

**AMOSTRA**

**Secretaria de Estado de Saúde  
do Paraná**

**REVISÃO  
DE  
VÉSPERA**

**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE



**memoriza.ai**



# FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DA SESA PR!

*Seja muito bem - vindo!*

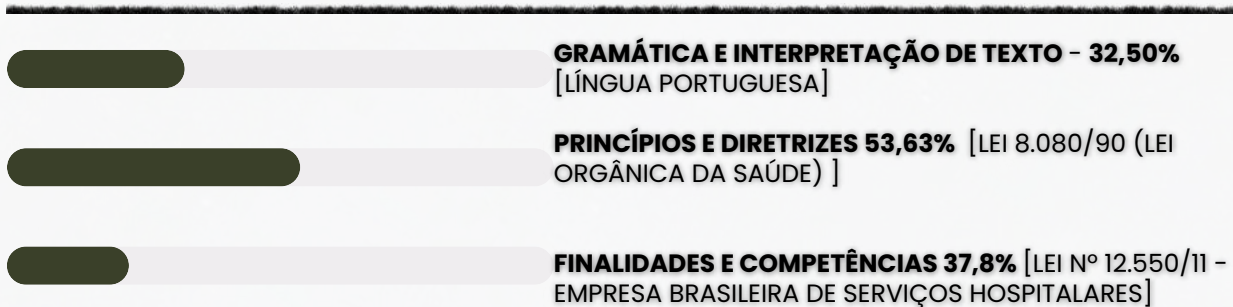
**VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.**

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!**

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](mailto: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 – SESA PR!

Abordamos **todas as disciplinas exigidas** do edital

### NO MATERIAL COMPLETO VOCÊ TERÁ ACESSO AS DISCIPLINAS DE:

-  Língua Portuguesa
-  Raciocínio Lógico
-  Noções de Direito e Legislação do SUS

 Conhecimentos Específicos **Promotor de Saúde Execução – Técnico de Enfermagem** (clique para acessar).

 Conhecimentos Específicos **Promotor de Saúde Profissional – Médico** (clique para acessar).

 Conhecimentos Específicos **Promotor de Saúde Profissional – Enfermeiro** (clique para acessar).

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

→ [clique aqui para conhecer o material completo](#)

# CONHECIMENTOS GERAIS (TODOS OS CARGOS)

DICA

SENTIDO DENOTATIVO X SENTIDO CONOTATIVO



SENTIDO CONOTATIVO



O sentido conotativo de uma palavra ou expressão **refere-se às associações secundárias, sugestões ou significados adicionais que a palavra pode ter, além do seu significado literal.**



O sentido conotativo **leva em consideração as emoções, imagens, associações culturais e subjetivas que uma palavra evoca.**



*Por exemplo, a palavra "rosa" pode ter um sentido conotativo de amor, romance ou beleza, devido às associações culturais e emocionais que as pessoas têm com essa flor.*

SENTIDO DENOTATIVO



O sentido denotativo de uma **palavra ou expressão refere-se ao seu significado literal e objetivo.** É a interpretação mais direta e básica de uma palavra, aquilo que você encontraria em um dicionário.



O sentido denotativo se concentra na definição precisa e factual de uma palavra, desconsiderando quaisquer associações subjetivas ou emocionais que ela possa ter.



*Por exemplo, o sentido denotativo da palavra "rosa" é uma flor de pétalas coloridas.*

LEMBRE-SE!



DICA

COLOCAÇÃO PRONOMINAL III



Quando o verbo inicia a oração ou está no imperativo afirmativo, o pronome oblíquo deve vir depois dele.

ÊNCLISE

A ênclise ocorre quando o pronome oblíquo fica ao final do verbo, ligando-se a ele com hífen. A ênclise acontece quando não há justificativa nem para a próclise, nem para a mesóclise. Portanto, nas seguintes condições:

- ✓ Não houver palavras atraindo o pronome para antes do verbo; e
- ✓ O verbo não estiver conjugado no tempo futuro do modo indicativo.

Veja o seguinte caso:

**Apresentou-se** ao novo chefe.

Nessa frase, não há palavras atrativas antes do verbo, que também não está conjugado no tempo futuro do modo indicativo. Por isso, o uso de ênclise é aceito.

→ EXEMPLOS DE ÊNCLISE

- **Preparávamo-nos** para a viagem quando choveu.
- **Expresse-se** sem medo na reunião.
- É fundamental **organizarmo-nos** antes de o evento começar.
- A equipe **dedica-se** sempre ao trabalho com entusiasmo.
- Minha irmã **formou-se** em medicina no ano passado.

→ Ênclise em locuções verbais

O pronome pode aparecer após o primeiro verbo (verbo auxiliar) ou após o segundo verbo (verbo principal).

Verbo auxiliar + pronome oblíquo + verbo principal  
*Devem-nos* informar sobre o resultado em breve.

Verbo auxiliar + verbo principal + pronome oblíquo  
*Devem* informar-nos sobre o resultado em breve.



## DICA

### CRASE II

#### ✓ CASOS DE USO FACULTATIVO:

A crase facultativa diz respeito aos casos em que o **uso do acento grave não é obrigatório**.

**Ou seja:** você pode usar **com** ou **sem** o **acento**, e as duas formas estarão corretas.

A seguir, veja os **4 principais casos** 📌

#### Antes de pronome possessivo + substantivo feminino

Quando o pronome possessivo antecede um substantivo feminino claro e identificável, a crase pode ser usada ou não.

✓ **Exemplos:** Dirigiu-se à minha casa. 🏠 | Dirigiu-se a minha casa. 🏠

#### Antes de nome próprio feminino

Os nomes próprios femininos também admitem a crase ou não.

✓ **Exemplos:** Os comentários eram feitos à Laura. 🗣️ | Os comentários eram feitos a Laura. 🗣️

#### Antes da palavra "casa" quando acompanhada de expressão qualificadora

A palavra **casa**, quando **usada sozinha** (no sentido de lar), **não leva crase**.

👉 **Exemplo:** Voltei a casa cedo.

Mas quando vem acompanhada de **algo que a qualifique** (ex.: "de meus pais"), a crase torna-se **facultativa**.

✓ **Exemplos:** Irei à casa de meus pais. 🏠 | Irei a casa de meus pais. 🏠

#### Depois da preposição "até"

O **"até"** já funciona como preposição.

👉 Por isso, **pode** ou **não haver fusão com o artigo definido feminino "a"**.

✓ **Exemplos:** Fomos até a Gávea. 🗣️ | Fomos até à Gávea. 🗣️

## USO OBRIGATÓRIO DA CRASE:

#### Diante de palavras femininas que não repelem artigo

Alguns substantivos aceitam o artigo "a" (ex.: Barra da Tijuca) e outros o repelem (ex.: Copacabana). ✓ **Exemplo:** Fui à Barra da Tijuca.

#### Diante de pronome possessivo com substantivo oculto

Quando o substantivo é ocultado para evitar repetição, a crase permanece. ✓ **Exemplo:** Foi àquela casa e não à sua (casa).

#### Diante de locuções adverbiais femininas no plural

Toda vez que houver uma expressão adverbial formada por substantivo feminino plural, usa-se crase. ✓ **Exemplos:** às vezes; às claras; às escondidas; às três da manhã; à tarde.

#### Diante da palavra terra (quando = planeta ou terra natal)

A palavra "terra" varia conforme o sentido. ✓ **Exemplo:** O astronauta voltou à Terra (planeta).

#### Em casos de elipse: à moda de / à maneira de

Usamos a crase em **expressões** como: Arroz à grega (= arroz à moda grega).

#### Diante de numeral indicando hora

Sempre que a **frase indicar horário, a crase é obrigatória**.

✓ **Exemplos:** Cheguei às 21 horas.

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

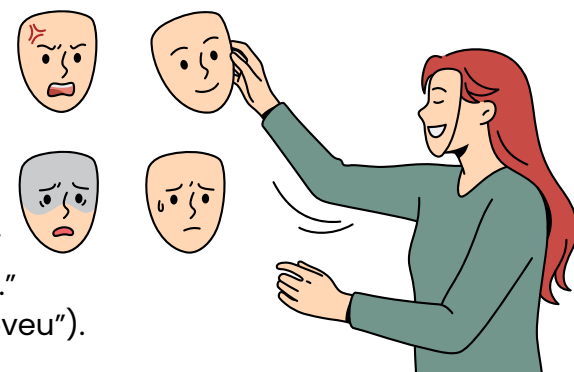
☛ Também chamado de **oração sem sujeito**.

➡ 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

CONCORDÂNCIA VERBAL XIV

CONCORDÂNCIA COM SUJEITO COMPOSTO POR DIFERENTES PESSOAS GRAMATICAIS



A concordância com sujeito composto depende das pessoas gramaticais presentes (1ª, 2ª e 3ª) e segue uma **hierarquia de prevalência**.



SUJEITO COMPOSTO – MESMA PESSOA GRAMATICAL

Quando o sujeito composto tem **vários núcleos**, mas **todos na mesma pessoa gramatical**, o verbo **concorda com essa pessoa**.

- **Exemplo:** *Maria, João e Pedro estão felizes.*  
(*todos na 3ª pessoa → verbo no plural*).

SUJEITO COMPOSTO – PESSOAS DIFERENTES (HIERARQUIA)

Quando o sujeito reúne pessoas de **diferentes pessoas gramaticais**, aplica-se a hierarquia:

**1ª pessoa prevalece sobre todas**

- **Exemplo:** *Eu e eles precisamos resolver isso.* (*vira "nós"*).

**2ª pessoa prevalece sobre 3ª pessoa**

- **Exemplo:** *Tu e eles precisais resolver isso.* (*português formal → "vós"*).
- **Uso atual no Brasil:** *Você e eles precisam resolver isso.*

**3ª pessoa só se mantém se não houver 1ª nem 2ª.**

- **Exemplo:** *João e Maria viajaram cedo.*



Aviso

Em alguns contextos, pode-se usar o **"se"** **apassivador** para evitar a **oscilação entre pessoas diferentes**.

- **Exemplo:** *Precisa-se de mim, de você e dele para resolver o problema.*

- **Mesma pessoa gramatical** → verbo concorda com ela no plural.
- **Pessoas diferentes** → segue a hierarquia: 1ª > 2ª > 3ª.
- O **"se"** pode ser usado para neutralizar a escolha.

