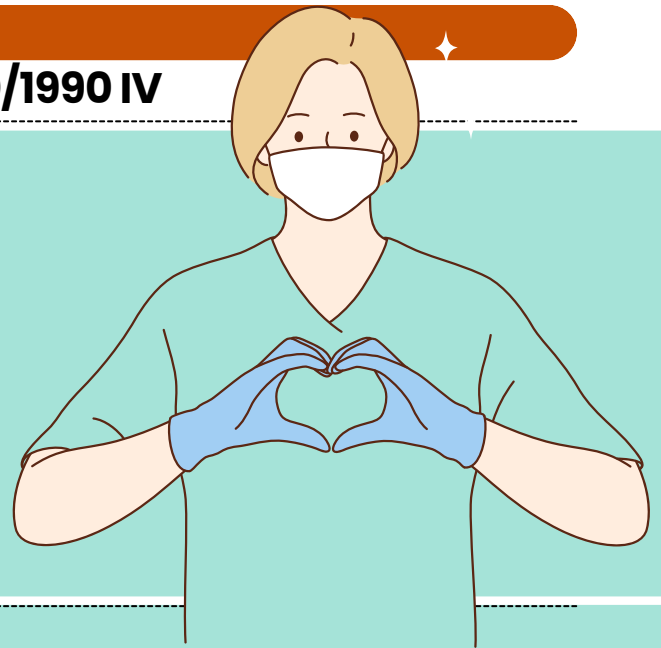
SUS

DICA

LEI N° 8.080/1990 IV

VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica é um componente essencial da saúde pública que se concentra na **coleta, análise e interpretação de dados relacionados à ocorrência de doenças e agravos em uma população.**

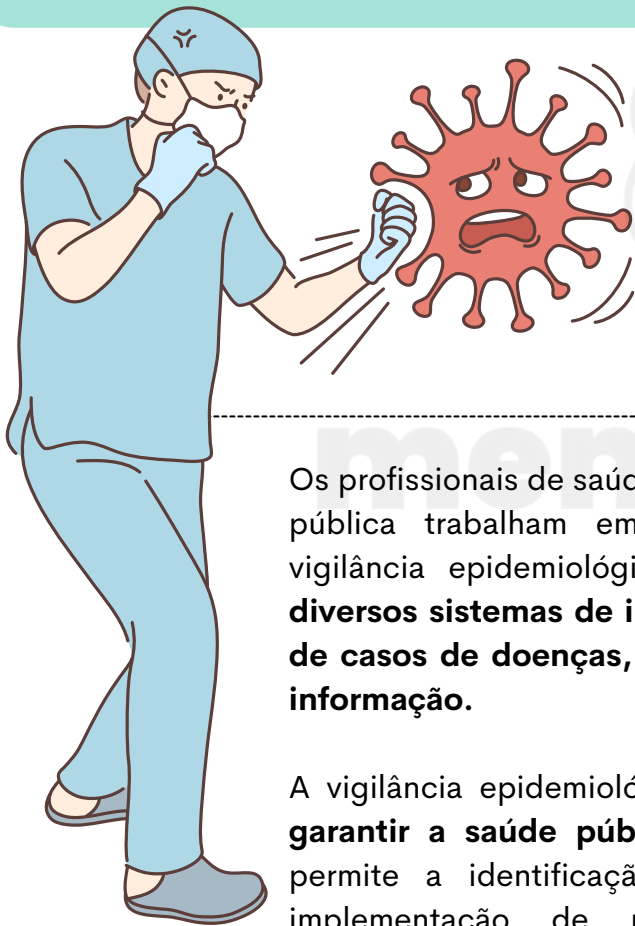


QUAL SEU OBJETIVO?

- Monitorar** a saúde da comunidade;
- Detectar** surtos de doenças;
- Identificar** fatores de risco;
- Recomendar** medidas de prevenção e controle;
- Fornecer** informações para tomada de decisões em saúde pública.

Os profissionais de saúde, epidemiologistas e autoridades de saúde pública trabalham em estreita colaboração para conduzir a vigilância epidemiológica, **coletando e analisando dados de diversos sistemas de informação em saúde, como notificações de casos de doenças, exames laboratoriais e outras fontes de informação.**

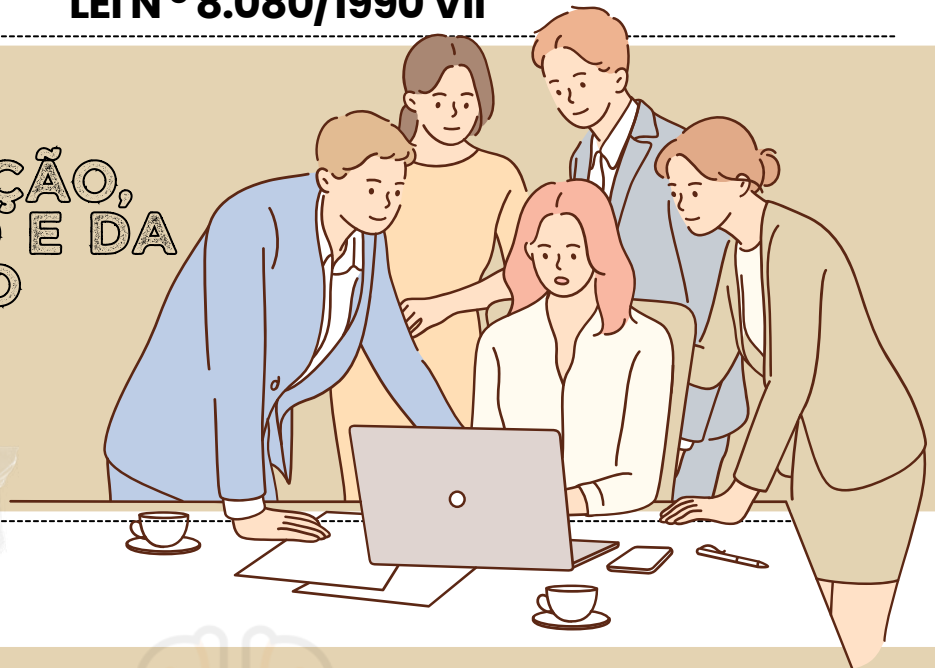
A vigilância epidemiológica é uma **ferramenta importante para garantir a saúde pública e a segurança da população**, pois permite a identificação precoce de problemas de saúde, a implementação de medidas de controle eficazes e o acompanhamento de tendências e padrões de doenças.



