

# PREFEITURA DE SOROCABA AMOSTRA



memoriza.ai



# FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DA PREFEITURA DE SOROCABA!

*Seja muito bem - vindo!*

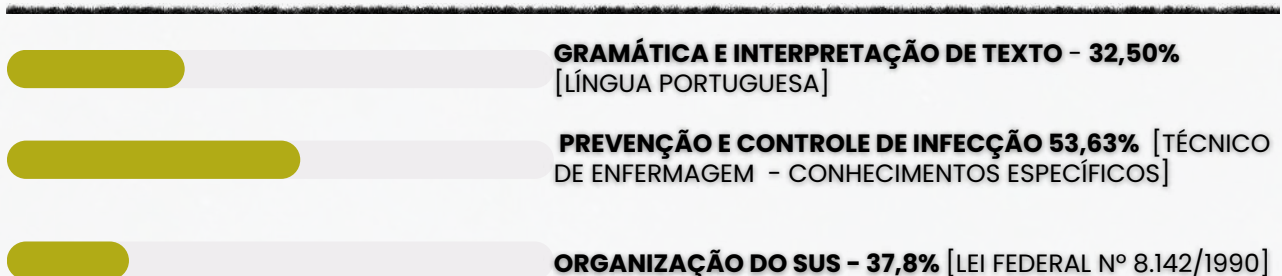
**VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.**

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

Abordamos **todas as disciplinas exigidas** do edital

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

### Técnico Enfermagem

- Língua Portuguesa
- Política de Saúde
- **Conhecimentos Específicos Técnico Enfermagem**

### Conhecimentos Gerais Médico (Todas as Especialidades)

- Língua Portuguesa
- Política de Saúde

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

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



# CONHECIMENTOS GERAIS TODOS OS CARGOS

memoriza.

DICA

ENCONTROS VOCÁLICOS

Encontros vocálicos são encontros de **vogais** ou **semivogais**, **sem consoantes intermediárias**. Eles acontecem na **mesma** ou em **outra sílaba**, sendo classificados em: **ditongo**, **tritongo** e **hiato**.

Isso quer dizer que quando vogais ou semivogais (sons vocálicos ditos com menos força) aparecem umas ao lado das outras numa palavra, acontece um **encontro vocálico**.

**Importante:** se houver uma **consoante entre as vogais**, não há encontro **vocálico**.

DITONGO

Nos ditongos, ocorre o **encontro de uma vogal com uma semivogal**, e quando fazemos a separação das suas sílabas, **as duas ficam na mesma sílaba**.

**Exemplos:** papai (pa-pai), oi (a palavra "oi" não se separa), sabão (sa-bão).

De acordo com a **posição da vogal e da semivogal**, os ditongos podem ser: **crescientes** ou **decrecientes**.

→ **Ditongos crescentes** são aqueles em que a **semivogal vem antes da vogal** (sv + v). **Exemplos:** igual (i-guai), quota (quo-ta), pátria (pá-tria).

→ **Ditongos decrescentes** são aqueles em que a **vogal vem antes da semivogal** (v + sv). **Exemplos:** meu (meu), herói (he-rói), cai (cai).

De acordo com a **pronúncia**, os ditongos podem ser **orais** ou **nasais**.

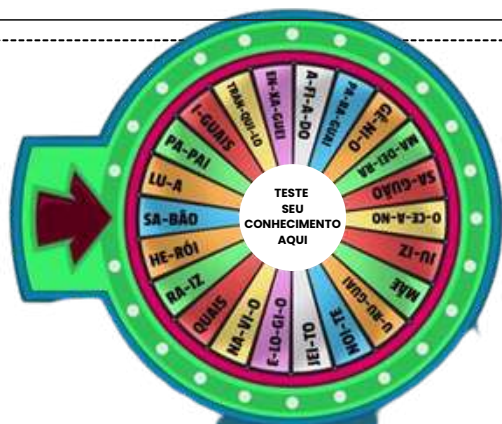
→ **Ditongos orais** são os pronunciados apenas pela boca. É o caso de ai, ia, iu, ui, eu, éu, ue, ei, éi, ie, oi, ói, io, au, ua, ao, oa, ou, uo, oe, eo, ea. **Exemplos:** mau (mau), sei (sei), viu (viu).

→ **Ditongos nasais** são os pronunciados pela boca e pelo nariz. É o caso de ão, ãe, ãe, am, an, em, en, ãi, ui (ocorre apenas na palavra "muito"). **Exemplos:** mãe (mãe), sabão (sa-bão), muito (mui-to).

TRITONGO

Nos tritongos, ocorre o **encontro semivogal, vogal e semivogal** (sempre nessa ordem), e quando fazemos a separação das suas sílabas, as três ficam na **mesma sílaba**.

**Exemplos:** iguais (i-guais), saguão (sa-guão), uruguaio (u-ru-guai-o).



HIATO

Nos hiatos, ocorre apenas o **encontro de vogais** (nunca de semivogais), e quando fazemos a separação das suas sílabas, cada vogal fica numa sílaba diferente.

**Exemplos:** álcool (ál-co-ol), navio (na-vi-o), saída (sa-í-da).

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.

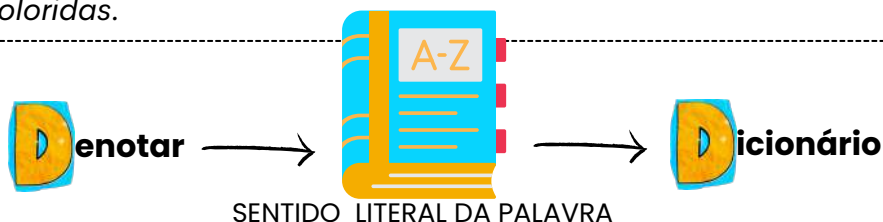


O sentido denotativo se concentra na definição precisa e factual de uma palavra, desconsiderando quaisquer associações subjetivas ou emocionais que ela possa ter.



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

LEMBRE-SE!



DICA

COLOCAÇÃO PRONOMINAL IV



MESÓCLISE

A **mesóclise** acontece quando o **pronome oblíquo** aparece no meio do verbo, **entrecortando** a **palavra**. O **pronome** **liga-se** ao verbo por meio do **hífen**. A mesóclise pode ocorrer se **duas condições** acontecerem:

- ✓ **Não** houver **justificativa para uso de próclise** (ou seja, não há nenhuma palavra atrativa antes do verbo); e
- ✓ O **verbo estiver conjugado no tempo futuro do modo indicativo** (seja futuro do presente, seja futuro do pretérito).

