

AMOSTRA

Polícia Militar do Estado de São Paulo

**REVISÃO
DE
VÉSPERA**

**2º Tenente Médico PM Estagiário
(Conhecimentos Gerais)**



memoriza.ai



FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DA PM SP!

Seja muito bem - vindo!

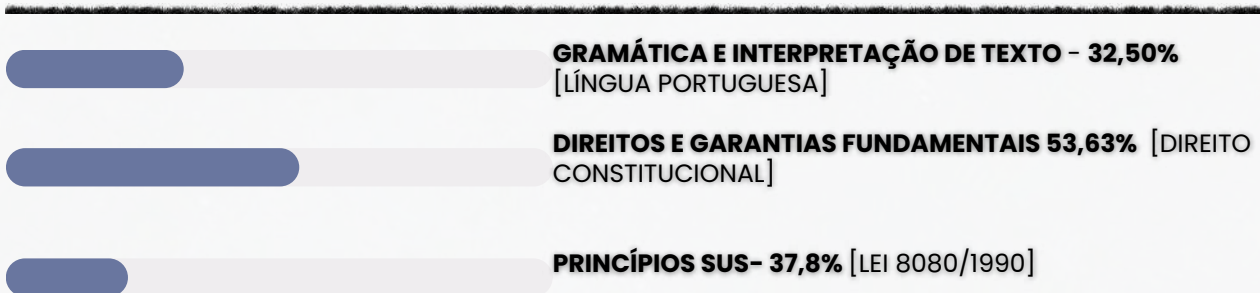
VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.

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

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:

- Noções de Administração Pública
- Noções Básicas de Informática
- Interpretação de Texto e Língua Portuguesa
- Conhecimentos Gerais em Medicina

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

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



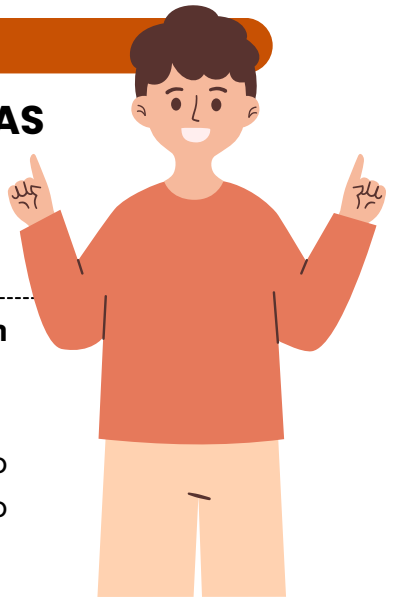
2º TENENTE MÉDICO PM ESTAGIÁRIO (CONHECIMENTOS GERAIS)

DICA

ACENTUAÇÃO DE PALAVRAS OXÍTONAS

As palavras oxítonas são aquelas que têm a **última sílaba tônica**, isto é, é a sílaba mais forte da palavra. Essas palavras podem ou não ser acentuadas.

- Recebem o acento gráfico as palavras oxítonas que **terminam em: a/as, e/es, o/os e em/ens.**
- As palavras com terminação **r, l, z, x, i, u, im, um e om** são naturalmente palavras oxítonas, **não** sendo necessário o acento agudo.



ACENTUAÇÃO GRÁFICA

As palavras oxítonas **recebem a acentuação gráfica** quando **terminam em:**

- **Vogais tônicas - á, -ás, - é, -és, -ó, -ós:**
ex. sofá; crachás; filé;
- **Ditongo nasal -ém ou -éns:**
ex. ninguém; mantém; porém;
- **Ditongos abertos -ói, -éu, -éi:**
ex. chapéu; papéis; heróis;

Acentuação de **formas verbais das oxítonas** com pronomes **enclíticos:**

Terminadas em -a:

- conservá-lo;
- prepará-lo;
- acariciá-lo.

Terminadas em -e:

- vendê-lo;
- dizê-lo;
- fazê-lo.

Terminadas em -o:

- pô-lo;
- repô-lo;
- dispô-lo.