DICA

LEI N° 8.080/1990 VII

ORGANIZAÇÃO,
DA DIREÇÃO E DA
GESTÃO



O artigo 8° da Lei n. 8.080/1990 estabelece que as **ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)** devem ser **organizados de forma regionalizada e hierarquizada**, em níveis de complexidade crescente.

O QUE ISSO SIGNIFICA?

Isso significa que **a prestação de serviços de saúde deve ser planejada de maneira a atender às necessidades da população de forma eficiente e abrangente**, considerando desde o **atendimento básico até serviços de alta complexidade**.

- Já o artigo 9° define que a **direção do SUS é única**, porém, exercida em cada esfera de governo (**União, estados e municípios**) por **órgãos específicos**.
- Essa estrutura hierárquica e compartilhada visa a **assegurar a coordenação e a integração das ações de saúde em todo o território nacional**, de acordo com as diretrizes e políticas estabelecidas.

QUAIS SÃO ESSES ÓRGÃOS?

NO ÂMBITO DA UNIÃO

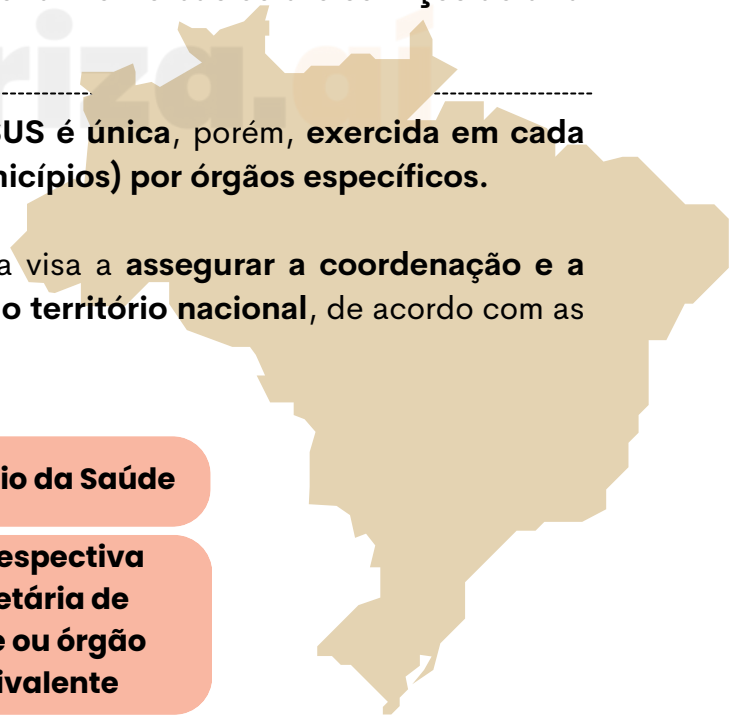
Ministério da Saúde

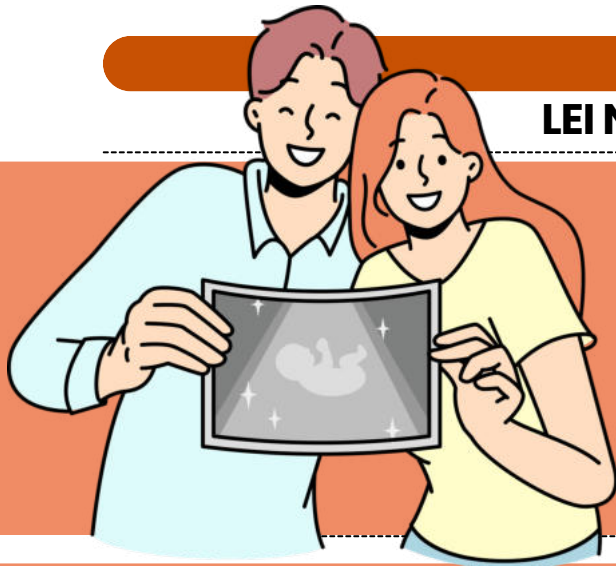
NO ÂMBITO DOS
ESTADOS E DO
DISTRITO FEDERAL

Pela respectiva
Secretária de
Saúde ou órgão
equivalente

NO ÂMBITO DOS MUNICÍPIOS

Pela respectiva
Secretária de
Saúde ou órgão
equivalente





DICA

LEI N° 8.080/1990 XIII

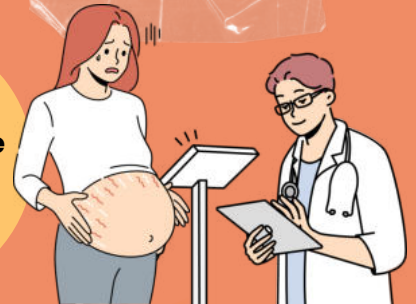
DO SUBSISTEMA DE
ACOMPANHAMENTO
DURANTE O TRABALHO
DE PARTO, PARTO E
PÓS-PARTO IMEDIATO



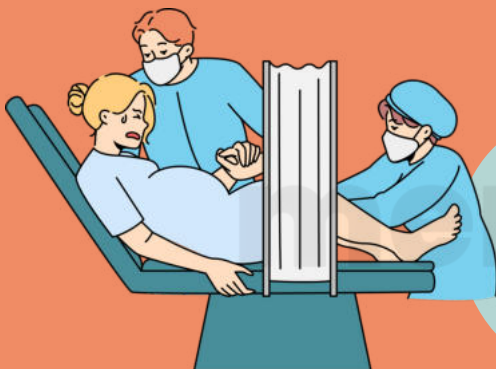
Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, seja na rede própria ou conveniada, são obrigados a autorizar a presença de acompanhante junto à gestante durante o parto.

De 1 (um)
acompanhante
durante todo
período de:

Trabalho de
parto



Parto



Pós-parto
imediato



COMO ISSO FUNCIONA?

A lei determina que a **parturiente** escolha uma pessoa para acompanhá-la durante o parto.

As medidas para garantir o cumprimento dessa lei serão especificadas em um regulamento elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

Todos os hospitais no país **devem manter um aviso visível sobre esse direito.**

DICA

LEI Nº 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.