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

DICA

ANÁLISE COMBINATÓRIA IV



PERMUTAÇÕES

O problema das permutações é uma parte importante da Análise Combinatória e envolve o cálculo do número de anagramas ou rearranjos possíveis de uma palavra ou conjunto de elementos.

O QUE ISSO SIGNIFICA?



A permutação de uma palavra envolve todas as maneiras possíveis de rearranjar suas letras, de forma que cada rearranjo seja considerado um anagrama válido.

Por exemplo, considere a palavra "ABC".

Algumas das permutações possíveis incluem:

- ABC
- ACB
- BAC
- BCA
- CAB
- CBA

O número total de permutações de uma palavra de  $n$  letras é dado por  $n!$  (fatorial de  $n$ ), onde  $n!$  representa o produto de todos os números inteiros de  $1$  a  $n$ .

Portanto, no exemplo acima, como a palavra tem 3 letras, existem  $3!=6$  permutações possíveis.

Atenção

- O número fatorial  $n!$  representa o produto de todos os números naturais de  $1$  a  $n$ . Isso pode ser expresso matematicamente como  $(n-1) \cdot (n-2) \cdot \dots \cdot 2 \cdot 1$ .

Por exemplo,  $5!=5 \cdot 4 \cdot 3 \cdot 2 \cdot 1=120$ .

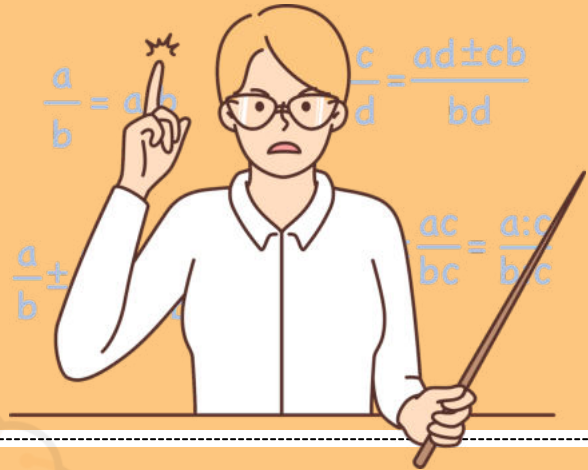
- Um número fatorial contém todos os fatoriais de números naturais anteriores a ele. Por exemplo,  $5!=5 \cdot 4!$ , o que significa que  $5!$  inclui  $4!$  como parte de seu cálculo. Da mesma forma,  $4!$  inclui  $3!$ , e assim por diante.

DICA

MATEMÁTICA BÁSICA

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.

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.

Gabarito: Certo

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**.

## DICA

### ATRIBUTOS

Os atributos do ato administrativo são características essenciais que **definem a natureza e os efeitos jurídicos** desses atos.

4

Existem **quatro atributos principais** que são geralmente atribuídos aos atos administrativos:

#### Presunção de Legitimidade

Esse atributo estabelece que os atos administrativos são considerados válidos e legais até que se prove o contrário. Isso significa que, quando um ato é emitido por uma autoridade competente, ele é presumido como correto e em conformidade com a lei, e cabe àqueles que contestam sua validade demonstrar o contrário.

#### Autoexecutoriedade

Alguns atos administrativos possuem o atributo da autoexecutoriedade, o que significa que a administração pública pode executar diretamente as medidas neles estabelecidas, sem a necessidade de autorização judicial prévia. Isso é frequentemente visto em multas de trânsito, embargos administrativos, entre outros.

#### Tipicidade

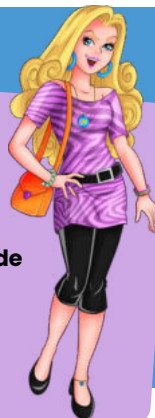
Esse atributo refere-se ao fato de que os atos administrativos são regidos por regras e padrões estabelecidos na legislação ou regulamentação. Eles devem se enquadrar em categorias específicas e seguir critérios predefinidos para serem considerados válidos.

#### Imperatividade

A imperatividade se refere à força coercitiva dos atos administrativos. Eles têm o poder de impor obrigações, restrições ou determinações aos destinatários, que são legalmente obrigados a cumprir as disposições do ato.

mnemônico  
PATI

Presunção de Legitimidade  
Autoexecutoriedade  
Tipicidade  
Imperatividade



Além desses quatro atributos principais, outros atributos menores também podem ser considerados, dependendo do contexto e das características do ato administrativo em questão. Esses atributos fornecem a base para a compreensão das características distintas e do impacto legal dos atos administrativos.

DICA

REQUISITOS PARA O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS III

REQUISITOS PARA O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS SENSÍVEIS II



→ Vamos revisitare a explicação sobre **dados pessoais sensíveis** para garantir que não haja confusão na prova e evitar qualquer pegadinha. É crucial entender e fixar o conceito desses dados, pois eles **exigem uma proteção especial** devido à sua **natureza íntima e potencialmente discriminatória**.

→ Os dados pessoais sensíveis envolvem situações em que o seu tratamento pode **acarretar riscos aos seus titulares**, seja por uso indevido ou vazamento.

→ Ao compreender claramente o que são dados pessoais sensíveis e a importância de sua proteção, os profissionais podem **diferenciá-los dos demais tipos de dados**, assegurando a conformidade com as regulamentações de proteção de dados, como a LGPD, e evitando possíveis armadilhas em avaliações e provas.

Por essa razão, o legislador estabeleceu um **regime jurídico específico para esse tipo de informação pessoal**. Segundo a LGPD, **dados sensíveis** incluem



DICA

ACESSO À INFORMAÇÃO. LEI Nº 12.527/2011 III

LEI Nº 12.527/2011 III



Se a **informação estiver disponível**, deve ser **providenciada imediatamente** ao requerente.

**PRAZO DA RESPOSTA:**

Conforme a Lei de Acesso à Informação, o órgão público tem até **20 dias** para fornecer a resposta ao solicitante, podendo ser prorrogado por mais **10 dias em situações excepcionais**, devidamente justificadas.

**RESPOSTA AO SOLICITANTE:**

O órgão ou entidade pública deve responder ao solicitante dentro do prazo estabelecido, disponibilizando a informação solicitada, negando o acesso (se protegida por sigilo legal) ou informando sobre a inexistência da informação.

**RECURSO:**

Caso haja insatisfação com a resposta ou ausência dela, o solicitante pode recorrer ao órgão que recebeu o pedido, dentro de **10 dias** a partir da resposta ou do término do prazo estipulado.

**TRANSPARÊNCIA ATIVA:**

Além dos pedidos de informação, os órgãos públicos devem divulgar proativamente informações de interesse público pela internet, promovendo a transparência ativa.





## DICA

### CONCEITO DE FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTADUAL,

# CARGO PÚBLICO, CARGO EFETIVO, CARGO EM COMISSÃO E FUNÇÃO GRATIFICADA

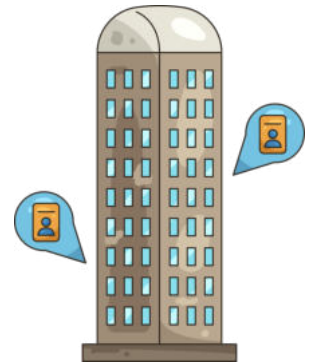


#### O QUE PRECISAMOS SABER?

Funcionário público estadual é a pessoa legalmente investida em cargo público, regido pelo Estatuto dos Funcionários Cíveis do Poder Executivo do Estado do Paraná.

## CONCEITO DE CARGO PÚBLICO

É **regra** que cargo público seja o conjunto de atribuições e responsabilidades previstas na estrutura administrativa estadual. Constitui condição específica sua criação por lei, com denominação própria e número certo. O cargo deve corresponder a funções permanentes do serviço público estadual.



É **regra** que o cargo efetivo seja provido mediante aprovação prévia em concurso público. Constitui **condição específica** a nomeação formal e posterior posse no prazo legal estabelecido no Estatuto. O exercício depende de investidura regular e cumprimento das exigências legais.



## CARGO EM COMISSÃO

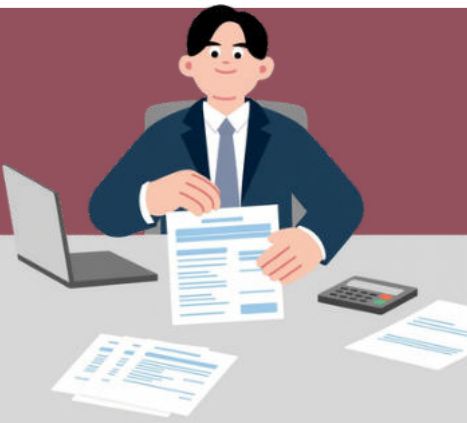
É **regra** que o cargo em comissão se destine a atribuições de direção, chefia ou assessoramento. Constitui **exceção** à exigência de concurso público, sendo de livre nomeação e exoneração pela autoridade competente. Sua natureza é transitória e vinculada à confiança da autoridade nomeante.

É **regra** que a função gratificada seja atribuída exclusivamente a funcionário ocupante de cargo efetivo. Constitui **condição específica** o exercício de encargos de chefia, direção ou assessoramento sem criação de novo cargo. A designação e dispensa ocorrem por ato da autoridade competente, não gerando novo vínculo funcional.



## DICA

### RESPONSABILIDADE FUNCIONAL



# E REGIME DISCIPLINAR



O servidor público estadual responde civil, penal e administrativamente pelo exercício irregular de suas atribuições, nos termos do Estatuto.

É **regra** que o servidor responda por ação ou omissão no desempenho do cargo. Constitui **condição específica** a existência de dolo ou culpa, quando exigido para caracterização da infração. A responsabilidade administrativa é independente das esferas civil e penal.

É **regra** que a violação de dever funcional ou a prática de ato proibido configure infração disciplinar. Constitui **condição específica** a tipificação da conduta nas hipóteses previstas no Estatuto. A apuração deve ocorrer por meio de procedimento administrativo regular.



É **regra** que as penalidades sejam aplicadas conforme a natureza e a gravidade da infração. Constitui **condição específica** a observância da competência da autoridade instauradora e julgadora. Nenhuma penalidade pode ser aplicada sem prévia apuração.