Observe:

**Informar-lhe-ei** assim que possível.

Nesse caso, a forma verbal "**informarei**" está cortada ao meio pelo pronome "**lhe**", sendo um **exemplo de mesóclise**. Isso ocorreu pois **não há nenhuma palavra atrativa antes do verbo e porque a conjugação está no tempo futuro do presente do modo indicativo**.

→ **EXEMPLOS DE MESÓCLISE**

- **Consultar-lhe-ei** sobre esse assunto amanhã.
- **Dir-lhe-iam** as novidades se fosse possível.
- **Revelar-nos-ia** os segredos se pudesse.

A mesóclise praticamente **não existe** na linguagem oral e na linguagem escrita informal.

**PORTANTO, SE HOUVER FATORES QUE EXIGEM TANTO A PRÓCLISE QUANTO A MESÓCLISE NA MESMA FRASE, A PRÓCLISE PREVALECERÁ.**

→ **Mesóclise em locuções verbais**

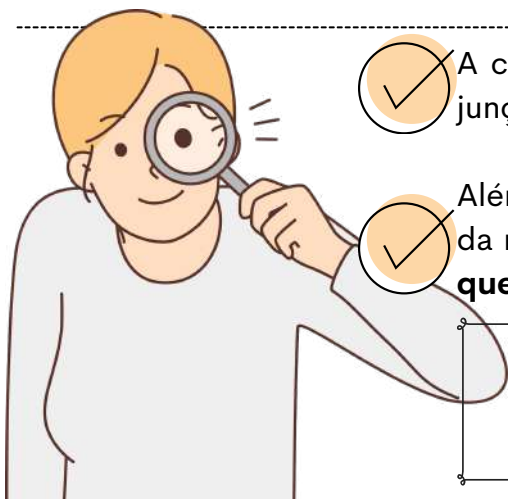
O pronome tende a aparecer entrecortando o primeiro verbo (verbo auxiliar).

Verbo auxiliar + **pronome oblíquo** + verbo auxiliar + verbo principal

*Ter-nos-iam* informado sobre o resultado muito tempo antes, mas não foi possível.

## DICA

### CRASE I



A crase é um fenômeno fonético ( ` ) que representa a junção da **preposição "a"** com o **artigo feminino "a"**.



Além disso, pode haver crase também na combinação da mesma **preposição** com **pronomes demonstrativos** que se iniciem com a letra **"a"**.

A crase é indicada graficamente pelo **acento grave ( ` )** sobre a letra **"a"**..

### QUANDO NÃO USAR CRASE?

#### Diante de substantivos masculinos

A crase é a fusão da **preposição a + artigo definido a** (feminino).

Nos masculinos, o artigo é o, formando **"ao"**. **Exemplos:** Joaquim vai **ao** trabalho.

#### Antes de numerais

**Numerais não** recebem crase. **Exemplo:** Encontramos **as oito meninas** que saíram da festa.

⚠ **Exceção:** Horas → sempre com crase. **Exemplo:** Nosso encontro foi às oito.

#### Diante de palavra indefinida

Indefinidos como **uma, cada, toda, qualquer, certa** não pedem crase. **Exemplo:** O mercado fica **a uma rua** da minha casa. 🏠

⚠ **Atenção!** Se **"uma"** indicar hora, **haverá crase:** **Exemplo:** Tomei o remédio à uma da tarde.

#### Diante dos pronomes relativos "que", "quem" e "cuja"

Quando a preposição a precede esses relativos, **não há fusão** → logo, **não há crase**.

**Exemplos:** Esta é a pessoa **a quem** fizeste alusão.

#### Diante de verbos no infinitivo

Verbos no **infinitivo não pedem artigo**, logo não há crase. **Exemplos:** Ficou a ver navios.

#### Diante de pronome pessoal e pronomes de tratamento

Antes de **pronomes pessoais** (você, ele, ela) e de **tratamento** (Vossa Excelência, Vossa Senhora, Vossa Majestade) não se usa crase. **Exemplos** Não disseram **a você** toda a verdade.

#### Nas expressões com repetição da mesma palavra

Expressões formadas por **palavras repetidas com preposição** não levam crase.

**Exemplos:** Frente **a frente**.

#### Diante da palavra casa quando desacompanhada de adjunto

Quando **"casa"** aparece sozinha (sentido de lar), não leva crase.

⚠ Só com **adjunto** (ex.: à casa de meus pais) pode haver crase. **Exemplos:** Irei **a casa** logo mais.

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.

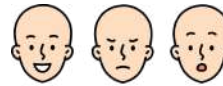
2

## 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

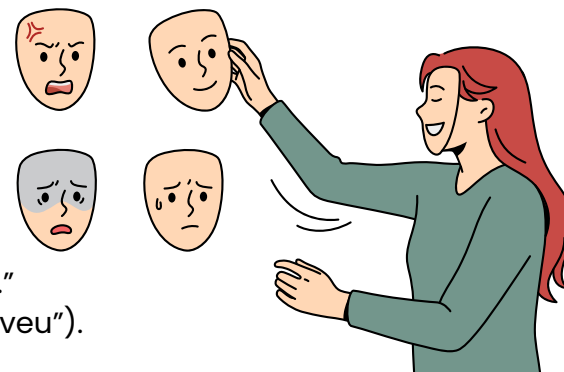
☛ Também chamado de **oração sem sujeito**.

➡ 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

LEI N° 8.080/1990 II



OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES SUS

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

QUAIS SÃO ESSES OBJETIVOS?

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

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

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

curiosidade!

Q "ações preventivas" X

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



curiosidade!