Palavras **oxítonas terminadas em "i"** só têm o acento caso a vogal "i" faça parte de um **hiato**. Essa regra **não** é válida se o "i" estiver acompanhado de uma consoante na sílaba.

- **Formas verbais terminadas em i com hiato:** possuí-lo; substituí-lo; atraí-lo.
- **Formas verbais terminadas em i:** dividi-lo; garanti-lo; abri-lo.

LEMBRE-SE!

As palavras oxítonas **são naturalmente acentuadas na última sílaba**, a menos que as regras de acentuação indiquem o contrário.



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

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.

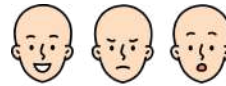
2

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

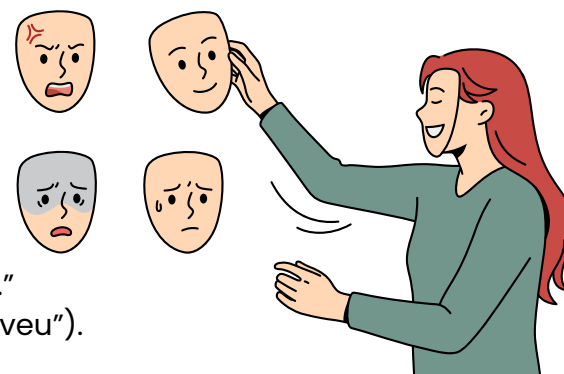
Também chamado de oração sem sujeito.

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").





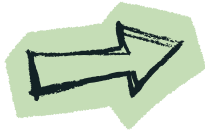
DICA

SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS

ARQUIVOS



PRINCIPAIS TIPOS DE ARQUIVOS E EXTENSÕES



Categoria	Descrição	Extensões
Texto e Documentos	Arquivos de escrita e edição	.txt .docx .odt .pdf
Planilhas e Dados	Dados numéricos e tabelas	.xls .xlsx .csv
Imagens	Fotos e gráficos	.jpg .png .gif .bmp
Áudio	Sons e músicas	.mp3 .wav .aac
Programas e Executáveis	Filmes e gravações	.exe .msi .bat
Compactados	Agrupamento de arquivos	.zip .rar .7z

Dica prática:

Para exibir extensões ocultas no Windows →

→ Explorador de Arquivos → Exibir → Mostrar → Extensões de nomes de arquivos.

Exemplo prático



Você recebe um arquivo chamado "musica.mp3".



→ Pela extensão **.mp3**, o Windows sabe que é um **arquivo de áudio** e o abre automaticamente com o **reprodutor de mídia**.



Se fosse "musica.txt", seria aberto no Bloco de Notas.



Exemplo prático

Você baixa um arquivo chamado "planilha" (sem extensão).

→ O ícone é uma **folha em branco**, e ao clicar, o Windows pergunta com qual programa abrir.

Se você renomear para "**planilha.xls**", o ícone muda automaticamente e o arquivo passa a abrir no leitor de planilha(excel).

XLS



DICA
CORREIO ELETRÔNICO III



**PROTOSCOLOS
DE E-MAIL I**

DIVERSOS PROTOSCOLOS DE E-MAIL SÃO UTILIZADOS PARA ENVIAR, RECEBER E GERENCIAR MENSAGENS ELETRÔNICAS.

vamos conhecer os mais cobrados nas provas?



SMTP (Simple Mail Transfer Protocol)

É o protocolo fundamental para o envio de e-mails.

- Uso: Usado para enviar e-mails de um cliente de e-mail ou servidor para um servidor de e-mail de destino.
- Função: Responsável por encaminhar mensagens para o servidor de destino.



POP3 (Post Office Protocol version 3)

É adequado para configurações onde você deseja baixar e armazenar e-mails localmente.

- Uso: Protocolo de recebimento de e-mail que permite que os usuários baixem mensagens do servidor de e-mail para seus clientes de e-mail.
- Função: As mensagens são geralmente baixadas e armazenadas localmente, e podem ser removidas do servidor, a menos que configurado de outra forma.



IMAP (Internet Message Access Protocol)

É ideal para cenários em que você deseja acessar seus e-mails de diferentes dispositivos sem perder a sincronização.