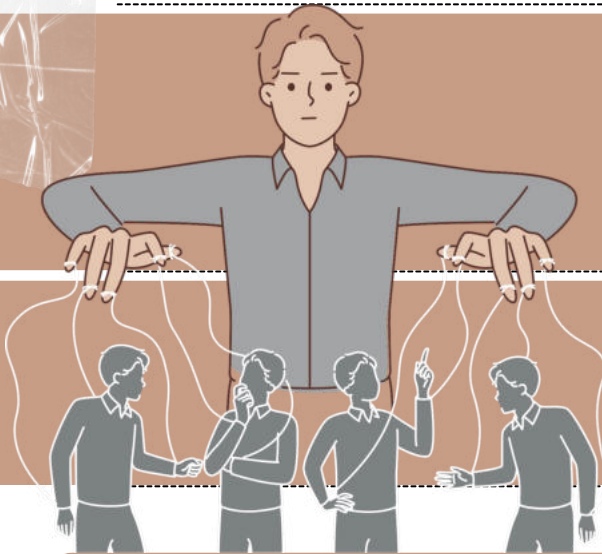


- O Conselho de Saúde tem a **função de fiscalizar e controlar a execução das políticas de saúde, além de participar da formulação de estratégias e diretrizes para a área**.
- O **Conselho de Saúde pode convocar a Conferência de Saúde** extraordinariamente, caso julgue necessário.

DICA

REGIONALIZAÇÃO DO SUS E O DECRETO 7.508/2011 V

GOVERNANÇA
E GESTÃO
COMPARTILHADA



A gestão compartilhada é essencial para **garantir a integralidade da atenção à saúde da população e efetivar o funcionamento do sistema.**

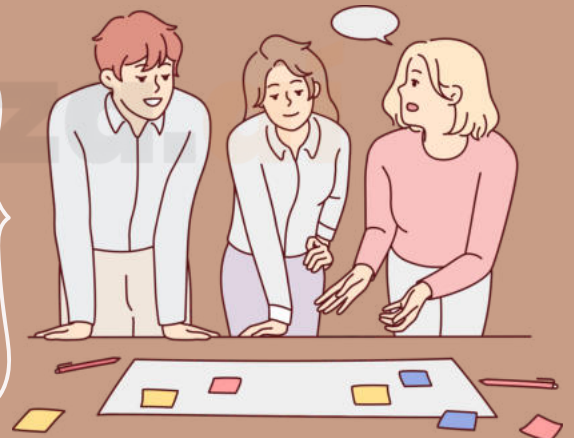
GESTÃO COMPARTILHADA POR REGIÃO DE SAÚDE

A organização e a gestão das ações e serviços de saúde são **planejadas de forma colaborativa em uma determinada área geográfica**, considerando as necessidades específicas da população daquela região.



CONJUGAÇÃO DE ESFORÇOS

A gestão compartilhada envolve a **conjugação de esforços entre os entes municipais, estaduais e a União para alcançar objetivos comuns relacionados às necessidades de saúde dos cidadãos.** Isso é necessário porque nenhum ente isoladamente conseguiria garantir a integralidade da assistência à saúde.



ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA:

O grande desafio da gestão compartilhada é **fortalecer os vínculos interfederativos necessários para consolidar o SUS.** Isso envolve a **promoção da articulação entre os diferentes níveis de governo, a negociação e a tomada de decisões conjuntas** para melhorar a organização e o funcionamento do sistema.



DICA 90

NR-32 (SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE)

RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE – NR-32



O gerenciamento de resíduos em saúde é essencial para **prevenir contaminações, acidentes** e proteger **trabalhadores e pacientes**.



A NR-32 estabelece **capacitação obrigatória**, regras de **segregação, acondicionamento, transporte e armazenamento**.

📌 CAPACITAÇÃO

Treinamento inicial + contínuo deve abranger:

- Segregação, acondicionamento e transporte 🌿
- Definições, classificação e risco dos resíduos ⚠️
- Sistema de gerenciamento interno 🏢
- Redução de geração de resíduos ♻️
- Responsabilidades/tarefas 📌
- Símbolos de identificação (ABNT) 🏷️
- Uso de veículos de coleta 🚗
- Orientação sobre EPIs 🛡️

🗑️ SACOS PLÁSTICOS (32.5.2)

- Devem atender à NBR 9191.
- Preenchidos até **2/3 da capacidade**.
- **Fechados** sem risco de derramamento.
- **Retirados imediatamente** após o fechamento.
- Mantidos **íntegros** até tratamento/disposição final.

🗑️ RECIPIENTES E SEGREGAÇÃO (32.5.3)

- **Segregação** → feita no local de geração.
- **Recipientes** → conforme ABNT, próximos da fonte.
- Devem ser **laváveis, resistentes a punctura/ruptura/vazamento**, tampa **sem contato manual, cantos arredondados**.
- **Exceção:** salas de cirurgia e parto → recipientes podem ser sem tampa.
- **Perfurocortantes** → até 5 cm abaixo do bocal.
- Devem ficar em suporte exclusivo, com abertura visível.



DICA

NR-32 (SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE)



CLASSES DE RISCO – AGENTES BIOLÓGICOS

Os **agentes biológicos** são classificados em **4 classes de risco**, de acordo com:

- **Perigo ao trabalhador** 🧑🏻
- **Potencial de disseminação à coletividade** 🌍
- **Existência (ou não) de profilaxia/tratamento** 🏥

Essa **hierarquia** é fundamental para definir o **Nível de Biossegurança** (NB-1 a NB-4) necessário em laboratórios e serviços de saúde.

CLASSE DE RISCO 1

- Baixo risco individual e coletivo.
 - Rara probabilidade de causar doenças em humanos.
 - **Ex.:** bactérias não patogênicas de uso em ensino.
- ➔ **NB-1:** práticas básicas de segurança.

CLASSE DE RISCO 2

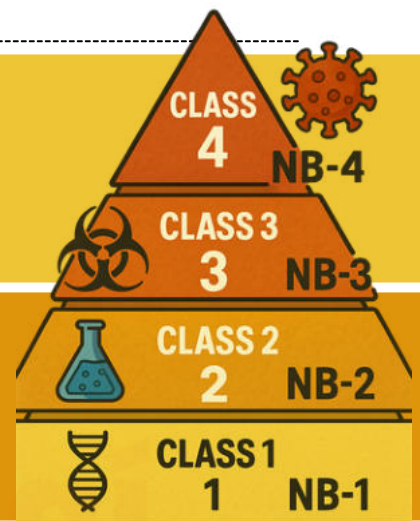
- Risco individual moderado; baixo risco coletivo.
 - Podem causar doenças, mas há profilaxia/tratamento eficaz.
 - **Ex.:** Salmonella spp., vírus da gripe.
- ➔ **NB-2:** barreiras físicas e equipamentos de proteção básicos.

CLASSE DE RISCO 3

- Risco individual elevado, risco coletivo moderado.
 - Podem causar doenças graves; profilaxia/tratamento nem sempre eficaz.
 - **Ex.:** Mycobacterium tuberculosis, HIV.
- ➔ **NB-3: contenção especial** (cabines de segurança biológica, controle de ar).