Q "ações curativas" X

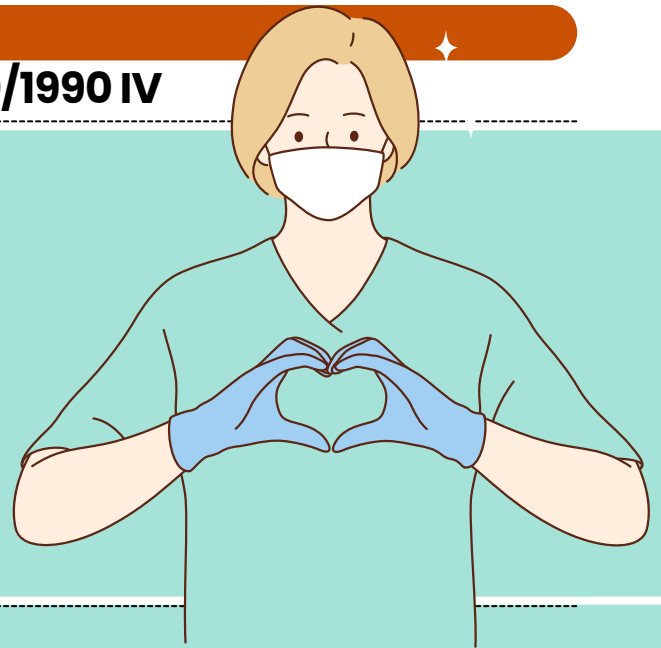
As ações curativas estão relacionadas ao tratamento e à gestão de doenças, lesões ou condições de saúde já estabelecidas. Elas visam restaurar a saúde e aliviar os sintomas.

DICA

LEI N° 8.080/1990 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.**

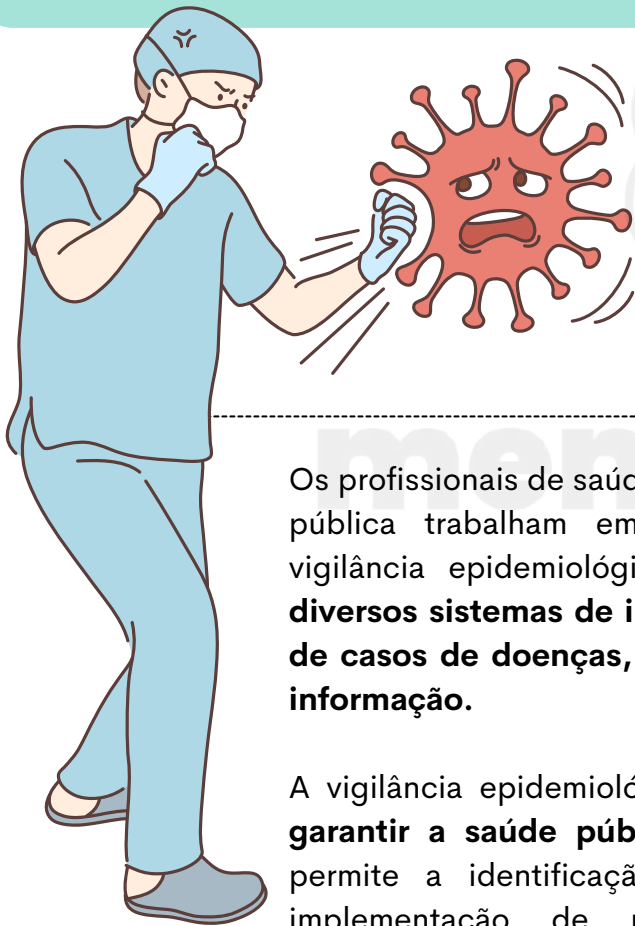


QUAL SEU OBJETIVO?

- 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.**

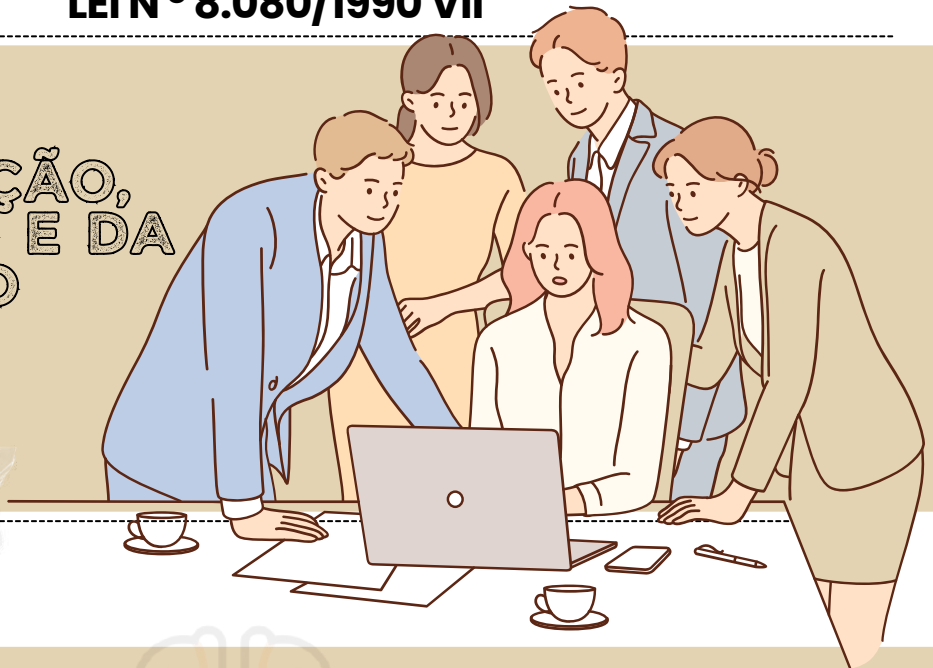
A vigilância epidemiológica é uma **ferramenta importante para garantir a saúde pública e a segurança da população**, pois permite a identificação precoce de problemas de saúde, a implementação de medidas de controle eficazes e o acompanhamento de tendências e padrões de doenças.



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

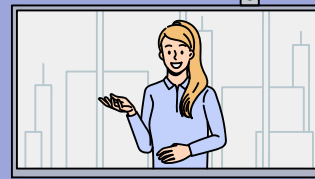
Pela respectiva  
Secretária de  
Saúde ou órgão  
equivalente



DICA

LEI N° 8.080/1990 IX

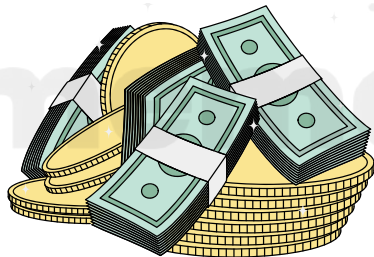
CONASS E CONASEMS



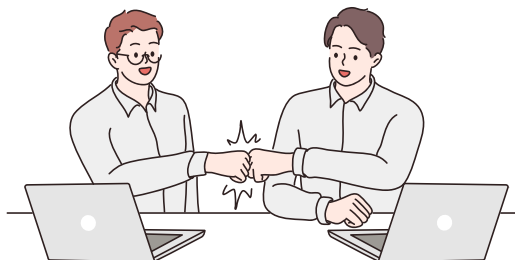
O Conass (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) e o Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde) são **entidades representativas dos estados e municípios, respectivamente, para tratar de assuntos relacionados à saúde.**

O QUE ISSO SIGNIFICA?