- Uso: Também é um protocolo de recebimento de e-mail, mas com uma abordagem diferente do POP3.
- Função: As mensagens permanecem no servidor e são sincronizadas com o cliente de e-mail, permitindo que os usuários gerenciem suas mensagens de várias plataformas.

DICA
EXCEL X

FUNÇÃO
ARRED

voce sabe o que é?



A função "ARRED" no Microsoft Excel é usada para arredondar um número para um determinado número de casas decimais. Ela é útil quando você deseja simplificar ou ajustar um valor numérico para torná-lo mais legível ou adequado ao contexto da sua planilha.

REGRA



Do número 0 até o número 4: mantém o número ANTERIOR e continue com duas casas depois da vírgula

Exemplo: 3,144 = 3,14



Do número 5 em diante: arredonde o valor.

Exemplo: 3,145 = 3,15.

ENTENDA MELHOR COM O EXEMPLO:

=ARRED(12.345, 2)

- Neste exemplo, o resultado será 12.35, pois o número 12.345 arredondado para 2 casas decimais é 12.35.

LEMBRE-SE!

- A função "ARRED" não altera o valor original, apenas retorna o valor arredondado. Isso é importante porque mantém a integridade dos dados originais na planilha.
- Se você desejar arredondar para cima ou para baixo de forma específica, pode utilizar as funções "ARREDONDAR.PARA.CIMA" ou "ARREDONDAR.PARA.BAIXO", respectivamente. Essas funções oferecem maior controle sobre o método de arredondamento.

DICA

PRINCÍPIOS DA SEGURANÇA JURÍDICA

O direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada são formas de garantir que as leis não mudem para prejudicar coisas já estabelecidas.

GARANTEM a irretroatividade das leis.

LEMBRE-SE!

Essa irretroatividade, entretanto, não é absoluta. O Estado pode editar leis retroativas, desde que beneficiem os indivíduos, impondo-lhes situação mais favorável do que a que existia sob a vigência da lei anterior.

definição dos conceitos

O **direito adquirido**: aquele que está incorporado ao patrimônio do particular, uma vez que foram cumpridos todos os requisitos aquisitivos exigidos pela legislação vigente.



exemplo: se você cumprir todos os requisitos para se aposentar sob a vigência de uma lei X. Após cumpridas as condições de aposentadoria, mesmo que seja criada lei Y com requisitos mais gravosos, você terá direito adquirido a se aposentar.

LEI não PREJUDICARÁ

O **ato jurídico perfeito**: aquele que reúne todos os elementos fundamentais exigidos pela lei.



exemplo:

Utilize-se como exemplo um contrato celebrado hoje, sob a influência de uma lei X.



A **coisa julgada**: aquela decisão judicial da qual não há mais recurso.

DICA

REMÉDIOS CONSTITUCIONAIS - PARTE VI

LXXII - conceder-se-á "habeas-data":

- a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público;
- b) para a retificação de dados, quando não se prefira fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo;

Previsão constitucional: Art. 5º, LXXII, CF.



HABEAS DATA

"Remédio constitucional" cujo objetivo é **assegurar o direito à informação e à intimidade.**

Ação **gratuita**. No entanto, **é imprescindível** a assistência advocatícia para que essa ação seja impetrada.



O habeas data pode ser usado para **obter dados** em bancos de dados públicos, como a Receita Federal, ou privados, mas de caráter público, como os de serviços de proteção ao crédito - popularmente conhecidos como SPC - ou os cadastros de consumidores.

Permite que o cidadão em questão, identificado legalmente como impetrante, **tenha acesso às informações contidas nos bancos de dados governamentais** em seu nome, bem como **solicitar que essas informações sejam corrigidas ou retificadas.**

Não se esqueça!

Qualquer indivíduo, seja pessoa física ou jurídica, de nacionalidade brasileira ou estrangeira, **tem o direito de entrar com um habeas data**. Este é um tipo de ação estritamente pessoal, que **não pode ser utilizada para obter acesso a informações pertencentes a terceiros.**



DICA

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA II



A organização administrativa refere-se à **estruturação e ao funcionamento das entidades e órgãos que compõem a administração pública** em todos os níveis (federal, estadual, municipal).