CLASSE DE RISCO 4

- Risco individual e coletivo muito elevado.
 - Alta transmissibilidade e ausência de medidas eficazes de profilaxia/tratamento.
 - **Ex.:** vírus Ebola, Marburg.
- ➔ **NB-4: máximo nível de contenção** (laboratórios de alta segurança, isolamento total).



OBSERVAÇÃO DE PROVA

- **Classe 1** → não causa doença relevante em humanos.
- **Classe 2** → tem tratamento/profilaxia eficaz.
- **Classe 3** → doenças graves, profilaxia limitada.
- **Classe 4** → doenças graves, alta transmissão, sem profilaxia.

DICA

LEI 12.550/11

EMPRESA BRASILEIRA DE
SERVIÇOS HOSPITALARES
(EBSERH)



VOCÊ SABE O QUE ESSA LEI REGULAMENTA?

O Poder Executivo é autorizado a criar a EBSERH como uma empresa pública unipessoal. Isso significa que a empresa será de propriedade exclusiva do governo, no caso, a União.

Arise

A Lei 12.550/11 autorizou a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) como uma empresa pública unipessoal vinculada ao Ministério da Educação.

O QUE PRECISAMOS SABER?

- ✓ A EBSERH terá personalidade jurídica de direito privado, o que a torna uma entidade com características de empresas privadas, embora seja controlada pelo governo.
- ✓ A sede da EBSERH será em Brasília, Distrito Federal, mas ela poderá estabelecer escritórios, representações, dependências e filiais em outras partes do país.
- ✓ A EBSERH é autorizada a criar subsidiárias para realizar atividades relacionadas ao seu objetivo. Essas subsidiárias terão características semelhantes à empresa principal e estarão sujeitas às regras estabelecidas na lei.
- ✓ O capital social da EBSERH será integralmente de propriedade da União. Isso significa que todo o capital da empresa pertencerá ao governo federal.
- ✓ O capital social da empresa será composto por recursos provenientes de dotações orçamentárias da União e pela incorporação de bens e direitos que possam ser avaliados em dinheiro.

DICA

LEI 12.550/11 VI

FONTES DE RECURSOS
FINANCEIROS DA EMPRESA



A EBSERH recebe recursos oriundos de **dotações consignadas no orçamento da União**. Isso significa que o governo federal aloca parte do orçamento federal para financiar as atividades da EBSERH.

E COMO A EBSERH GERA RECEITAS?



Prestação de serviços compreendidos em seu objeto, ou seja, por meio da **prestação de serviços médicos, hospitalares e outros serviços relacionados à saúde**.



Venda de bens e direitos, como a alienação de propriedades ou ativos.



Receitas de aplicações financeiras realizadas com seus recursos financeiros.



Receitas de direitos patrimoniais, como aluguéis, foros, dividendos e bonificações.



Receitas de acordos e convênios celebrados com entidades nacionais e internacionais.



LEMBRE-SE!

A EBSERH pode receber **doações, legados, subvenções e outros recursos destinados a ela por pessoas físicas ou jurídicas, sejam elas de direito público ou privado**. Essas doações podem ser tanto em dinheiro quanto em outros tipos de ativos ou recursos.

LUCRO LÍQUIDO REINVESTIDO

O lucro líquido da EBSERH será reinvestido em suas atividades, **exceto as parcelas destinadas à reserva legal e reserva para contingência**, garantindo a sustentabilidade financeira da empresa.



DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (RUE)

Atenção Hospitalar: Garantir atendimento especializado aos casos graves, com estrutura adequada.



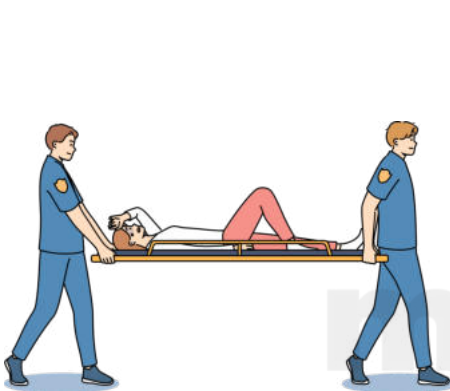
ENFERMARIAS DE RETAGUARDA;

Constituição:

SERVIÇOS DE
DIAGNÓSTICO POR
IMAGEM E
LABORATÓRIO;

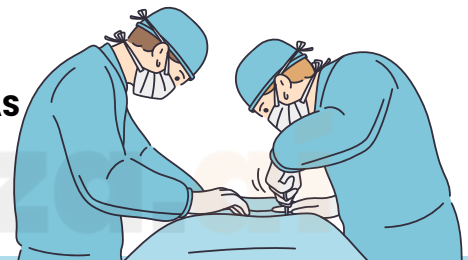


LEITOS DE UTI;



LINHAS DE CUIDADO PRIORITÁRIAS
(CARDIOVASCULAR,
CEREBROVASCULAR E
TRAUMATOLÓGICA).

PORTAS HOSPITALARES
DE URGÊNCIA;



Atenção Domiciliar: Oferecer cuidados contínuos no domicílio, garantindo reabilitação e acompanhamento após a alta hospitalar.

Abrange:

- Promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;
- Integração com atenção primária, ambulatorial e hospitalar;
- Reorganização do processo de trabalho das equipes no território.

💡 FORTALECE O VÍNCULO COM O PACIENTE E REDUZ INTERNAÇÕES DESNECESSÁRIAS.

🏠 A RUE é organizada no âmbito do SUS com o objetivo de:

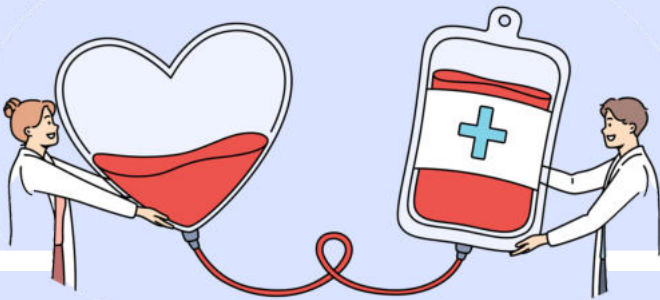
- Articular e integrar todos os equipamentos de saúde;
- Ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral;
- Garantir atendimento ágil e oportuno aos usuários em situação de urgência/emergência.

DEVE SER GRADUAL E REGIONALIZADA, CONFORME CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS E DENSIDADE POPULACIONAL.