**! ASSIM, A RESPONSABILIZAÇÃO DISCIPLINAR EXIGE PROCEDIMENTO FORMAL, TIPIFICAÇÃO DA CONDUTA E RESPEITO À COMPETÊNCIA LEGAL.**

### NOTIFICAÇÃO



#### Garantias do servidor

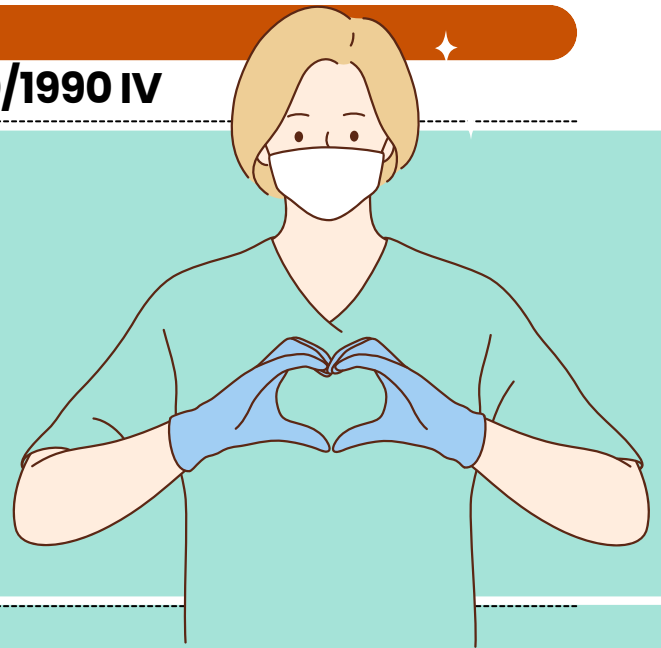
É **regra** a observância do contraditório e da ampla defesa no processo disciplinar. Constitui **condição específica** a notificação formal do servidor para apresentação de defesa no prazo legal. A inobservância do devido processo legal implica nulidade da penalidade aplicada.

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.**

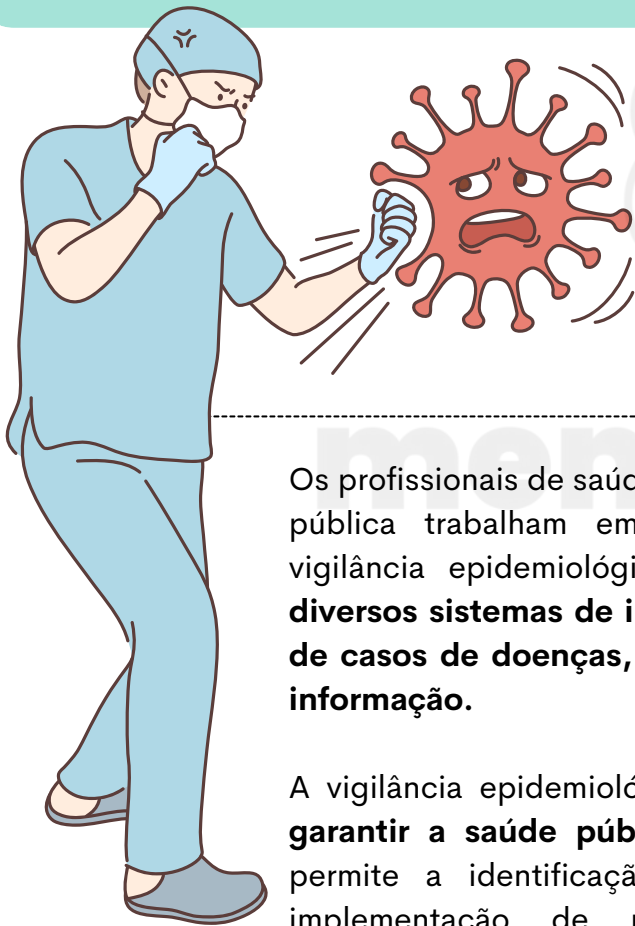


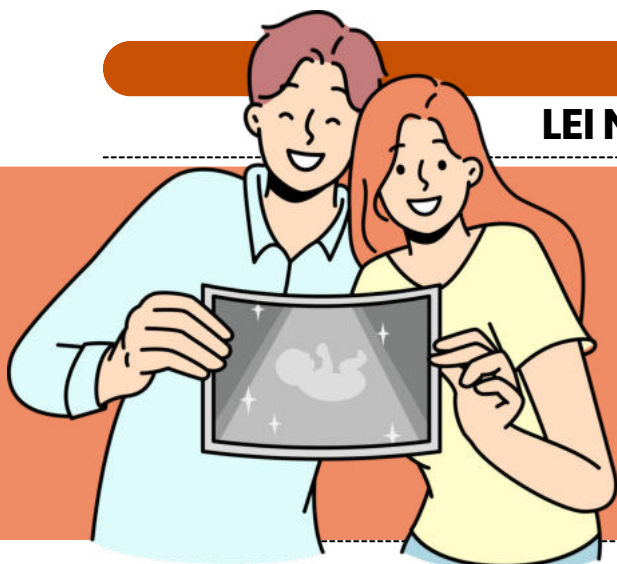
QUAL SEU OBJETIVO?

- 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

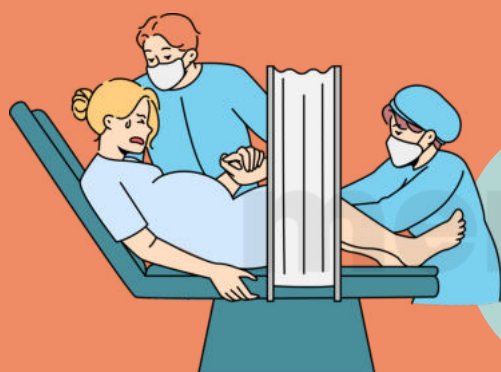
LEI N° 8.080/1990 XIII

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:



Parto

Trabalho de  
parto



Pós-parto  
imediato



COMO ISSO FUNCIONA?

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

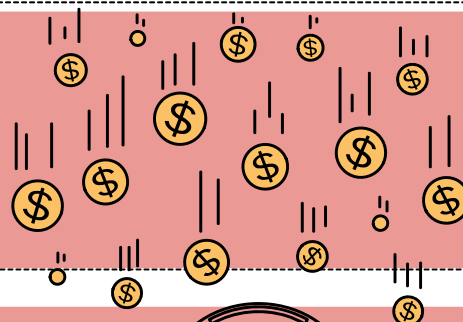
As medidas para garantir o cumprimento dessa lei serão especificadas em um regulamento elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

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

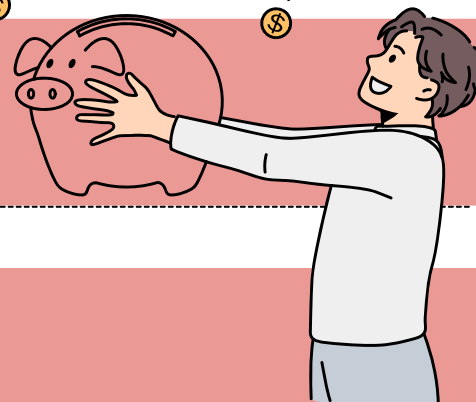
DICA

LEI Nº 8.142/1990 IV

RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (FNS) I



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

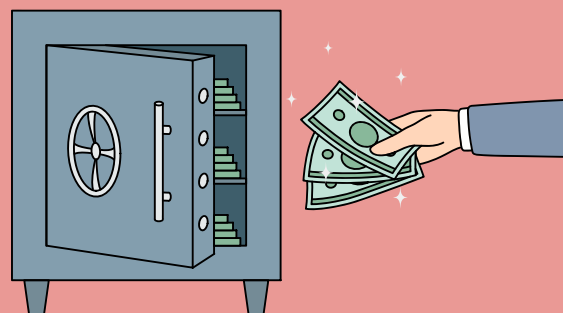


I - **Despesas de custeio e de capital** do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, tanto da administração direta quanto indireta.

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

ATOS INFRACIONAIS E MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

ATOS INFRACIONAIS E MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

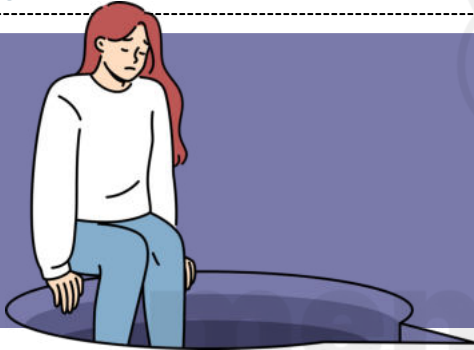


O que é um Ato Infracional?

- ➔ No contexto do ECA, o **ato infracional** é a conduta do **adolescente** que é **equivalente** a um **crime ou contravenção penal**, se fosse cometida por um adulto.
- ➔ Ou seja, é um **comportamento ilícito**, mas praticado por adolescentes entre **12 e 18** anos.

O ADOLESCENTE **NÃO É CULPADO COMO UM ADULTO**, MAS SIM TRATADO DE FORMA DIFERENTE, COM O OBJETIVO DE SUA **REEDUCAÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO**.

💡 Características dos **Atos Infracionais**:



**COMPORTAMENTO ILÍCITO:**

São **ações** ou **omissões** que infringem a lei penal, como furto, roubo, tráfico de drogas, agressão física, entre outros.

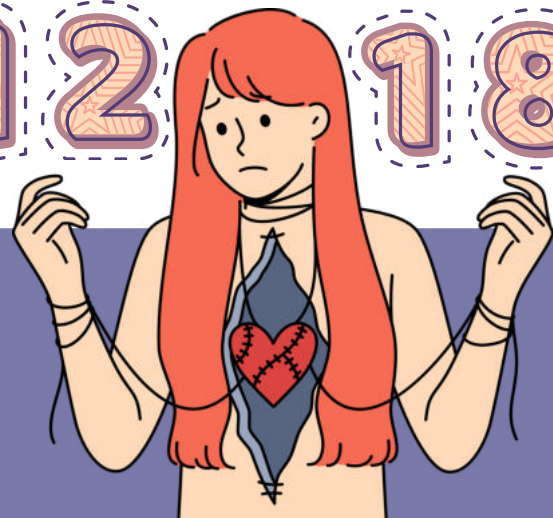
**IDADE DO INFRATOR:**

Apenas adolescentes entre **12 e 18 anos** são considerados sujeitos de atos **infracionais**. **Menores de 12 anos** não podem ser **responsabilizados penalmente**.



**RESPONSABILIDADE:**

O **adolescente infrator** não é considerado culpado da mesma forma que um adulto, mas sim **responsável pelo ato**, sendo aplicada uma **medida socioeducativa**.