A organização administrativa busca estabelecer uma **divisão de responsabilidades, funções e competências** de forma a garantir a eficiência, eficácia e legalidade na prestação de serviços públicos e na execução das políticas governamentais.

ADMINISTRAÇÃO DIRETA



A administração direta é composta **pelos órgãos e entidades que fazem parte da estrutura central do governo ou da administração centralizada**. Isso inclui os **ministérios, secretarias de estado, departamentos e repartições públicas**. Esses órgãos **estão diretamente subordinados ao Poder Executivo**, geralmente representado pelo presidente, governador ou prefeito, dependendo do nível de governo.

A administração **direta possui uma relação mais próxima com o chefe do poder executivo e é responsável pela execução direta das atividades e serviços públicos**. Ela é mais flexível em termos de gestão, pois as decisões são tomadas de forma mais centralizada e ágil.

ADMINISTRAÇÃO INDIRETA



A administração indireta é **composta por entidades que possuem personalidade jurídica própria e atuam de forma autônoma**, embora vinculadas ao Estado. Essas entidades foram criadas para descentralizar a execução de determinados serviços públicos, permitindo uma gestão mais especializada e flexível. A administração indireta é, muitas vezes, **utilizada para setores que exigem uma abordagem mais empresarial ou técnica**.

Em resumo, lembre-se das **principais diferenças**:

A **administração pública direta** é constituída pelos **órgãos diretamente subordinados** ao chefe do poder executivo



Enquanto a **administração pública indireta** envolve **entidades com personalidade jurídica própria** que atuam de forma descentralizada e mais especializada.

DICA

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA IV

XX - depende de autorização legislativa, em cada caso, a criação de subsidiárias das entidades mencionadas no inciso anterior, assim como a participação de qualquer delas em empresa privada;



exemplos de **sociedade de economia mista**

PETROBRAS, BANCO DO BRASIL, ELETROBRAS
regime jurídico de contratação é **celetista**

SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA

Você sabe o que é?

Também **precisam de autorização em lei para serem criadas, exercem atividade econômica** e se divide somente em ação. Além disso, a definição dos campos em que atuarão é uma **responsabilidade reservada à legislação complementar**. São caracterizadas como **pessoas jurídicas de direito privado e com capital misto**, ou seja, público e privado.

EMPRESAS PÚBLICAS

Você sabe o que é?



exemplos de **empresas públicas**

BNDS, ECT (CORREIOS), CAIXA ECONÔMICA FEDERAL.
regime jurídico de contratação é **celetista**

As empresas públicas **precisam de autorização em lei para serem criadas**. Estas organizações são **caracterizadas como pessoas jurídicas de direito privado e têm a capacidade tanto de oferecer serviços públicos quanto de se envolver em atividades econômicas**. Além disso, a definição dos campos em que essas fundações atuarão é uma **responsabilidade reservada à legislação complementar**.

São criadas somente sob **forma de direito admitido e com capital 100% público**.

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**.

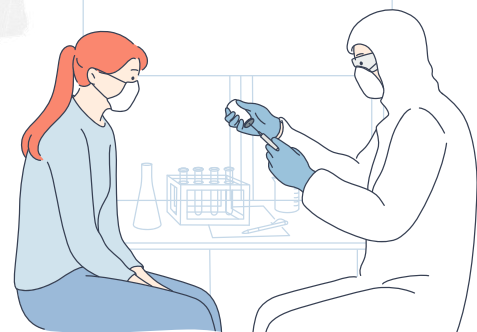
Objetivo 2: Formular uma **política econômica e social** que permita ao Estado prover as **ações e serviços de saúde**.

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.