Linhas de cuidado prioritárias: Cardiovascular ❤️ | Cerebrovascular 🧠 | Traumatológica ✨

DICA

EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES

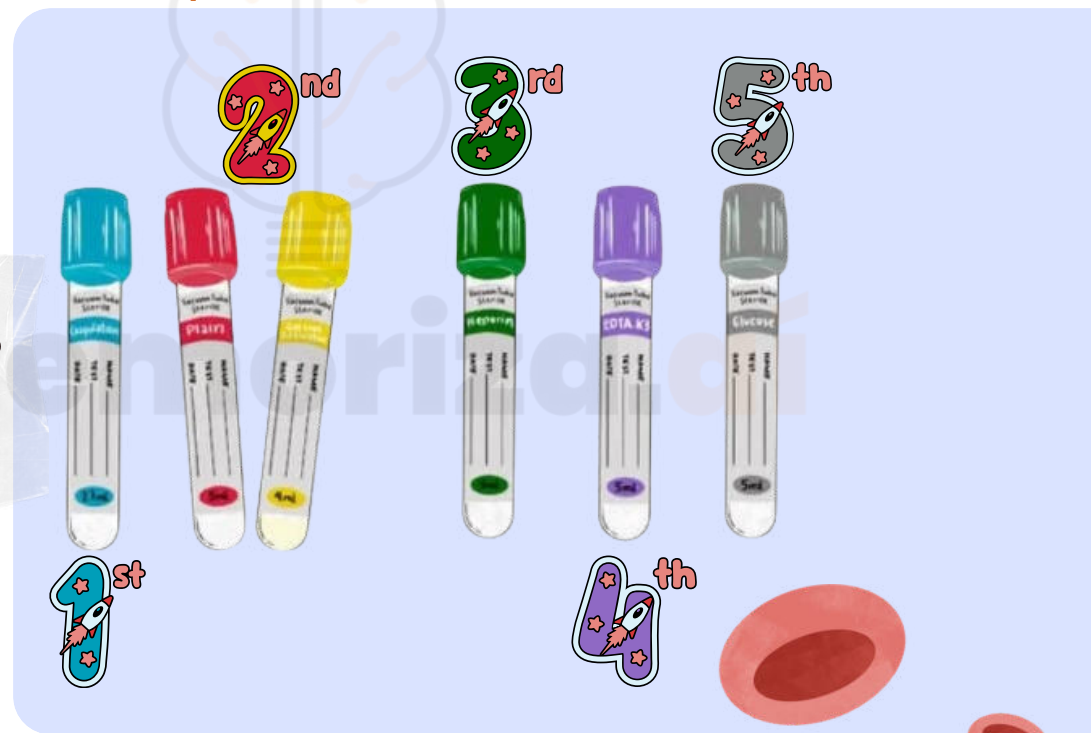


TUBOS DE COLETA A VÁCUO NA ANÁLISE DE SANGUE

A alteração na sequência dos tubos pode ocasionar a contaminação no tubo subsequente e gerar resultados alterados nos analíticos sensíveis a este tipo de interferência.

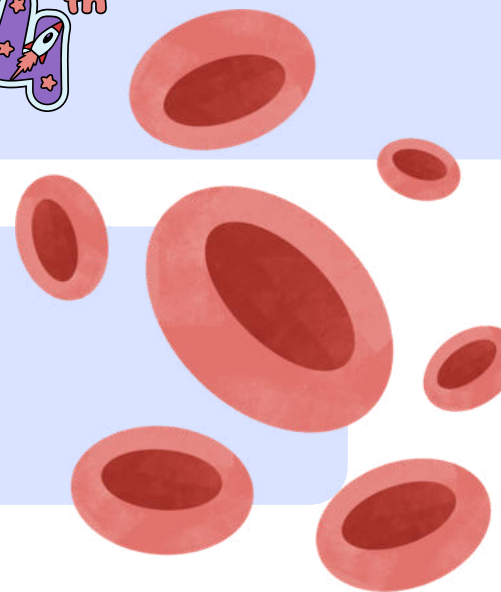
Exemplo: coletar um tubo contendo aditivo de heparina (anticoagulante natural) antes do aditivo citrato de sódio (utilizado para coagulação) pode levar a heparina para dentro do tubo de citrato de sódio. Isso poderá interferir nos resultados dos fatores de coagulação.

Anote a sequência correta dos tubos de coleta:



Ordem Correta de Coleta

1. **Azul** (Citrato de sódio)
2. **Vermelho/Amarelo** (Ativador de coágulo)
3. **Verde** (Heparina)
4. **Lilás/Roxo** (EDTA)
5. **Cinza** (Fluoreto de sódio/EDTA)



DICA

HEMATOLOGIA CLÍNICA

HEMÓLISE

Corpos de Heinz e sua Relação com a Hemólise

📌 O que são?

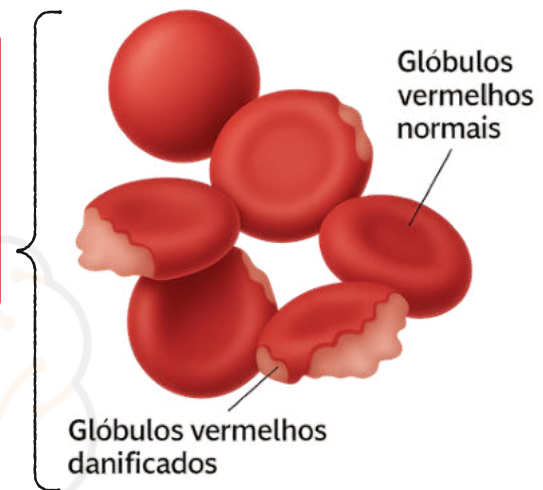
Corpos de Heinz são agregados de hemoglobina danificada, visíveis em hemácias durante processos de hemólise.

Causas:

- Deficiência de G6PD (uma enzima que protege as hemácias).
- Uso de certos medicamentos (como sulfonamidas, antimaláricos).

⚠️ O que causam?

Aumento da hemólise extravascular, o que pode resultar em anemia hemolítica.



ANEMIA MEGALOBLÁSTICA

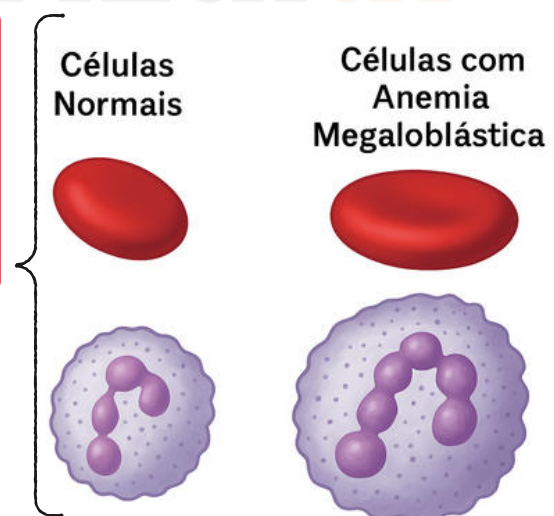
📌 O que é anemia?