DICA

CRIMES DO ECA E COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

CRIMES DO ECA

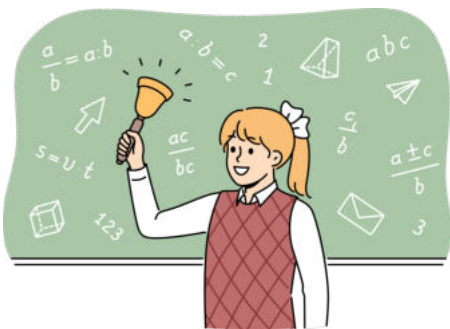
Competências e Responsabilidades III



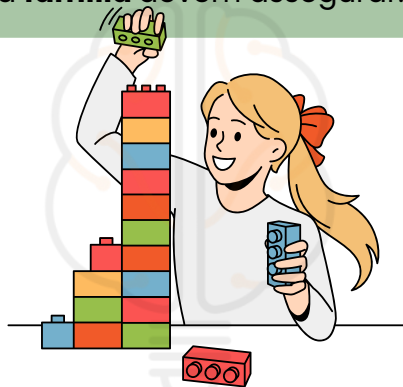
O ECA define que a **proteção dos direitos das crianças e adolescentes** é um **dever coletivo**, ou seja, envolve **família, sociedade e Estado**. A família tem um papel primário, mas as responsabilidades são compartilhadas.

O ART. 4º DO ECA DIZ:

- A **prioridade absoluta** dos **direitos da criança** e do **adolescente** deve ser garantida.
- O **Estado**, a **sociedade** e a **família** devem assegurar:



O DIREITO À **SAÚDE**, À **EDUCAÇÃO**, AO **LAZER**, À **CULTURA** E À **CONVIVÊNCIA FAMILIAR**.



GARANTIR A **SOBREVIVÊNCIA** E O **DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL** DE CADA CRIANÇA E ADOLESCENTE.



A **PROTEÇÃO** CONTRA TODA **FORMA DE VIOLÊNCIA** E **EXPLORAÇÃO**.

Atuação do Ministério Público, Defensoria Pública e Judiciário na Garantia de Direitos 🗣️👤🗳️

- Esses órgãos têm papel fundamental na proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes.



- **Ministério Público (art. 129, CF):** Atuam em defesa dos direitos da criança, podendo intervir judicialmente e denunciar qualquer violação de direitos.
- **Defensoria Pública (art. 134, CF):** Garantem o direito de defesa de crianças e adolescentes em situações de ameaça aos seus direitos.
- **Judiciário:** O Judiciário é responsável por decidir sobre casos que envolvem abusos, violência e violações dos direitos da criança, aplicando as medidas protetivas.



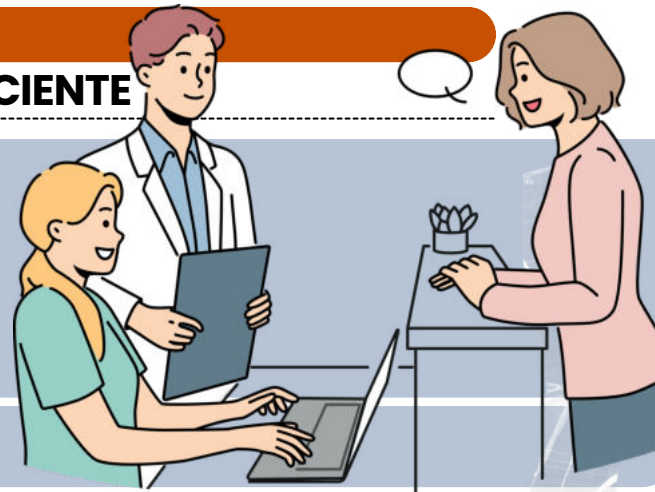
→ clique aqui para conhecer o material completo

# PROMOTOR DE SAÚDE EXECUÇÃO – TÉCNICO DE ENFERMAGEM

DICA

SEGURANÇA DO PACIENTE

SEGURANÇA DO PACIENTE



As **Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente**, desenvolvidas pela **Organização Mundial da Saúde (OMS)**, são fundamentais para reduzir riscos e garantir uma **assistência segura**. Vamos ver?

**IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE:**

PARA PREVENIR ERROS, OS PACIENTES DEVEM SER IDENTIFICADOS COM PELO MENOS **DOIS IDENTIFICADORES** (COMO NOME COMPLETO E DATA DE NASCIMENTO) ANTES DE REALIZAR QUALQUER PROCEDIMENTO.

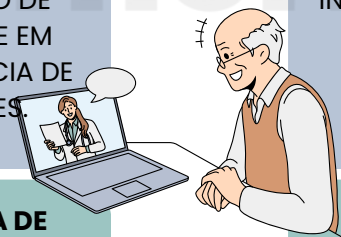


**REDUÇÃO DO RISCO DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE:**

ENVOLVE **PROTOCOLOS DE HIGIENE**, COMO A LAVAGEM DAS MÃOS E O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO, PARA PREVENIR INFECÇÕES HOSPITALARES.

**COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**

A **COMUNICAÇÃO PRECISA E CLARA** É ESSENCIAL PARA EVITAR ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE CUIDADOS, ESPECIALMENTE EM SITUAÇÕES DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES ENTRE SETORES.



**REDUÇÃO DO RISCO DE QUEDAS E LESÕES:**

ASSEGURA QUE **MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE QUEDAS** (COMO A INSTALAÇÃO DE BARRAS DE APOIO E O **ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM MOBILIDADE REDUZIDA**) ESTEJAM EM VIGOR.

**ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS:**

INCLUI A **VERIFICAÇÃO DA MEDICAÇÃO CORRETA**, DOSE, VIA DE ADMINISTRAÇÃO E HORÁRIOS. TAMBÉM ENVOLVE REVISAR O HISTÓRICO DO PACIENTE PARA EVITAR REAÇÕES ADVERSAS OU INTERAÇÕES.

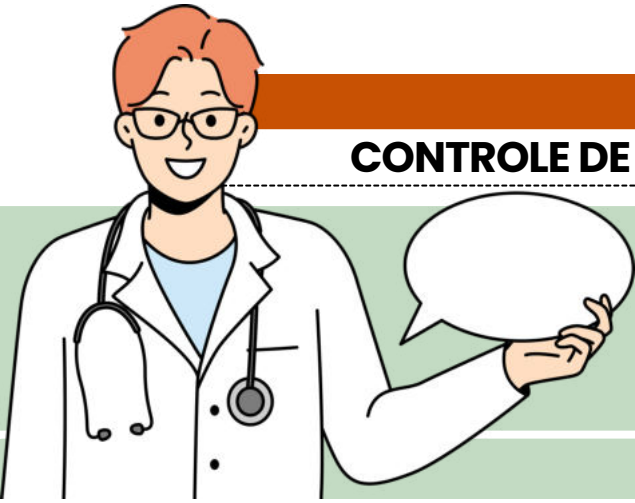


**GARANTIA DE CIRURGIAS CORRETAS NO PACIENTE CERTO E LOCAL CERTO:**

GARANTE QUE A EQUIPE VERIFIQUE O **LOCAL E O PROCEDIMENTO CORRETOS** ANTES DE REALIZAR UMA CIRURGIA, EVITANDO ERROS QUE POSSAM SER FATAIS.

- **EVENTOS ADVERSOS:** SÃO **RESULTADOS INDESEJADOS** QUE OCORREM DURANTE A ASSISTÊNCIA, PODENDO CAUSAR DANOS AO PACIENTE. EXEMPLOS INCLUEM REAÇÕES INESPERADAS A MEDICAMENTOS.
- **INCIDENTES:** ENVOLVEM **FALHAS E DESVIOS NO PROCESSO DE CUIDADO**, QUE NÃO NECESSARIAMENTE CAUSAM DANOS, MAS APRESENTAM POTENCIAL DE RISCO. EXEMPLOS INCLUEM A ADMINISTRAÇÃO ERRADA DE UM MEDICAMENTO SEM EFEITOS ADVERSOS.





DICA

CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)

CLASSIFICAÇÃO DOS ARTIGOS EM SAÚDE

ARTIGOS SEMICRÍTICOS – CONTATO COM MUCOSAS

O que são? São artigos que **entram em contato com mucosas íntegras** ou **pele não íntegra**, mas **sem penetrar nos tecidos**. O **risco de infecção é menor** que os artigos críticos, mas ainda exige um **alto nível de desinfecção**.

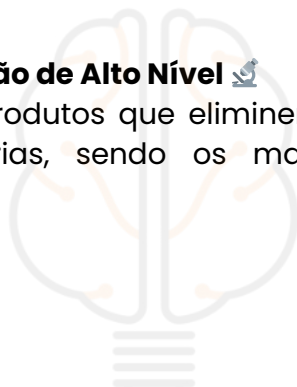
Exemplos:

- Endoscópios
- Termômetros retais
- Máscaras laríngeas
- Espéculos vaginais

Processo necessário: Desinfecção de Alto Nível

Os **semicríticos** precisam de produtos que eliminem vírus, bactérias e micobactérias, sendo os mais comuns:

- ✓ Glutaraldeído
- ✓ Ácido peracético
- ✓ Ortoftalaldeído (OPA)



ARTIGOS NÃO CRÍTICOS – BAIXO RISCO DE CONTAMINAÇÃO

O que são? São aqueles que **têm contato apenas com a pele íntegra** ou **superfícies inanimadas**. Como a pele é uma barreira natural contra infecções, esses artigos apresentam **menor risco de transmissão de doenças**.

Exemplos:

- Estetoscópios
- Termômetros axilares
- Esfigmomanômetros (aparelhos de pressão)
- Móveis hospitalares (macas, cadeiras de rodas)

Processo necessário: Desinfecção de Médio ou Baixo Nível

Os produtos utilizados para esse nível de desinfecção incluem:

- ✓ Álcool 70%
- ✓ Hipoclorito de sódio 0,1% (para superfícies)
- ✓ Compostos fenólicos



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.

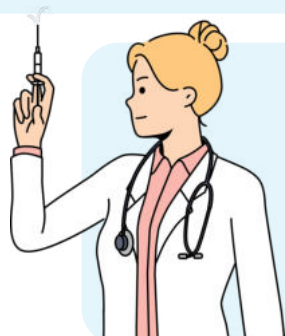
- **Exemplo:** Inalação de medicamentos para asma, como broncodilatadores.
- A absorção ocorre rapidamente devido à grande área de superfície das vias respiratórias e a alta vascularização da região pulmonar.
- **Absorção:** Sim, passa por absorção farmacológica.