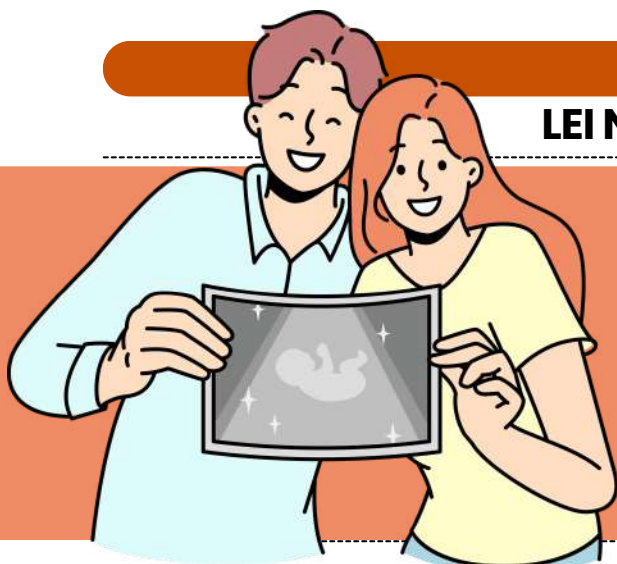


curiosidade!

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 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.

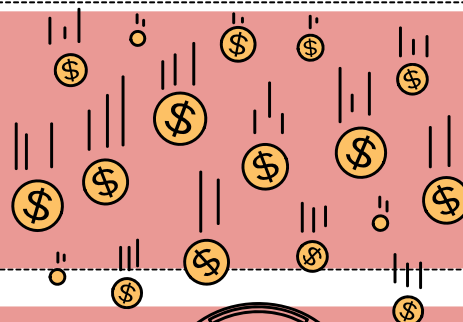
As medidas para garantir o cumprimento dessa lei serão especificadas em um regulamento elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

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

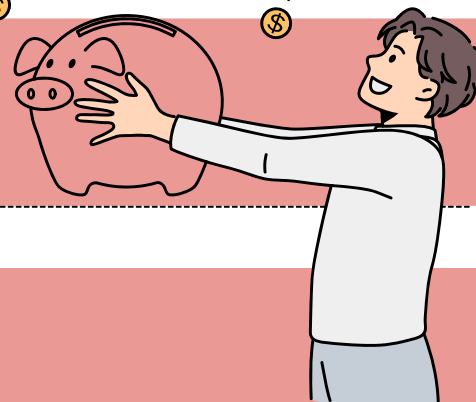
DICA

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?

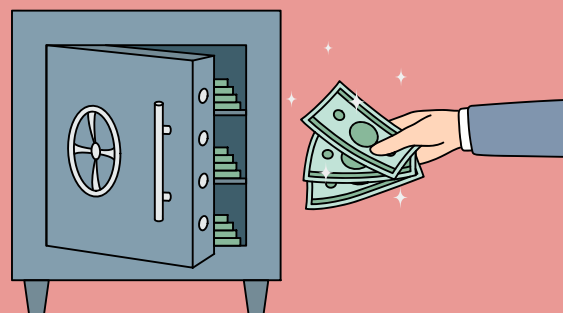


I - **Despesas de custeio e de capital** do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, tanto da administração direta quanto indireta.

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

POLÍTICAS DE SAÚDE

FINANCIAMENTO TRIPARTITE DO SUS



O QUE PRECISAMOS SABER?

O financiamento do SUS é tripartite, envolvendo União, Estados e Municípios. Os recursos são transferidos de forma descentralizada, principalmente pelo modelo "fundo a fundo". A responsabilidade financeira dos entes federativos está prevista na CF/88, na Lei nº 8.080/1990 e na Lei Complementar nº 141/2012.

TRANSFERÊNCIA "FUNDO A FUNDO"



A transferência "fundo a fundo" consiste no **repasse automático de recursos** do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais. Esse modelo **fortalece a descentralização do SUS** e dispensa convênio para transferências regulares destinadas às ações de saúde.

UNIÃO

A União é responsável pelo **maior volume de financiamento do SUS**, além da formulação das políticas nacionais de saúde. Também realiza os **repasses federais aos demais entes federativos**.

A União deve aplicar, no mínimo, **15% da Receita Corrente Líquida** em ações e serviços públicos de saúde.

15%

ESTADOS

Os Estados atuam no **apoio regional ao SUS**, participando do **cofinanciamento** e da **organização dos serviços de média e alta complexidade**.