Eles são reconhecidos como de utilidade pública e de relevante função social. Essas organizações **desempenham papéis fundamentais na coordenação e no estabelecimento de políticas e ações no sistema de saúde brasileiro.**



O Conass e o Conasems **recebem recursos do orçamento geral da União** por meio do Fundo Nacional de Saúde.



Têm a capacidade de **celebrar convênios com o governo federal (União). Isso pode incluir acordos para cooperação técnica, compartilhamento de recursos e outros tipos de parcerias com o governo federal** visando melhorar a gestão e a implementação das políticas de saúde.

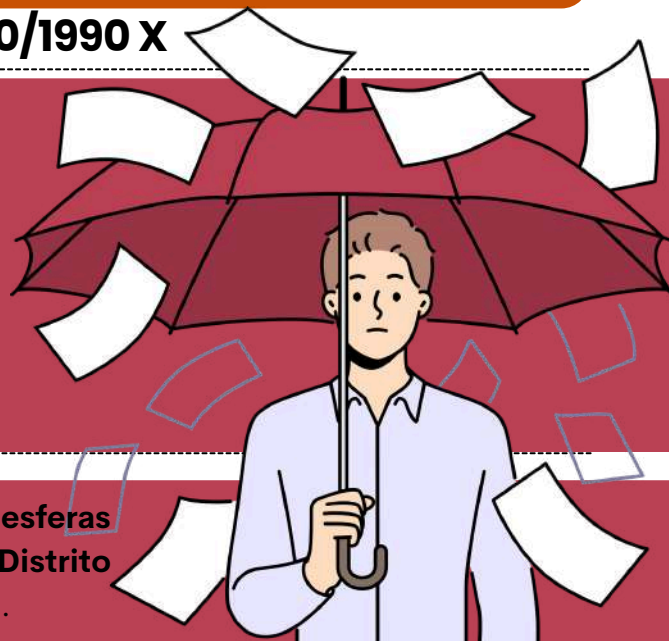


Esses recursos são **destinados para ajudar a cobrir as despesas institucionais dessas entidades**, que desempenham um papel crucial na gestão e na coordenação das políticas de saúde em níveis estaduais e municipais.

DICA

LEI N° 8.080/1990 X

ATRIBUIÇÕES  
COMUNS



Atribuições que são de **responsabilidade das esferas administrativas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios** no âmbito da saúde.

VOCÊ SABE QUAIS SÃO?

As responsabilidades do **Sistema Único de Saúde (SUS)** incluem:



- **Coordenação** das políticas e planos de saúde.



- Definição de **padrões éticos para pesquisa e serviços** de saúde.

- **Regulamentação de serviços de saúde privados, a coordenação do sistema de doação de sangue** e seus derivados.

- Definição de padrões de qualidade e regras técnicas para os **serviços de saúde, a promoção da saúde do trabalhador, a elaboração de um plano de saúde.**



- Criação de órgãos que monitoram e supervisionam a **qualidade dos serviços de saúde, a gestão dos recursos financeiros, a coleta e divulgação de dados de saúde.**

- Formação de **profissionais de saúde.**

- Elaboração do **orçamento do SUS.**



- Realização de **pesquisas e estudos na área de saúde, e a promoção, coordenação e execução de programas** de saúde estratégicos e resposta a situações emergenciais.

DICA

LEI N° 8.080/1990 XIII

DO SUBSISTEMA DE ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR

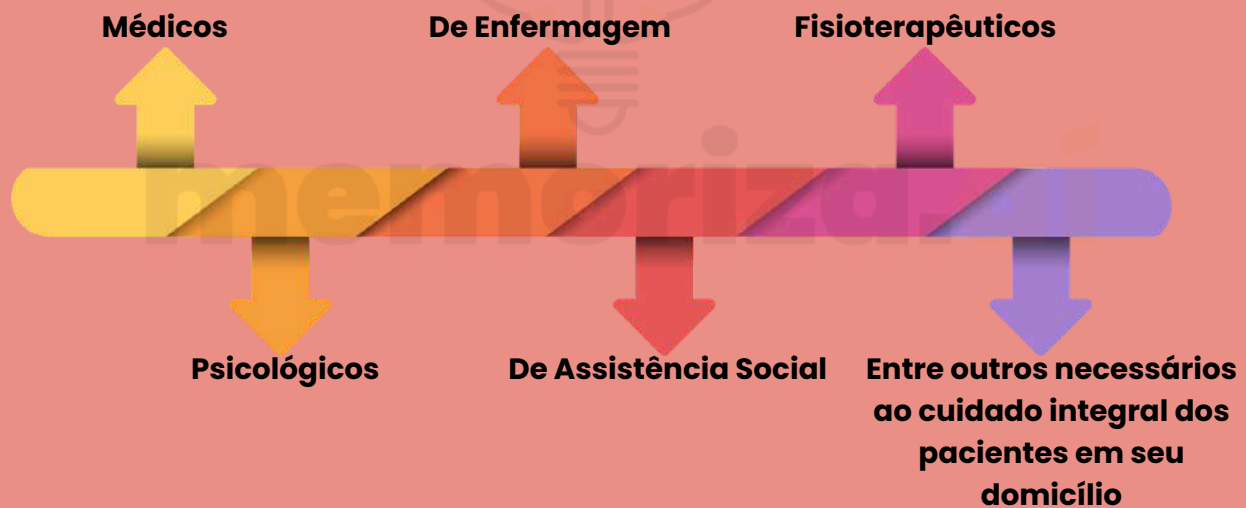
Art. 19-I. No contexto do Sistema Único de Saúde, ficam oficialmente instituídos o **atendimento em domicílio** e a **internação em domicílio**.

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

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

COMO ISSO FUNCIONA?