Anemia megaloblástica é causada pela deficiência de vitamina B12 ou ácido fólico, o que impede a produção adequada de DNA nas células sanguíneas.

Como o hemograma aparece?

- Hemácias grandes (macrocitose)
- Megaloblastos (células imaturas de tamanho grande)

📌 Como tratar? A reposição de vitamina B12 ou folato resolve a deficiência.



DICA
URINÁLISE

URINÁLISE

O que é Urinálise?

A urinálise é um exame de laboratório que estuda a **urina** para identificar sinais de doenças.

É um exame fundamental para:

Detectar **distúrbios metabólicos** (ex.: diabetes mellitus, gota)

Monitorar **tratamentos médicos**

Diagnosticar **doenças renais** (ex.: glomerulonefrite, pielonefrite)

Avaliar **doenças hepáticas e hematológicas**

Identificar **infecções do trato urinário (ITU)**

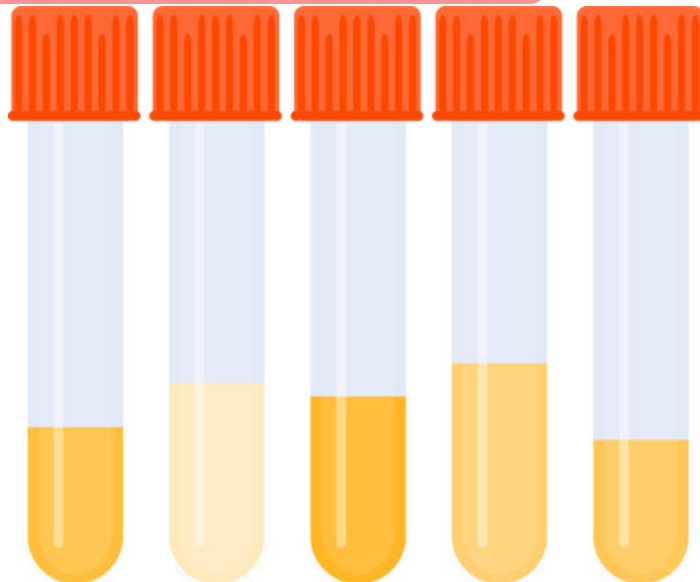
Mas afinal... professora. o que é a urina?

A urina é o "resto" que o corpo não quer mais!

Ela é **produzida** pelos **rins**, que filtram o sangue, tiram tudo o que é lixo (toxinas, sais, excesso de água) e jogam fora pela urina.

A urina é feita de:

- **Água (95%)** – para carregar os resíduos.
- **Substâncias Orgânicas** – como ureia (vinda das proteínas), creatinina (que mostra como o rim trabalha) e ácido úrico (que, em excesso, causa gota).
- **Substâncias Inorgânicas** – como sódio, potássio e cálcio, que são eletrólitos super importantes.
- **Células e fragmentos** – como leucócitos (glóbulos brancos), hemácias (glóbulos vermelhos) e células da bexiga.



DICA

DOENÇAS INFECCIOSAS E TERAPIA ANTIBIÓTICA



HIV E AIDS: NÃO CONFUNDA!

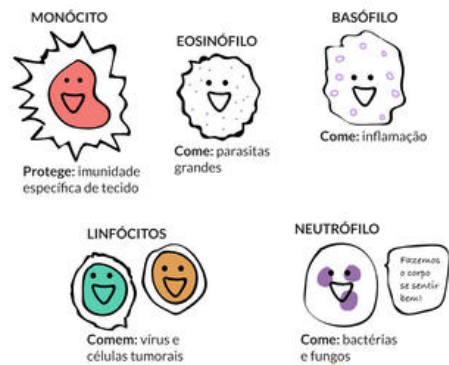


→ Você já deve ter ouvido falar de HIV e AIDS na mesma frase, mas olha só: **não são a mesma coisa!** Apesar de estarem relacionadas, é super importante entender a diferença entre elas.

HIV

Primeiro, **HIV é um vírus**, daqueles que atacam o **sistema imunológico** e deixam o corpo mais **frágil**. Basicamente, ele bagunça as **defesas** do nosso corpo.

- Ah, e HIV significa **vírus da imunodeficiência humana**, ou seja, o vírus que pode levar à AIDS.

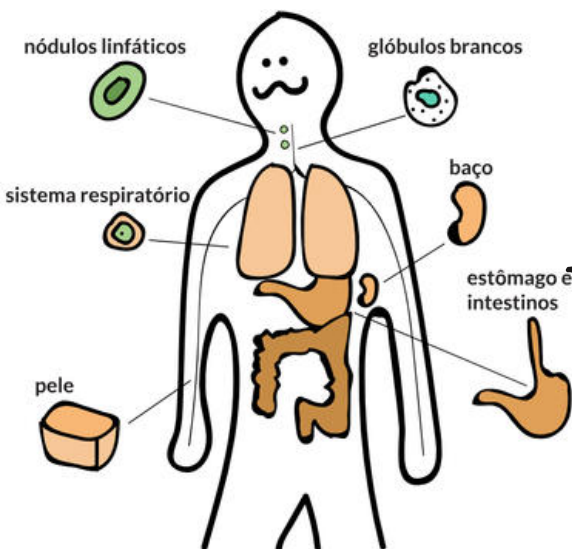


Já a **AIDS** é um **combo de doenças** que aparece porque o HIV **enfraquece o sistema imunológico**. O nome completo é **síndrome da imunodeficiência adquirida**, e acontece quando o corpo não consegue mais se defender bem de outras infecções.

- É tipo um **efeito dominó** que começa com o HIV.

AIDS

como o hiv funciona no corpo?



BOM, UM VÍRUS, COMO O HIV, É UMA "**CRIAURINHA**" QUE SÓ CONSEGUE SE **MULTIPLICAR** QUANDO **INVADE CÉLULAS VIVAS**. E NO CASO DO HIV, ELE ADORA ATACAR AS **CÉLULAS DO SISTEMA IMUNOLÓGICO**.