## 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 05

LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL

# REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) I



A RAPS é uma estrutura organizada que inclui diversos **serviços** e **equipamentos** para o atendimento em **saúde mental**, proporcionando cuidado contínuo e integral. Os principais componentes incluem:

- **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):** Estruturas que oferecem **atendimento diário** a pessoas com transtornos mentais, realizando atividades terapêuticas, reabilitação psicossocial e acompanhamento.
- **CAPS AD (Álcool e Drogas):** Especializado no atendimento a pessoas com problemas relacionados ao **uso de álcool** e outras **drogas**, oferecendo suporte e tratamento adequado.
- **Serviços Residenciais Terapêuticos: Moradias** para pessoas com **transtornos mentais** que necessitam de suporte e acompanhamento contínuo, permitindo uma reintegração à sociedade.



## ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

A ESF é uma estratégia que busca **promover a saúde em comunidades**, com **equipes multiprofissionais** que realizam ações de prevenção, promoção e cuidado em saúde mental. As equipes de saúde da família podem:

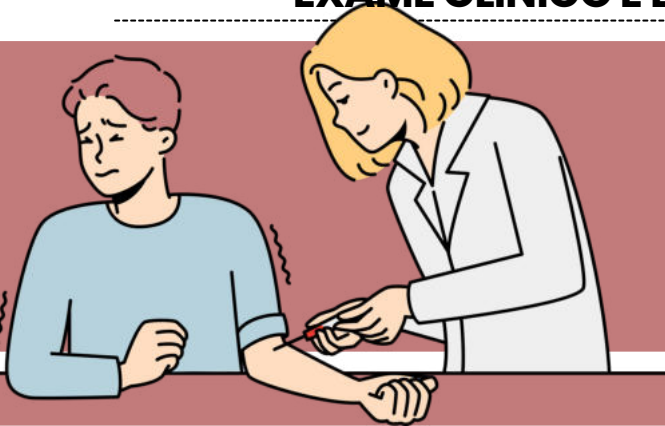
- Realizar triagens e identificações precoces de transtornos mentais.
- Oferecer orientações sobre saúde mental e encaminhamentos para serviços especializados, como CAPS.



O **SUS** TAMBÉM GARANTE O **ACESSO A MEDICAMENTOS** PARA O TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS, COMO **ANTIDEPRESSIVOS** E **ANTIPSICÓTICOS**, POR MEIO DA **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**. ESSES MEDICAMENTOS SÃO DISPONIBILIZADOS GRATUITAMENTE NAS UNIDADES DE SAÚDE.

DICA 21

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)



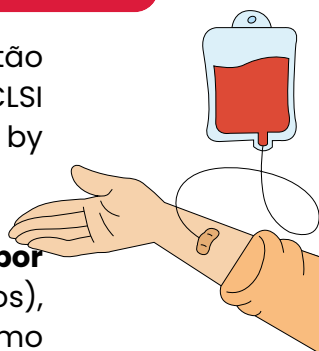
**! Amarelo**  
Ativador de coágulo + gel  
Imunologia, marcadores cardíacos e tumorais



**! 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; Approved Standard, 6th ed.).

• 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

# TIPOS DE URINÁLISE

## EXAME QUÍMICO DA URINA

O que é?

É o teste das **substâncias químicas** da **urina** usando uma fitinha colorida chamada fita reagente.

*mas afinal... o que a fitinha detecta?*

- **Glicose:** normal não tem! Se aparecer, pense em diabetes.
- **Proteínas:** normal não tem. Se tiver, pode ser problema no rim.
- **Corpos cetônicos:** aparecem em jejum prolongado ou diabetes grave.
- **Bilirrubina e urobilinogênio:** alterações indicam doenças no fígado ou destruição exagerada de hemácias.
- **Nitrito e leucócitos:** indicam infecção urinária.
- **Densidade urinária:** mostra o grau de concentração da urina (hidratação).

## DETECÇÃO DE ÁCIDO ASCÓRBICO NA URINA

O que é ácido ascórbico?

- O ácido **ascórbico** é a **Vitamina C**.
- É uma substância hidrossolúvel, normalmente eliminada em pequenas quantidades na urina.

Por que a detecção é importante no exame de urina?

- Em excesso, o ácido ascórbico pode **interferir nos resultados** da **análise físico-química** da **urina** feita pela tira reagente.
- Ele mascara ou altera reações químicas, causando falsos negativos em testes importantes.

⚠ **Quais testes podem ser afetados?**

PARÂMETRO NA TIRA	COMO O ÁCIDO ASCÓRBICO INTERFERE?
GLICOSE	Pode esconder a presença de glicose (falso negativo).
SANGUE OCULTO	Pode inibir a reação que detecta sangue (falso negativo).
BILIRRUBINA	Pode diminuir a sensibilidade do teste.
NITRITO	Pode causar um resultado falso negativo, mascarando infecção urinária.

📌 **Dica para fixar:**

Sempre que o exame indicar presença elevada de ácido ascórbico, desconfie de resultados normais para glicose, sangue oculto, bilirrubina e nitrito!

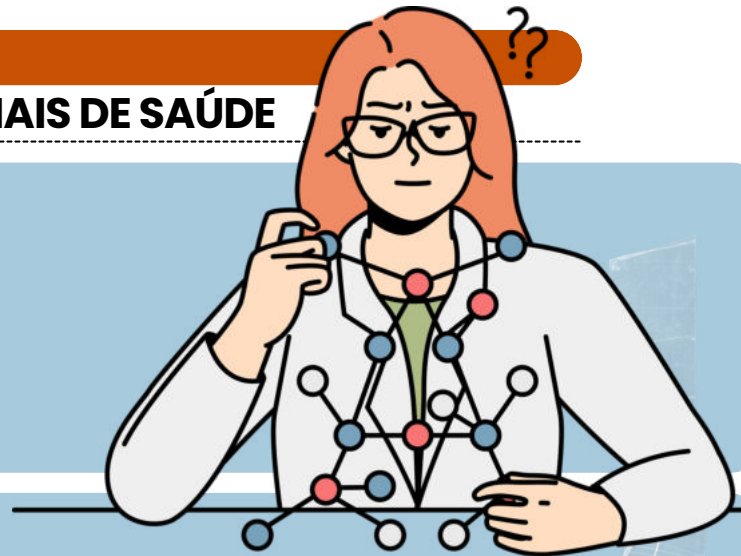
→ [clique aqui para conhecer o material completo](#)

# PROMOTOR DE SAÚDE PROFISSIONAL – ENFERMEIRO

DICA

POLÍTICAS NACIONAIS DE SAÚDE

# PROCESSO DE ENFERMAGEM



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

1

## Avaliação de Enfermagem

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



2

## Diagnóstico de Enfermagem:

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

3

## Planejamento de Enfermagem:

Definição dos **objetivos terapêuticos** e das **intervenções necessárias**. Este planejamento deve ser individualizado para atender as necessidades específicas do paciente.



## Implementação:

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

4

## Evolução de Enfermagem

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

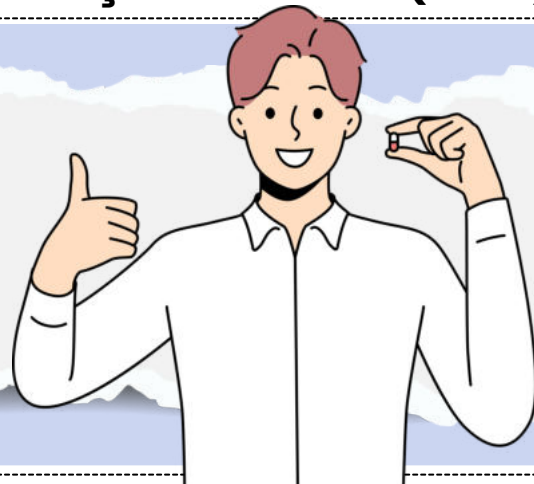


5

DICA

POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (PNPS)

POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (PNPS)



A **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)** foi instituída pela Portaria nº 687/2006 e revisada pela Portaria nº 2.446/2014, com o objetivo de **promover a qualidade de vida** e **reduzir vulnerabilidades** relacionadas aos fatores que determinam a saúde da população.

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA PNPS

A PNPS segue os **princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)** e da **Promoção da Saúde** estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Suas diretrizes incluem:

- ✓ **Intersetorialidade:** ações desenvolvidas em conjunto com setores como educação, esporte e meio ambiente.
- ✓ **Sustentabilidade:** promoção de práticas saudáveis com impacto positivo no meio ambiente.
- ✓ **Empoderamento da população:** incentivo à participação social e ao protagonismo comunitário.
- ✓ **Equidade:** enfrentamento das desigualdades sociais e regionais em saúde.
- ✓ **Integralidade:** ações que consideram os aspectos biológicos, sociais e ambientais da saúde.

A PNPS ATUA EM **SETE EIXOS ESTRATÉGICOS**, QUE ORIENTAM AÇÕES E PROGRAMAS NO SUS:

- **Estímulo à alimentação adequada e saudável:** promoção da segurança alimentar e nutricional.
- **Prática de atividade física:** incentivo a hábitos que combatem o sedentarismo e doenças crônicas.
- **Enfrentamento ao tabagismo e ao consumo de álcool e outras drogas:** prevenção e redução de danos.
- **Promoção da cultura da paz e direitos humanos:** combate à violência e incentivo à convivência pacífica.
- **Redução da morbimortalidade por acidentes e violências:** ações para segurança no trânsito e no trabalho.
- **Promoção do desenvolvimento sustentável:** incentivo a práticas saudáveis no ambiente urbano e rural.
- **Promoção da educação em saúde:** fortalecimento do conhecimento sobre fatores de risco e prevenção.



DICA

BOAS PRÁTICAS DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RDC Nº 222/2018



RDC Nº 222/2018

O que precisamos saber?