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



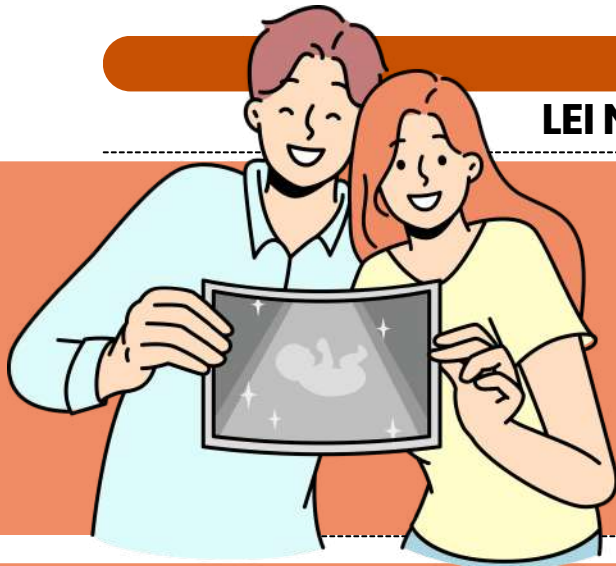
O **atendimento e a internação domiciliares** serão executados da seguinte maneira:

1 POR EQUIPES MULTIDISCIPLINARES

2 QUE ATUARÃO NOS NÍVEIS DA MEDICINA

3 PREVENTIVA, TERAPÊUTICA E REABILITADORA





DICA

LEI N° 8.080/1990 XIII

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



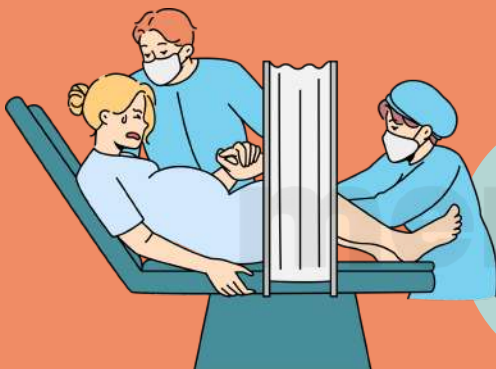
Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, seja na rede própria ou conveniada, são obrigados a autorizar a presença de acompanhante junto à gestante durante o parto.

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 N° 8.080/1990 XIV



DA ASSISTÊNCIA  
TERAPÊUTICA E DA  
INCORPORAÇÃO DE  
TECNOLOGIA EM SAÚDE

I - **Dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde:** Os medicamentos e produtos de interesse para a saúde **serão fornecidos quando a prescrição estiver de acordo com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolos clínicos específicos para a doença ou condição de saúde a ser tratada.**

II - **Oferta de procedimentos terapêuticos:** Isso inclui a prestação de procedimentos terapêuticos em diversos contextos, **como em ambiente domiciliar, ambulatorial e hospitalar.** Esses procedimentos terapêuticos serão listados em tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema.

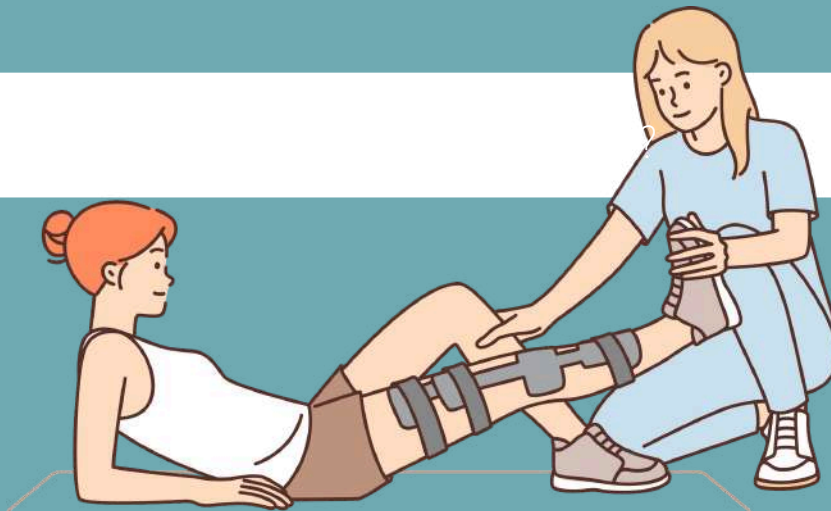
QUAIS SÃO OS PRODUTOS DE INTERESSE PARA A SAÚDE?

Órteses

Próteses

Bolsas  
Coletoras

Equipamentos  
Médicos



DICA

LEI Nº 8.142/1990 III

CONFERÊNCIAS DE SAÚDE E OS  
CONSELHOS DE SAÚDE



O Conselho de Saúde também **tem a atribuição de lidar com aspectos econômicos e financeiros relacionados à saúde**. As decisões tomadas pelo Conselho de Saúde devem ser homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído na esfera de governo correspondente, o que garante a legalidade e a efetividade das decisões.

Parágrafo 3º: Os Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde (**Conass**) e de Secretários Municipais de Saúde (**Conasems**) **têm representação no Conselho Nacional de Saúde**.

O QUE ISSO SIGNIFICA?

Isso significa que os **gestores estaduais e municipais de saúde têm a oportunidade de contribuir e participar das discussões e decisões em nível nacional**, promovendo a articulação entre as diferentes esferas de governo.

O Parágrafo 5º da Lei nº 8.142 estabelece que as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde devem ter sua **organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio**, aprovado pelo respectivo conselho.

O QUE ISSO SIGNIFICA?

Isso significa que **tanto as conferências quanto os conselhos têm autonomia para estabelecer suas regras internas e procedimentos de funcionamento**, desde que respeitem os princípios e diretrizes gerais previstos na legislação.

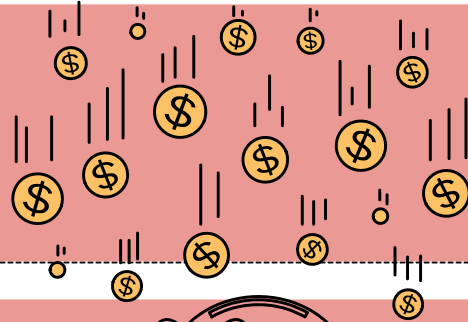
**LEMBRE-SE!**

A participação dos usuários nos Conselhos e Conferências de Saúde **deve ser igualitária em relação aos representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde** para garantir a voz ativa dos usuários na gestão do SUS.