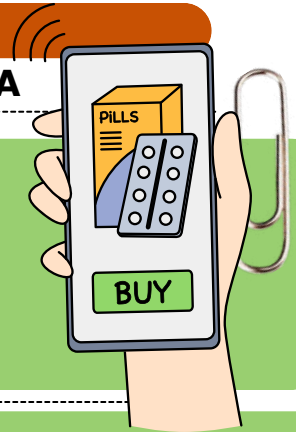
NOSSO **SISTEMA IMUNOLÓGICO** É UMA EQUIPE PODEROSA DE DEFESA, COMPOSTA POR ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS BRANCAS DO SANGUE (OS FAMOSOS GLÓBULOS BRANCOS). ESSAS CÉLULAS BRANCAS SÃO PRODUZIDAS NA MEDULA ÓSSEA E VIAJAM PELO CORPO, INDO PARA LUGARES COMO OS LINFONODOS, BAÇO, TIMO, E TAMBÉM CIRCULANDO NO SANGUE, SEMPRE PRONTOS PARA BARRAR GERMES E IMPEDIR QUE ELES CRESCAM E CAUSEM PROBLEMAS.

Quando o **HIV entra em cena**, ele **desorganiza** tudo, deixando o **sistema imunológico bagunçado** e, com isso, o **corpo fica vulnerável** a várias **doenças**.



DICA

DOENÇAS INFECCIOSAS E TERAPIA ANTIBIÓTICA



O QUE É A RENAME?



A RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) é uma **lista oficial** do Ministério da Saúde que contém os **medicamentos** considerados fundamentais para tratar doenças no Brasil.

Ela divide os **antibióticos em três grupos**, dependendo do **risco de resistência** e do **controle necessário** para seu uso.

Grupo	Descrição	Exemplos
Grupo 1 ("Acesso")	Uso mais comum, baixo risco de resistência.	Amoxicilina, Azitromicina
Grupo 2 ("Alerta")	Maior risco de resistência, precisa de controle rigoroso.	Cefotaxima, Ciprofloxacino, Rifampicina
Grupo 3 ("Reserva")	Última opção, para infecções graves e resistentes.	Polimixinas, Carbapenêmicos

por que o grupo 2 ("alerta" exige mais controle?

- Os antibióticos desse grupo têm um **alto risco de perder a eficácia** devido ao **uso indiscriminado**. Isso significa que, se usados de forma errada, podem deixar de funcionar contra as bactérias! ❌

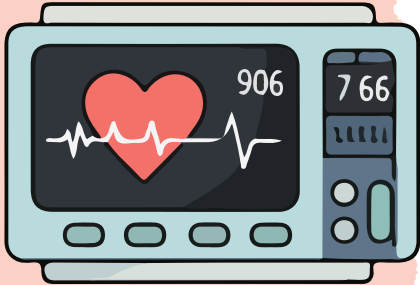
EXEMPLOS DE ANTIBIÓTICOS DO GRUPO 2

- Cefotaxima sódica** → Antibiótico da família das **cefalosporinas** de 3ª geração, usado para **tratar infecções graves** como meningite e pneumonia.
- Ciprofloxacino** → Pertence às **fluorquinolonas**, é muito usado para **infecções urinárias e respiratórias**.
- Estolato de eritromicina** → Antibiótico da família dos **macrolídeos**, trata infecções de **garganta e pele**.
- Rifampicina** → Medicamento fundamental no tratamento da **tuberculose e meningite meningocócica**.



DICA

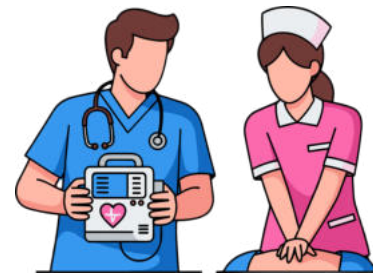
RITMOS DE PCR



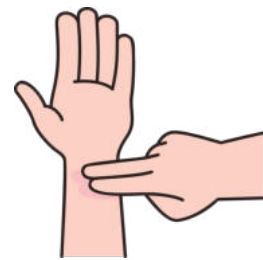
FV/TV SEM PULSO, AESP E ASSISTOLIA (DIFERENÇAS E CONDUTAS)

Os **ritmos** de parada cardiorrespiratória definem imediatamente qual **conduta** deve ser **adotada**, influenciando diretamente a chance de reversão. Reconhecer rapidamente se o ritmo é **chocável** ou **não** é o primeiro passo para um atendimento eficaz.

A **fibrilação ventricular** é caracterizada por atividade elétrica caótica que impede o bombeamento cardíaco efetivo, exigindo **desfibrilação imediata**. Esse ritmo é um dos mais responsivos ao choque, tornando o tempo de intervenção decisivo. A **identificação rápida** aumenta exponencialmente as chances de retorno da circulação espontânea.



A **taquicardia ventricular sem pulso** apresenta ritmo organizado, porém ineficaz, sendo também tratada com **desfibrilação precoce**. A ausência de pulso confirma a gravidade e reforça a urgência da intervenção elétrica. **Condutas rápidas** evitam o colapso irreversível da perfusão cerebral.



A **AESP** ocorre quando há **atividade elétrica no monitor**, mas **sem pulso palpável**, indicando **falência mecânica grave**. O tratamento envolve busca imediata das causas reversíveis, como **hipóxia**, **hipovolemia** ou **tamponamento**. A correção direcionada aumenta a probabilidade de resposta ao ACLS.

⚠️ DIANTE DE SEGUNDOS CRÍTICOS, **DISTINGUIR O RITMO CERTO** SIGNIFICA ESCOLHER ENTRE O CHOQUE SALVADOR E A CORREÇÃO DAS CAUSAS OCULTAS.

📄 Assistolia

A **assistolia** representa **ausência completa** de atividade elétrica organizada, sem indicação de choque e com **prognóstico mais grave**. O manejo inclui **RCP contínua**, **adrenalina** e **investigação** das causas reversíveis, mesmo diante do cenário crítico. A intervenção sistemática oferece a única possibilidade de reversão antes da consolidação do óbito.