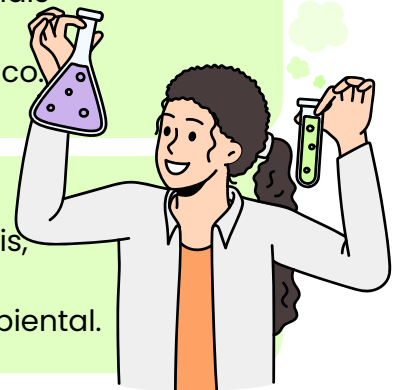


A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222/2018, da ANVISA, estabelece normas para o **gerenciamento de resíduos nos serviços de saúde**, garantindo a segurança de profissionais, pacientes e do meio ambiente.

Os **resíduos** são **classificados** em **cinco grupos**, de acordo com seus **riscos**:

✓ **GRUPO A – RESÍDUOS COM POTENCIAL BIOLÓGICO-INFECCIOSO**

- **Exemplo:** Sangue, tecidos, culturas de microrganismos, materiais contaminados.
- **Descarte:** Saco branco leitoso com símbolo de risco biológico. (Troca quando atingir **2/3** da capacidade).



✓ **GRUPO B – RESÍDUOS QUÍMICOS**

- **Exemplo:** Medicamentos vencidos, reagentes laboratoriais, desinfetantes.
- **Descarte:** Recipientes específicos conforme orientação ambiental.

✓ **GRUPO C – REJEITOS RADIOATIVOS**

**Exemplo:** Materiais de radioterapia, exames com substâncias radioativas.

- **Descarte:** Seguir normas da **CNEN** (Comissão Nacional de Energia Nuclear).



✓ **GRUPO D – RESÍDUOS COMUNS**

- **Exemplo:** Papel, embalagens, restos de alimentos (desde que não contaminados).
- **Descarte:** Lixo comum.



✓ **GRUPO E – PERFUROCORTANTES**

- **Exemplo:** Agulhas, bisturis, lâminas, vidros quebrados.
- **Descarte:** **Descarpack®** (recipiente rígido amarelo), sem ultrapassar **3/4** da capacidade.



\* **Caso Prático: Administração de Medicamento e Resíduos Gerados**

Um profissional da saúde administrava 20 mL de medicamento intravenoso em um paciente. Após 2 mL, o procedimento foi interrompido por uma reação anafilática. Vamos analisar os resíduos gerados?

✓ **Grupo E:** Agulha e seringa – descarte no **descarpack®**.

✗ **Grupo B?** Não! Algodão com sangue e luvas contaminadas vão para o **Grupo A**, no saco branco leitoso.

✓ **Grupo D:** Invólucro da seringa (papel/plástico) – **lixo comum**.

- **!** O profissional que gera o resíduo deve garantir o **descarte correto!**

DICA

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE



REAÇÕES A MEDICAMENTOS:  
COMO ELAS OCORREM?



A administração de medicamentos pode levar a **diferentes reações**, que variam de pessoa para pessoa. Algumas dessas reações são esperadas, enquanto outras podem ser inesperadas ou até prejudiciais. Vamos entender melhor alguns dos principais tipos de reações que podem ocorrer com o uso de medicamentos!

O QUE VOCÊ PRECISA SABER!

**Idiossincrasia** 

O que é? A idiossincrasia é uma **reação atípica** e **inesperada** do **organismo** a um **medicamento**, que ocorre devido a uma **sensibilidade individual do paciente**. Essa resposta tem geralmente uma **base genética**, ou seja, algo único na constituição do paciente que faz com que ele reaja de forma diferente aos medicamentos.

**Exemplo:** Uma pessoa pode ter uma reação grave a um medicamento que é completamente seguro para a maioria das pessoas. Isso ocorre por **características genéticas** que afetam a **metabolização** ou a resposta do organismo à substância.

**Características principais:**

- Reação imprevisível
- Base genética
- Não ocorre com a maioria das pessoas



**Sobredosagem Relativa** 

O que é? A **sobredosagem relativa** ocorre quando um paciente recebe uma dose de medicamento **maior do que a recomendada**, mas sem ser uma **overdose** extrema. Isso pode acontecer por engano ou por erro na prescrição.

**Exemplo:** Um paciente pode receber uma dose maior que o recomendado para o seu peso ou idade, levando a **efeitos adversos** ou **reações indesejadas**, mas sem chegar a uma **intoxicação grave**.

**Características principais:**

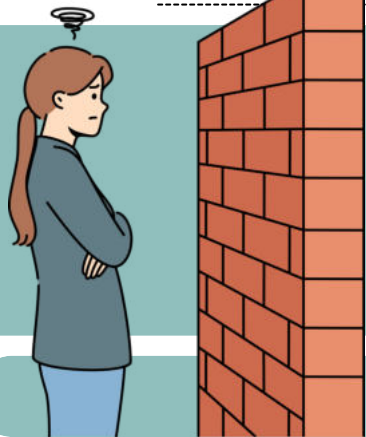
- Dose excessiva do medicamento.
- Efeitos adversos devido ao aumento da dose.
- Não é genético, mas relacionado ao erro na administração.



DICA

ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE MENTAL

# INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM - ANSIEDADE



As intervenções de enfermagem 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.

→ clique aqui para conhecer o material completo

# PROMOTOR DE SAÚDE PROFISSIONAL – MÉDICO



DICA

## IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE

# ATORES, INSTRUMENTOS E DESAFIOS

### O QUE PRECISAMOS SABER?

A **implementação** é a fase do ciclo das políticas públicas em que as decisões são **executadas na prática**, transformando diretrizes e planos em **ações e serviços concretos de saúde**.

## ATORES ENVOLVIDOS NA IMPLEMENTAÇÃO

Participam da implementação **gestores públicos, profissionais de saúde, equipes técnicas, prestadores de serviços e entes federativos**, sendo **regra** a atuação articulada entre União, Estados e Municípios no SUS.



A execução das políticas públicas em saúde ocorre por meio de **planos, programas, contratos, protocolos, normas operacionais e instrumentos de financiamento**, definidos conforme as diretrizes e pactuações do SUS.



## CONDIÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO EFETIVA

A implementação depende, como **condição essencial**, da **disponibilidade de recursos financeiros, capacidade administrativa, recursos humanos qualificados e coordenação intergovernamental**, sob pena de comprometer os resultados da política.

Constituem desafios recorrentes da implementação em saúde a **insuficiência de recursos, a fragmentação institucional, a desigualdade regional**, dificuldades de gestão e a **distância entre o planejamento e a execução efetiva das ações**.

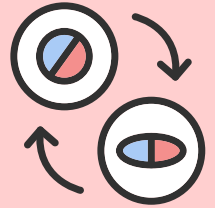




DICA

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

# SUSPENSÃO E TROCA DE TERAPIAS NOS PCDTs

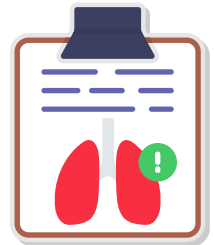


O QUE PRECISAMOS SABER?

Os PCDTs do SUS estabelecem **critérios objetivos e obrigatórios** para a **exclusão, suspensão e troca de terapias**, visando garantir **segurança do paciente e uso racional das tecnologias em saúde**.

## CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DO TRATAMENTO

É **regra** que o paciente seja excluído do tratamento quando **não preenche ou deixa de preencher os critérios de inclusão**, apresenta **contraindicação absoluta** ou se enquadra em **vedação expressa prevista no PCDT**.



A **suspensão da terapia** é indicada, como **condição específica**, diante de **eventos adversos graves**, risco clínico relevante, **intercorrência que exija reavaliação** ou ausência temporária de critérios de continuidade.



## CRITÉRIOS PARA TROCA DE TERAPIAS

A **troca de terapia** somente é admitida nos casos de **falha terapêutica comprovada, intolerância clínica ou perda de eficácia**, devendo obedecer **estritamente à hierarquização e às alternativas previstas no PCDT**. Esses critérios asseguram que a modificação do tratamento ocorra apenas por fundamentos técnicos e clínicos válidos.



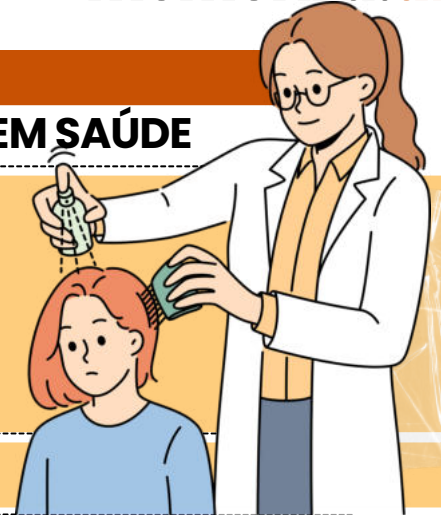
A exclusão, suspensão ou troca realizada fora dos critérios do PCDT caracteriza **uso inadequado da tecnologia**, podendo resultar em **indeferimento do fornecimento, interrupção do tratamento** e responsabilização, conforme as normas do SUS.



DICA

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

CUIDADOS COM MATERIAIS



Quando falamos de cuidados de enfermagem, é fundamental entender as **etapas de higienização e controle de infecção dos materiais**, que são essenciais para garantir a segurança do paciente e a eficácia dos tratamentos.

**Limpeza:** Essa é a primeira etapa e envolve a **remoção de sujidades visíveis** (como sangue, fluidos ou secreções). A limpeza é crucial porque resíduos visíveis podem interferir na **eficácia** dos **processos subsequentes**. Lembre-se, a limpeza é feita com água e sabão ou detergentes enzimáticos. Essa etapa é obrigatória antes de qualquer desinfecção ou esterilização.

**Desinfecção:** Esse processo visa reduzir a carga microbiana a um nível seguro, embora não elimine todos os esporos bacterianos. Existem três níveis de desinfecção:

**DESINFECÇÃO DE BAIXO NÍVEL:**  
ÚTIL PARA OBJETOS QUE ENTRAM EM CONTATO APENAS COM **PELE INTACTA**.



**DESINFECÇÃO DE NÍVEL INTERMEDIÁRIO:**  
INDICADA PARA OBJETOS QUE ENTRAM EM CONTATO COM **PELE NÃO INTACTA OU MUCOSAS**.



**DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL:**  
USADA PARA ITENS QUE ENTRAM EM CONTATO COM **TECIDOS INTERNOS**, QUANDO A ESTERILIZAÇÃO **NÃO É VIÁVEL**. O GLUTARALDEÍDO E O HIPOCLORITO DE SÓDIO SÃO EXEMPLOS DE PRODUTOS DESINFETANTES.