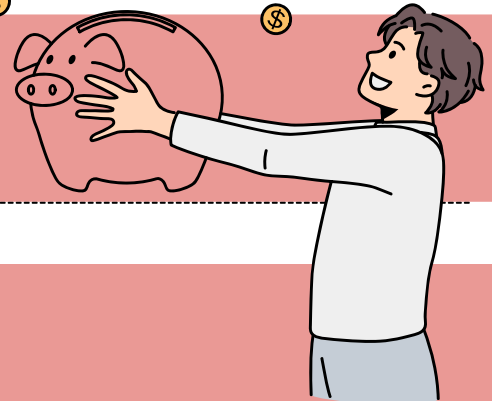
DICA

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?

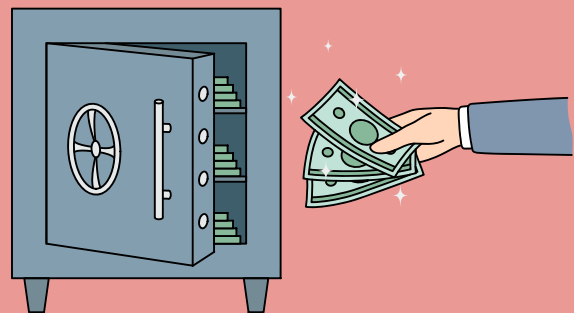


I - **Despesas de custeio e de capital** do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, tanto da administração direta quanto indireta.

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.

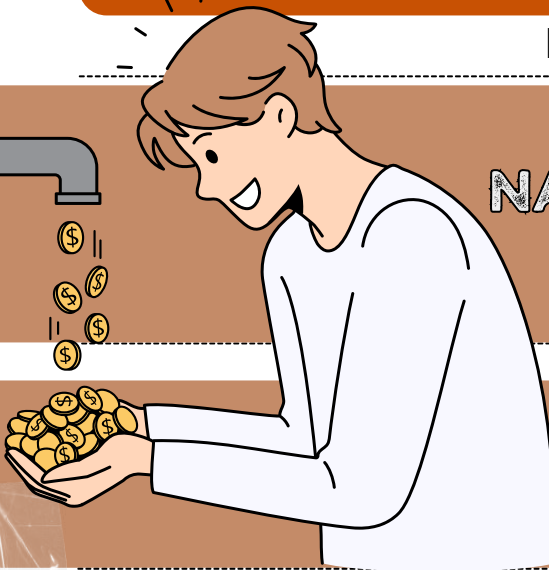
MAS, O QUE ISSO QUER DIZER?

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

LEI Nº 8.142/1990 V

RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (FNS) II



Pelo menos 70% dos recursos devem ser destinados aos Municípios, e o restante deve ser alocado para os Estados.

70%

PARA QUE MUNICÍPIOS, ESTADOS E O DISTRITO FEDERAL RECEBAM OS RECURSOS MENCIONADOS NA LEI, ELES DEVEM CUMPRIR ESSES REQUISITOS:

- I - **Ter um Fundo de Saúde**, que é uma estrutura financeira específica para a gestão dos recursos da saúde.
- II - **Ter um Conselho de Saúde com uma composição paritária**, de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990. Isso significa que o Conselho de Saúde deve ser composto por representantes de diferentes segmentos da sociedade e do governo, de forma equilibrada.
- III - **Possuir um plano de saúde**, que é um documento que estabelece as diretrizes e metas para o setor de saúde em nível municipal ou estadual.
- IV - **Apresentar relatórios de gestão** que permitam o controle, de acordo com o que é estabelecido no § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- V - **Destinar uma contrapartida de recursos para a saúde em seus respectivos orçamentos**, ou seja, investir recursos próprios na área de saúde.
- VI - **Estabelecer uma Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)**, com um **prazo de dois anos para sua implantação**. O PCCS é relevante para a gestão de recursos humanos na área de saúde.



→ clique aqui para conhecer o material completo

# TÉCNICO DE ENFERMAGEM

memoriza.

DICA

CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

# PROIBIÇÕES E RESPONSABILIDADES



## RESPONSABILIDADES ÉTICAS E LEGAIS



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

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

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



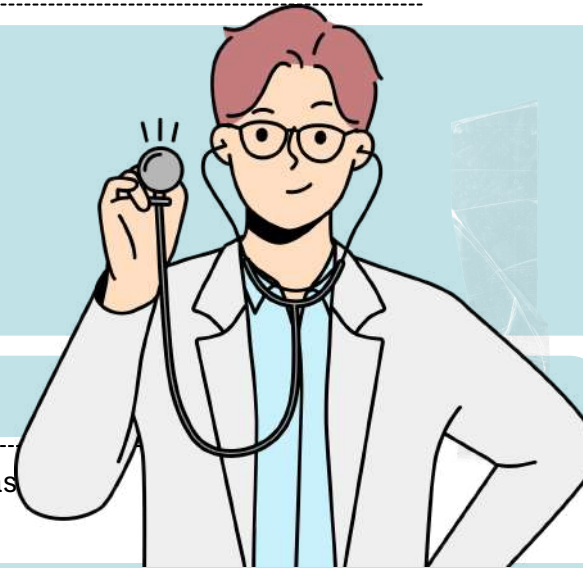
## PROIBIÇÕES

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

DICA

LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

ATIVIDADES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO



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

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

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

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

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



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

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

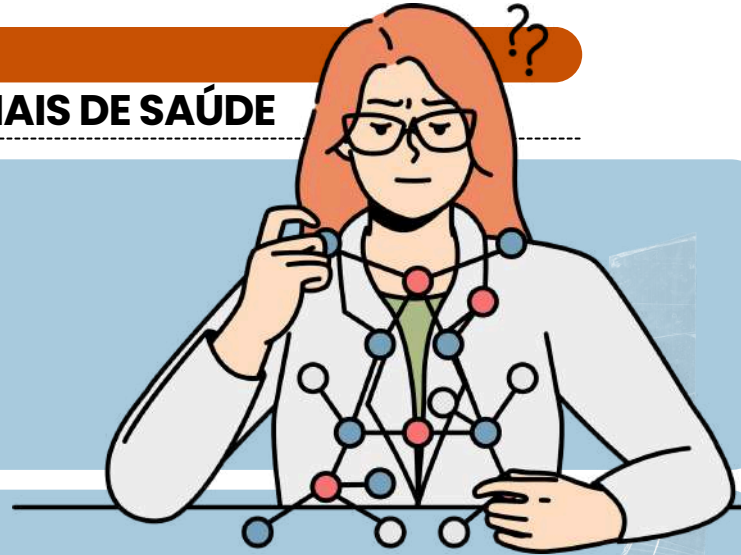
**AUXILIAR DE ENFERMAGEM**  
ASSIM COMO O TÉCNICO, O AUXILIAR NÃO REALIZA ATIVIDADES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO.