RITMOS CARDIÁCOS

RITMO SINUSAL NORMAL



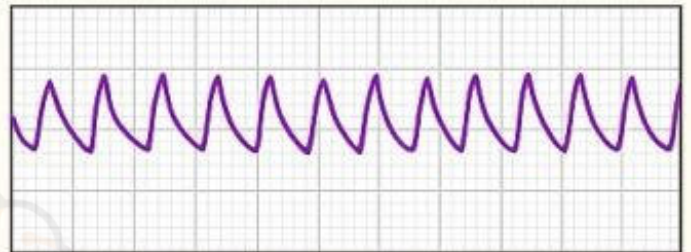
BRADICARDIA SINUSAL



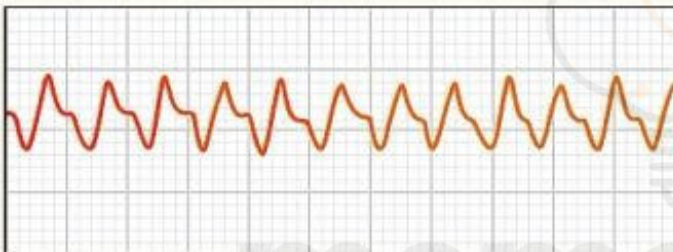
TAQUICARDIA SINUSAL



FIBRILAÇÃO ATRIAL



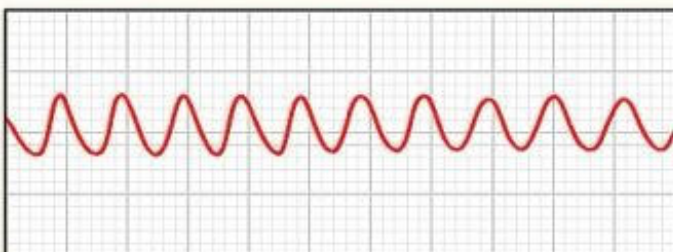
TAQUICARDIA ATRIAL



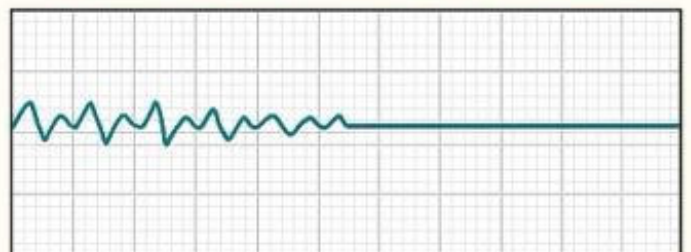
TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR



TAQUICARDIA VENTRICULAR



FIBRILAÇÃO VENTRICULAR



ASSISTOLIA



DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS



SUORTE BÁSICO DE VIDA (SBV) - BLS

➔ O Suporte Básico de Vida (SBV) é o conjunto de **manobras iniciais realizadas** para manter a **circulação e a oxigenação** até que um suporte avançado seja iniciado.

Cadeia de Sobrevivência da PCR (Adulto e Pediátrico)

- ◆ 1. Reconhecer a **PCR** e **acionar o serviço de emergência** 🚑
- ◆ 2. Iniciar a **RCP de alta qualidade** ❤️
- ◆ 3. **Desfibrilação precoce** (uso do DEA) ⚡
- ◆ 4. Suporte Avançado de Vida (SAV) 💉
- ◆ 5. Cuidados **pós-PCR** (monitorização e recuperação) 🏠

RCP (REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR) – PASSO A PASSO

Em Adultos (Protocolo da AHA 2020)

- Posicione a vítima em **decúbito dorsal**, sobre uma superfície rígida.
- Inicie **compressões torácicas imediatamente**: Profundidade: **5 a 6 cm**/ Frequência: **100 a 120 compressões por minuto**
- Se for socorrista treinado e tiver acesso a **dispositivo de barreira** (ex: bolsa-válvula-máscara ou máscara com filtro), administre **2 ventilações após cada 30 compressões**.
- Se não houver dispositivo de barreira, continue **somente com as compressões torácicas contínuas**.
- Use o **DEA** (Desfibrilador Externo Automático) assim que estiver **disponível** e siga as instruções do aparelho.



Em Crianças e Lactentes

- Compressões com **duas mãos** (criança) ou **dois dedos** (lactente).
- Frequência: **100-120 compressões/minuto**.
- Relação compressões/ventilações:
 - **Sozinho** → **30:2**
 - Com **dois socorristas** → **15:2**



➔ O DEA é essencial para **identificar e tratar ritmos cardíacos chocáveis**, como Fibrilação Ventricular (FV) e Taquicardia Ventricular sem pulso (TVSP).

🚑 Como usar o DEA?

- ◆ 1. Ligue o aparelho e siga as instruções sonoras.
- ◆ 2. Exponha o **tórax** e posicione os eletrodos corretamente.
- ◆ 3. O DEA analisará o **ritmo cardíaco**.
- ◆ 4. Se indicado, aplique o choque e retome a **RCP imediatamente**.

⚠️ **ATENÇÃO: SE O RITMO FOR ASSISTOLIA OU ATIVIDADE ELÉTRICA SEM PULSO (AESP), NÃO HÁ INDICAÇÃO DE CHOQUE!**

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

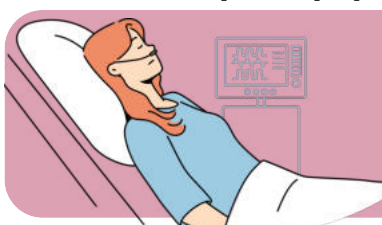
Obedece comandos	6
Localiza dor	5
Mov. de retirada	4
Flexão anormal	3
Extensão anormal	2
Nenhuma	1

RESPOSTA PUPILAR

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

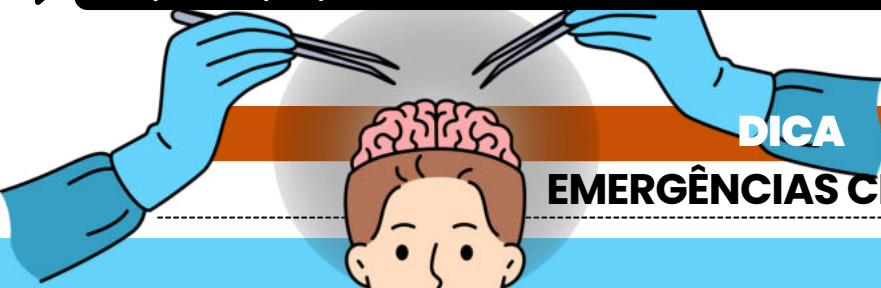


O valor de **resposta pupilar** deve **ser subtraído do total**.



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

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**.

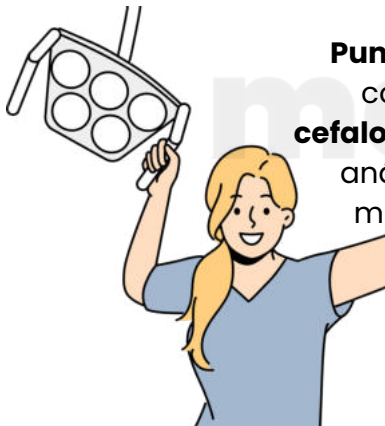
 *sinais de alerta!*

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.

CHEGAMOS AO FIM



Parabéns, você acaba de conhecer a nossa amostra para o concurso da **EBSERH!**

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 2026?

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](#)