**Esterilização:** Esse é o processo que **elimina todos os microrganismos**, incluindo esporos, que são as formas de vida mais resistentes. A esterilização é obrigatória para qualquer instrumento que penetre tecidos estéreis ou o sistema vascular. Existem várias técnicas de esterilização, como o calor (autoclave), produtos químicos e esterilização por gás. A escolha da técnica depende do tipo de material e da resistência ao calor.

Sempre siga as recomendações do fabricante para garantir que o material seja corretamente limpo, desinfetado ou esterilizado sem comprometer sua integridade.

DICA

HEMATOLOGIA CLÍNICA

# HEMÓLISE

## Corpos de Heinz e sua Relação com a Hemólise

### 📌 O que são?

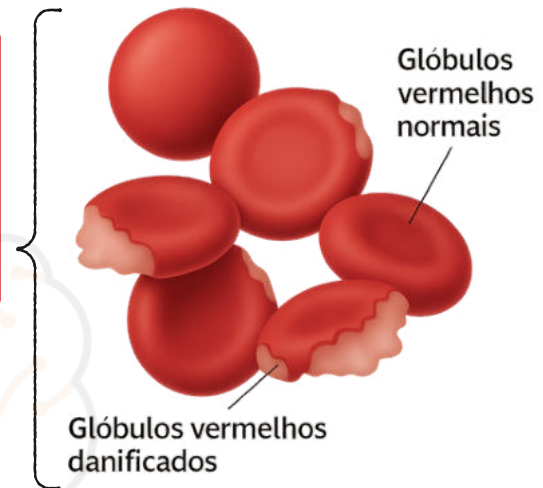
Corpos de Heinz são agregados de hemoglobina danificada, visíveis em hemácias durante processos de hemólise.

#### 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

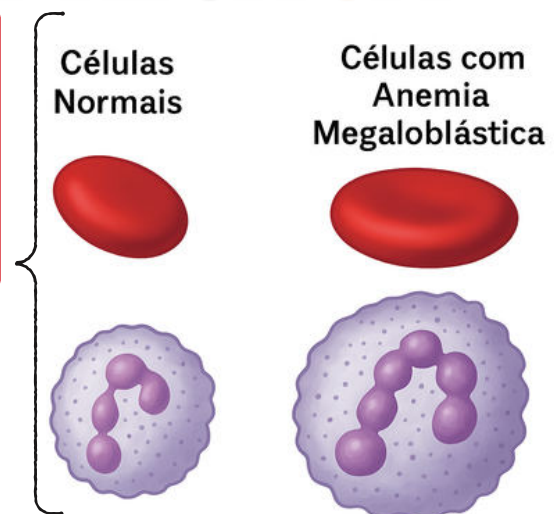
### 📌 O que é anemia?

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

DOENÇAS INFECCIOSAS E TERAPIA ANTIBIÓTICA

HIV E AIDS: NÃO CONFUNDA!

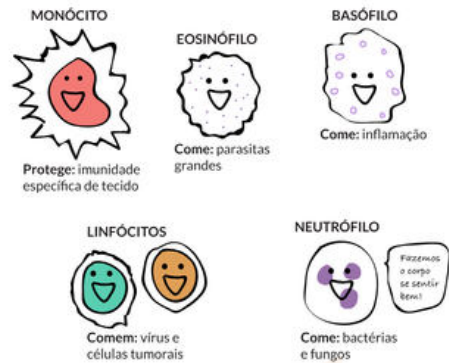


Você já deve ter ouvido falar de HIV e AIDS na mesma frase, mas olha só: **não são a mesma coisa!** Apesar de estarem relacionadas, é super importante entender a diferença entre elas.

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.

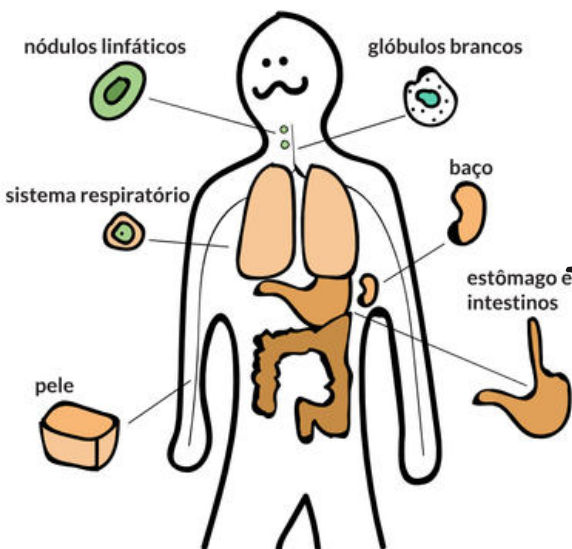


Já a **AIDS** é um **combo de doenças** que aparece porque o HIV **enfraquece o sistema imunológico**. O nome completo é **síndrome da imunodeficiência adquirida**, e acontece quando o corpo não consegue mais se defender bem de outras infecções.

- 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 "**CRATURINHA**" QUE SÓ CONSEGUE SE **MULTIPLICAR** QUANDO **INVADE CÉLULAS VIVAS**. E NO CASO DO HIV, ELE ADORA ATACAR AS **CÉLULAS DO SISTEMA IMUNOLÓGICO**.

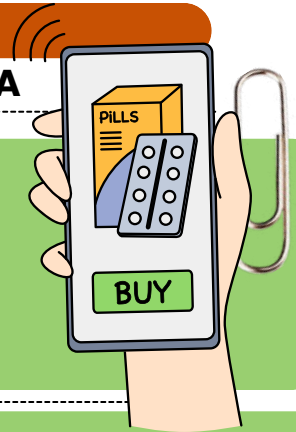
NOSSO **SISTEMA IMUNOLÓGICO** É UMA EQUIPE PODEROSA DE DEFESA, COMPOSTA POR ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS BRANCAS DO SANGUE (OS FAMOSOS GLÓBULOS BRANCOS). ESSAS CÉLULAS BRANCAS SÃO PRODUZIDAS NA MEDULA ÓSSEA E VIAJAM PELO CORPO, INDO PARA LUGARES COMO OS LINFONODOS, BAÇO, TIMO, E TAMBÉM CIRCULANDO NO SANGUE,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

DOENÇAS INFECCIOSAS E TERAPIA ANTIBIÓTICA



# MECANISMO DE AÇÃO DOS ANTIMICROBIANOS



### O que é um antimicrobiano?

Os antimicrobianos são **substâncias** que combatem **microorganismos**, como bactérias e fungos.

Os antibióticos são um tipo específico de **antimicrobiano** que **age contra bactérias**.

### Como os **antibióticos** funcionam?

Eles podem agir de duas formas principais:

**Bactericidas** → **Matam** as bactérias.

**Bacteriostáticos** → Apenas **impedem** o crescimento da bactéria, dando tempo para o sistema imunológico eliminá-la.

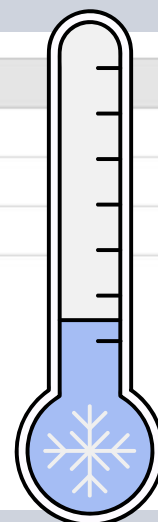
## MECANISMOS DE AÇÃO DOS ANTIBIÓTICOS

Medicamento	Mecanismo de ação	Exemplo
Inibição da parede celular	Impede a bactéria de formar sua proteção externa.	Penicilinas, Cefalosporinas, Fosfomicina
Inibição da síntese de proteínas	Bloqueia a produção de proteínas essenciais para a bactéria.	Cloranfenicol, Tetraciclina, Macrolídeos
Dano ao DNA	Destrói o material genético da bactéria.	Metronidazol, Fluorquinolonas
Inibição da síntese de ácido fólico	Impede a produção de nutrientes vitais para a bactéria.	Sulfonamidas, Trimetoprima

### o que são classes de antibióticos?

Os antibióticos são divididos em **grupos** (classes) de acordo com o seu **mecanismo de ação**.

Antibiótico	Classe	Mecanismo de ação
Doxiciclina	Tetraciclina	Inibe síntese proteica (30S)
Moxifloxacino	Fluorquinolonas	Inibe a replicação do DNA
Clarithromicina	Macrolídeos	Inibe síntese proteica (50S)



DICA

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

REAÇÕES A MEDICAMENTOS:  
COMO ELAS OCORREM?



Efeitos Colaterais 🤔

O que é? Efeitos colaterais são **reações indesejadas** e geralmente **previsíveis** que podem ocorrer com o uso de medicamentos. Eles não são o principal objetivo do tratamento, mas podem ser tolerados se não forem graves.



**Exemplo:** O uso de um analgésico pode causar sonolência em algumas pessoas. Esse é um efeito colateral, pois não é o efeito principal do medicamento, mas é previsível.

**Características principais:**

- Previsíveis e comuns.
- Não relacionados à genética do paciente.
- Reações esperadas, mas indesejadas.

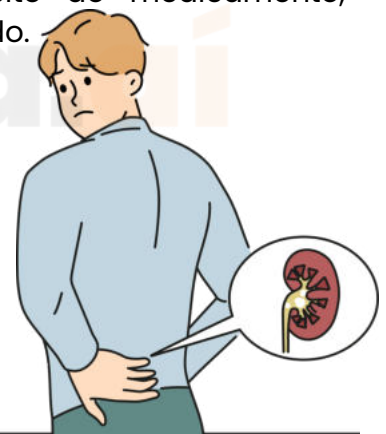
Tolerância 🔄

O que é? A tolerância ocorre quando, após o uso repetido de um medicamento, o corpo do paciente desenvolve uma resistência ao efeito do medicamento, necessitando de doses maiores para obter o mesmo resultado.

**Exemplo:** Quando uma pessoa usa um analgésico com frequência, o efeito pode diminuir com o tempo, fazendo com que precise de doses maiores para sentir alívio.

**Características principais:**

- Diminuição da eficácia com o uso contínuo.
- Não é uma reação adversa, mas uma adaptação do organismo.
- Não relacionada à genética, mas ao uso prolongado do medicamento.



Efeitos Secundários 🌿

O que é? Efeitos secundários são **reações indesejadas**, mas possíveis que acontecem como consequência direta do uso de um medicamento. Eles podem ser esperados, mas não são o objetivo principal do tratamento.

**Exemplo:** O uso de um antibiótico pode alterar a flora intestinal, causando diarreia. Esse é um efeito secundário do medicamento.