DICA

POLÍTICAS NACIONAIS DE SAÚDE

# PROCESSO DE ENFERMAGEM



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

1

## Avaliação de Enfermagem

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



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.



4

## Implementação:

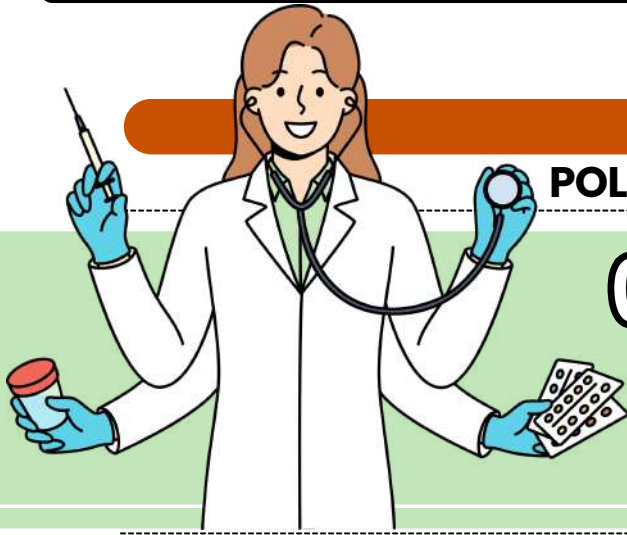
Execução das **intervenções planejadas**, que podem incluir administração de medicamentos, cuidados com feridas, apoio emocional, entre outros.



## 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

### POLÍTICAS DE SAÚDE

# OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

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

Vamos **entender** cada fase:

#### 1ª Fase: Adesão e Diagnóstico

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

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

- Secretaria Estadual de Saúde (SES);
- COSEMS (Conselho de Secretarias Municipais de Saúde);
- Apoio do Ministério da Saúde.

#### Funções do Grupo Condutor Estadual:

- Mobilizar gestores do SUS.
- Apoiar a organização e os processos de trabalho.
- Identificar e solucionar problemas críticos.
- Monitorar e avaliar a implantação da rede.

#### 2ª Fase: Desenho Regional da Rede

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



#### 3ª Fase: Contratualização dos Pontos de Atenção

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



#### 4ª Fase: Qualificação dos Componentes

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

#### 5ª Fase: Certificação

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

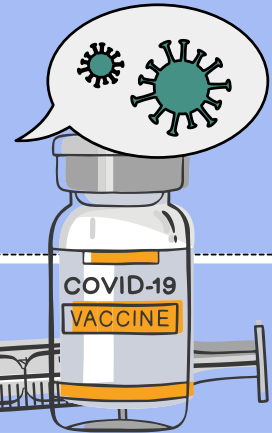
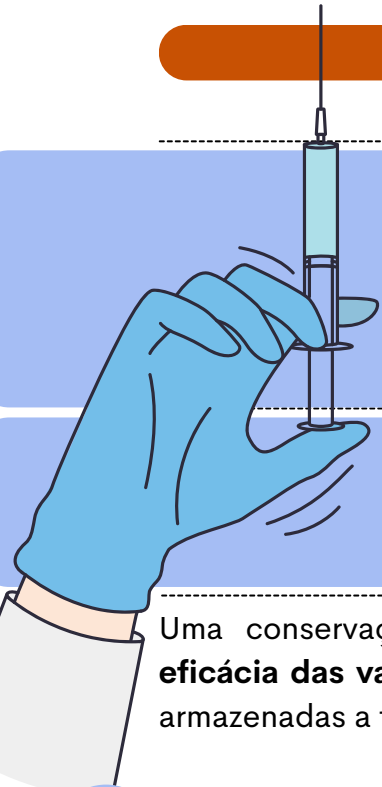
OS PLANOS DE AÇÃO REGIONAL E MUNICIPAL ORIENTAM TODA A EXECUÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA REDE.

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

DICA

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS



Uma conservação apropriada de imunobiológicos é essencial para **assegurar a eficácia das vacinas**. Desde a produção até a aplicação, é crucial manter as vacinas armazenadas a temperaturas entre **+2°C e +8°C**.

➔ Devido à sua **sensibilidade ao calor e à luz**, os imunobiológicos requerem condições de **armazenamento específicas** para preservar suas propriedades imunológicas.

➔ Nesse sentido, o **controle rigoroso da temperatura** se torna essencial. A Rede de Frio, supervisionada pelo **Programa Nacional de Imunização (PNI)** no Brasil, desempenha um papel fundamental.

Essa rede possui características **técnicas, administrativas e logísticas direcionadas** a garantir o **correto funcionamento da cadeia de frio**.



- A **Rede de Frio** é um sistema completo com **estrutura física e técnico-administrativa**, orientada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para **normatização, coordenação, planejamento, avaliação e financiamento**.
- Seu principal propósito é garantir a manutenção adequada da Cadeia de Frio, que, por sua vez, é um **processo logístico específico dentro da Rede de Frio** voltado para a **conservação dos imunobiológicos**.
- A **cadeia de frio** abrange etapas como **recebimento, armazenamento, distribuição e transporte dos imunobiológicos**, visando preservar suas propriedades originais. Essa logística garante que as vacinas sejam manipuladas e transportadas adequadamente para manter sua eficácia até a administração.



DICA

MÉTODOS DE DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

CLASSIFICAÇÃO DOS MATERIAIS DENTRO DA CME



2. Materiais Semicríticos

São aqueles que entram em contato com **mucosas ou pele não íntegra**, locais que possuem **microbiota própria**, porém **não estéreis**. Apresentam **risco intermediário** de infecção.

EXEMPLOS:

- ENDOSCÓPIOS, MATERIAIS DE OXIGENOTERAPIA, ESPÉCULO VAGINAL, TUBOS DE OXIGÊNIO E MÁSCARAS FACIAIS

PREFERENCIALMENTE **ESTERILIZAÇÃO** OU, NO MÍNIMO, **DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL**.



Processamento:

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

3. Materiais Não Críticos

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

EXEMPLOS:

- BALANÇAS
- MESAS E CADEIRAS DE EXAMES
- EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA
- TERMÔMETRO AXILAR.



Processamento:

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

DICA

ENFERMAGEM NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



# 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

ENFERMAGEM NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

**Nitratos (Nitroglicerina, Mononitrato de Isossorbida)**

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

**Atropina**

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

**Dextrose 50%**

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

**Diazepam/Midazolam**

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

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Exemplo:** Consulta de rotina, sintomas leves.

DICA

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS



# TUBERCULOSE (TB)



A tuberculose, popularmente conhecida como TB, é uma **doença infecciosa** causada pela **bactéria Mycobacterium tuberculosis**. Ela é especialmente perigosa porque se espalha pelo ar, afetando principalmente os pulmões, mas pode atingir outras partes do corpo, como rins e coluna.

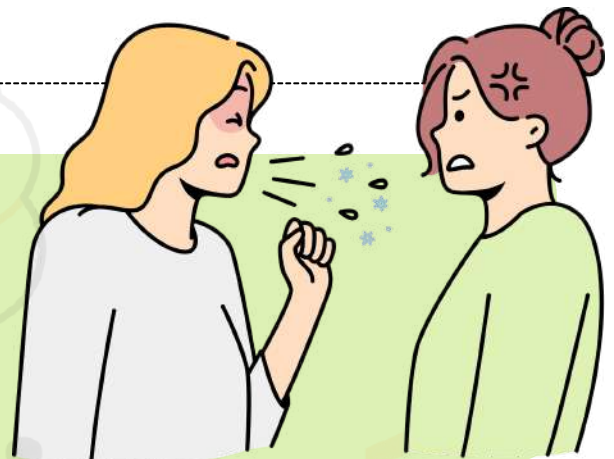


## como é feita a transmissão?

A TRANSMISSÃO OCORRE PELO **AR**, ATRAVÉS DE GOTÍCULAS LIBERADAS QUANDO UMA PESSOA COM TB ATIVA TOSSE, FALA OU ESPIRRA.

## SINTOMAS

- **Tosse persistente** por mais de **três semanas**, podendo ter **sangue**
- **Febre baixa**, especialmente no período noturno
- **Suores** noturnos
- **Perda de peso** acentuada e falta de apetite
- Cansaço e fadiga



## e qual o tratamento?

- **Antibióticos:** Uso de uma combinação de medicamentos (como isoniazida, rifampicina, pirazinamida e etambutol) por um período de seis a nove meses.
- **Monitoramento médico regular** para avaliar a resposta ao tratamento.
- **Conscientização** sobre a importância de não interromper o tratamento, para evitar resistência bacteriana.



Por ser uma **doença lenta**, os sintomas podem passar **despercebidos**, e muitos só procuram ajuda médica quando a infecção já está em **estágio avançado**. Para diagnóstico, são realizados exames como o teste de escarro e a radiografia de tórax.

DICA

FARMACOLOGIA APLICADA E FARMACOCINÉTICA

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.

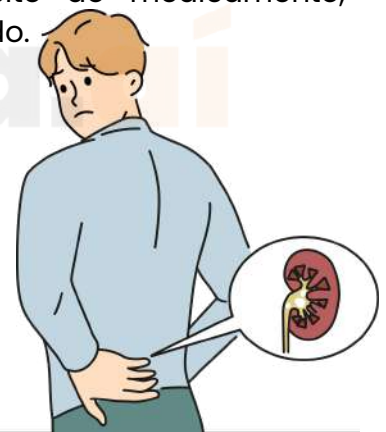
Tolerância 🔄

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.

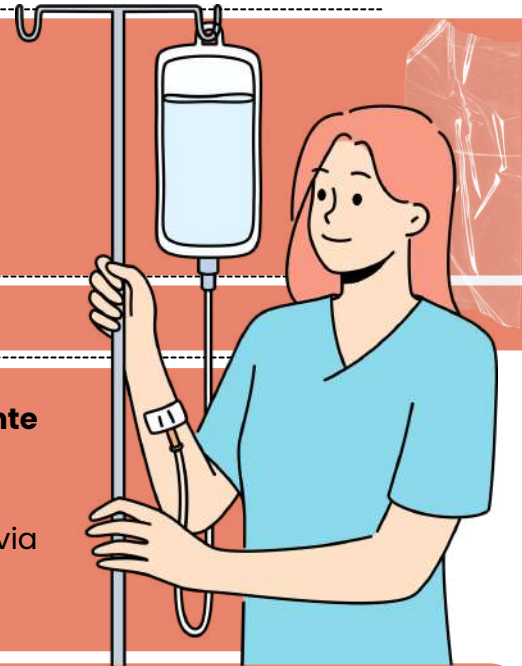
**Características principais:**

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

DICA

FARMACOLOGIA APLICADA E FARMACOCINÉTICA

# ABSORÇÃO FARMACOLÓGICA



## Intramuscular 📌

Na via intramuscular, o medicamento é **injetado diretamente no músculo**, onde será absorvido pela corrente sanguínea.

- **Exemplo:** Vacinas, analgésicos.
- A absorção ocorre mais rapidamente que a via subcutânea, mas é mais lenta do que a intravenosa.
- **Absorção:** Sim, passa por absorção farmacológica.

## Intravenosa 📌

A **via intravenosa (IV)** é uma das formas mais **rápidas e eficazes** de administração de medicamentos. O fármaco é injetado diretamente na corrente sanguínea, o que significa que ele não precisa passar por nenhum processo de absorção.

- **Exemplo:** Medicamentos para emergências, como analgésicos fortes, antibióticos.
- A absorção é imediata, já que o medicamento entra diretamente na corrente sanguínea.
- **Absorção:** Não, não passa por absorção farmacológica.



⚠️ **Dica Importante:** A escolha da via de administração depende de diversos fatores, como a **velocidade de ação do medicamento**, **comorbidades do paciente** e a **facilidade de administração**.

# CHEGAMOS AO FIM



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


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](#)