**Características principais:**

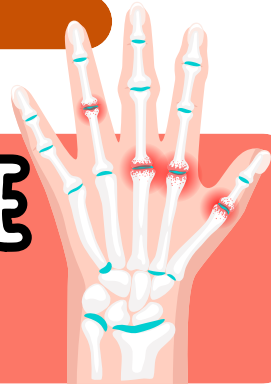
- Comuns e previsíveis.
- Não relacionados diretamente à genética, mas sim à natureza do medicamento.
- Reações que podem ser gerenciadas.



DICA

APLICAÇÃO DOS PCDTS NAS

# DOENÇAS REUMATOLÓGICAS E AUTOIMUNES

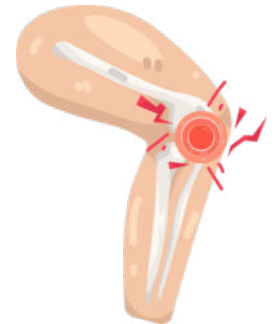


## O QUE PRECISAMOS SABER?

Os **PCDTs do SUS** orientam o **diagnóstico, tratamento e monitoramento** das **doenças reumatológicas e autoimunes**, assegurando condutas padronizadas e baseadas em evidências científicas.

## DOENÇAS REUMATOLÓGICAS NOS PCDTS

Como **regra**, os PCDTs reumatológicos estabelecem **critérios diagnósticos clínicos e laboratoriais**, esquemas terapêuticos escalonados e **linhas de tratamento hierarquizadas**, conforme a gravidade e a atividade da doença.



Para as doenças autoimunes, os PCDTs definem **critérios rigorosos de inclusão**, indicação de imunossupressores, imunomoduladores ou terapias biológicas, e **monitoramento periódico de eficácia e segurança**.



## CONDIÇÕES, RESTRIÇÕES E EXCEÇÕES TERAPÊUTICAS

A aplicação das terapias está condicionada ao **cumprimento dos critérios clínicos e laboratoriais**, sendo vedado o uso fora do protocolo, salvo exceções expressamente previstas no PCDT. A observância dessas condições garante segurança do paciente e racionalidade no uso de terapias de alto custo no SUS.



A aplicação dos PCDTs reumatológicos e autoimunes orienta a **prescrição, dispensação e financiamento** das terapias, promovendo **equidade no acesso**, controle dos recursos públicos e **padronização do cuidado** no SUS.



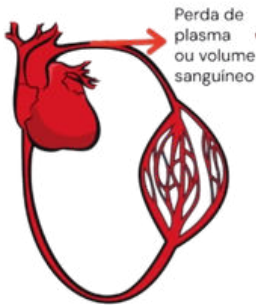
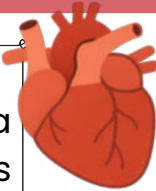
DICA

TIPOS DE CHOQUE

# HIPOVOLÊMICO, CARDIOGÊNICO, DISTRIBUTIVO E OBSTRUTIVO (DIAGNÓSTICO E MANEJO)

O QUE PRECISAMOS SABER?

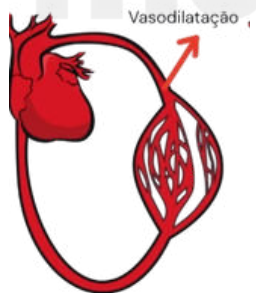
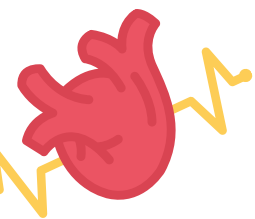
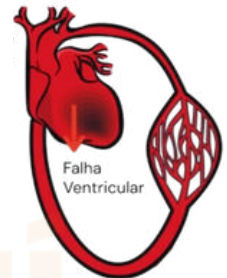
O **choque** é uma **síndrome de perfusão inadequada** que ameaça a vida e exige diagnóstico rápido. Identificar o tipo orienta medidas específicas de suporte e tratamento imediato.



## CHOQUE HIPOVOLÊMICO

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

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



## CHOQUE DISTRIBUTIVO

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

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



DICA

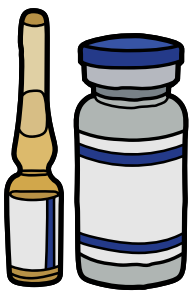
MANEJO INICIAL DO INFARTO



# MONA-B, CONTRAINDICAÇÕES E TROMBÓLISE



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



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

A análise das **contraindicações** 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.



Medicação trombolítica



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

Trombo (coágulo)

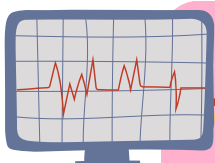


Essa abordagem busca **restaurar o fluxo** coronariano antes que o dano miocárdico se torne irreversível.

Cateter

## Risco, monitorização e encaminhamento

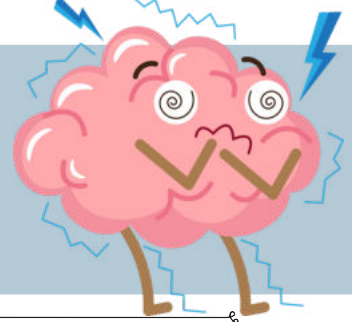
A etapa de **monitorização contínua** destaca que pacientes com manejo inicial do infarto precisam de **avaliação elétrica constante** e **vigilância hemodinâmica**. Essa conduta reduz riscos, identifica instabilidade precoce e prepara para terapias avançadas em centros especializados.



DICA

## CRISE CONVULSIVA E ALTERAÇÃO DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

# ABORDAGEM INICIAL E STATUS EPILEPTICUS



### O QUE PRECISAMOS SABER?

A **crise convulsiva** e a **alteração do nível de consciência** exigem intervenção rápida para evitar **lesões neurológicas permanentes**. Reconhecer sinais precoces e estruturar a abordagem inicial é essencial para garantir segurança e estabilização.

## IDENTIFICAÇÃO DA CRISE CONVULSIVA

O reconhecimento de uma crise convulsiva exige identificar **movimentos anormais, perda súbita da consciência e sinais autonômicos**. Essa avaliação rápida permite iniciar medidas que evitam hipóxia e lesões. Também é essencial verificar possíveis causas reversíveis do episódio.



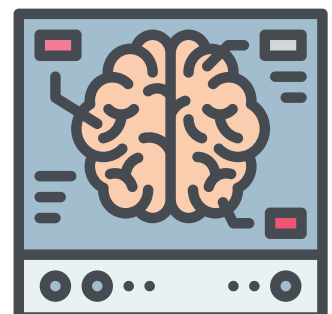
A abordagem da alteração do nível de consciência começa com a **estabilização das vias aéreas, respiração e circulação**. Essa avaliação garante que o quadro não esteja associado a hipóxia, hipoglicemia ou instabilidade hemodinâmica. A proteção do paciente contra quedas e aspiração é parte da conduta inicial segura.

## CONDUTA NO STATUS EPILEPTICUS

O **status epilepticus** requer administração rápida de **benzodiazepínicos**, pois crises prolongadas aumentam o risco de dano cerebral. A continuidade do manejo com **anticonvulsivantes** de segunda linha previne recorrências e estabiliza a atividade neuronal. A monitorização contínua garante resposta terapêutica adequada e detecção de complicações.



A **investigação** da causa da convulsão inclui **exames laboratoriais, avaliação tóxicológica e neuroimagem** para identificar distúrbios metabólicos ou lesões estruturais. Esse processo orienta o tratamento definitivo e reduz o risco de novos episódios. O suporte contínuo assegura vigilância neurológica e manutenção das funções vitais.





DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

# URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

→ Diferença entre Urgência e Emergência

- **Urgência:** Situação que precisa de cuidado médico **rápido**, mas **não coloca a vida em risco imediato** (ex: fratura). ⚠
- **Emergência:** Situação **crítica** que **ameaça a vida**, exigindo **atendimento imediato** (ex: parada cardíaca). 🕒💔

## XABCDE – AVALIAÇÃO INICIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A avaliação do paciente em situações críticas segue o **protocolo ABCDE**, que permite priorizar as condições que ameaçam a vida e estabelecer um plano de **atendimento sistemático**.

A AVALIAÇÃO INICIAL DEVE SER FEITA COM A **SIGLA ABCDE**, PARA GARANTIR QUE O PACIENTE RECEBA O **ATENDIMENTO CORRETO**, EM **ORDEM DE PRIORIDADE**:

X  
A  
B  
C  
D  
E

**X – EXSANGUINAÇÃO (HEMORRAGIA EXSANGUINANTE)** 🩸

- Controle imediato de sangramentos externos graves. O paciente pode morrer em minutos sem essa intervenção.

**A – AIRWAY (VIA AÉREA + COLUNA CERVICAL)** ✨

- Abrir e proteger via aérea, mantendo imobilização cervical.

**B – BREATHING (RESPIRAÇÃO E VENTILAÇÃO)** 🌬️

- Garantir ventilação adequada (oxigênio, expansibilidade torácica).

**C – CIRCULATION (CIRCULAÇÃO COM CONTROLE DE HEMORRAGIA INTERNA)** ❤️

- Checar pulso, PA e tratar choque hipovolêmico.

**D – DISABILITY (EXAME NEUROLÓGICO RÁPIDO)** 🧠

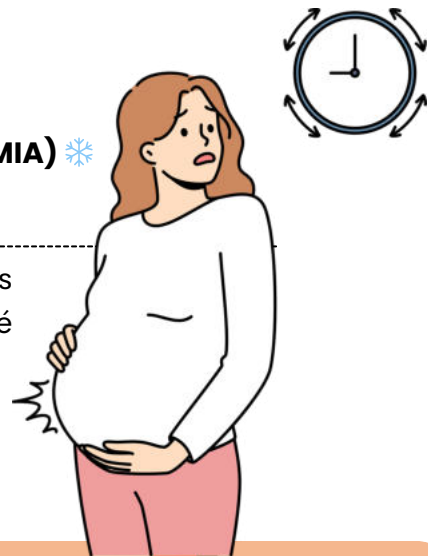
- Avaliar consciência, pupilas e resposta motora.

**E – EXPOSURE (EXPOSIÇÃO COM PREVENÇÃO DE HIPOTERMIA)** ❄️

- Examinar todo o corpo e proteger o paciente do frio.



Em qualquer situação de **urgência** ou **emergência**, os primeiros socorros são essenciais para garantir a **estabilização** do paciente até a chegada de suporte avançado.



# CHEGAMOS AO FIM



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


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](#)