Os Estados devem aplicar, no mínimo, **12% da receita própria** em ações e serviços públicos de saúde.

12%

MUNICÍPIOS

Os Municípios são responsáveis principalmente pela Atenção Básica e pela **execução direta dos serviços locais** de saúde à população.

Os Municípios devem aplicar, no mínimo, **15% da receita própria** em ações e serviços públicos de saúde.

15%

PRINCÍPIOS RELACIONADOS

O financiamento do SUS observa os princípios da **descentralização, regionalização, universalidade e integralidade**. Os recursos destinam-se à manutenção das ações e serviços públicos de saúde.

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) — OBJETIVOS E ESTRUTURA

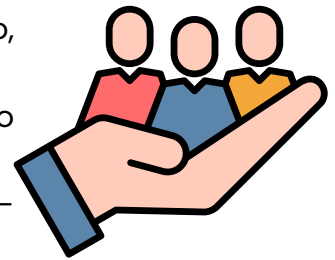


O QUE PRECISAMOS SABER?

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo prioritário da Atenção Primária no SUS. Atua com foco na prevenção, promoção da saúde e acompanhamento contínuo da população. Destacam-se a territorialização e o vínculo entre equipe de saúde e comunidade.

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS

- ✔ **Territorialização:** cada equipe da ESF atua em território definido, acompanhando uma população específica da área adscrita.
- ✔ **Vínculo com a população:** a equipe realiza acompanhamento contínuo de famílias, indivíduos e grupos vulneráveis da comunidade.
- ✔ **Ações preventivas:** a ESF prioriza vacinação, educação em saúde, pré-natal e controle de doenças crônicas.



COMPOSIÇÃO DA EQUIPE

A equipe mínima da Estratégia Saúde da Família é composta por **médico (preferencialmente** especialista em Medicina de Família e Comunidade), **enfermeiro (preferencialmente** especialista em Medicina de Família e Comunidade), **técnico ou auxiliar de enfermagem** e **Agente Comunitário de Saúde (ACS)**.



AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) realiza **visitas domiciliares**, cadastramento familiar e orientações preventivas à população. Também atua na **integração entre a comunidade e a UBS, desenvolvendo suas atividades no território** onde reside a população acompanhada.



O ACS é essencial na ESF por fortalecer o vínculo entre a comunidade e os serviços de saúde.

LEMBRE-SE!

- ✔ é modelo prioritário da Atenção Básica;
- ✔ atua no território;
- ✔ fortalece prevenção e promoção da saúde.

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

MODELOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE NO BRASIL



O QUE PRECISAMOS SABER?

Os modelos assistenciais representam a forma de organização da saúde no Brasil ao longo do tempo. Inicialmente predominavam ações curativas e hospitalares. Posteriormente, ganharam destaque a prevenção, a vigilância em saúde e a Estratégia Saúde da Família.

MODELO HOSPITALOCÊNTRICO

O modelo hospitalocêntrico prioriza o atendimento realizado em hospitais, com **foco no tratamento da doença**. Caracteriza-se pela **centralização médica e pela valorização das ações curativas**. As atividades preventivas e de promoção da saúde possuem menor destaque.



MODELO CURATIVISTA

O modelo curativista tem como principal objetivo **tratar doenças já instaladas**. As ações de prevenção e promoção da saúde **recebem menor prioridade**.

Exemplos: internações, cirurgias e atendimentos especializados.



MODELO CAMPANHISTA

O modelo preventivista prioriza **ações de prevenção de doenças** e promoção da saúde. Destacam-se campanhas de saúde, vacinação e educação em saúde voltadas à população.



MODELO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O modelo de Vigilância em Saúde **atua sobre riscos e determinantes sociais** que influenciam a saúde da população. Integra **ações de vigilância epidemiológica, prevenção coletiva e promoção** da saúde. O foco é monitorar agravos e reduzir riscos à coletividade.



MODELO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

O modelo da Estratégia Saúde da Família prioriza o **cuidado contínuo da população dentro do território** adscrito. Baseia-se no vínculo com a comunidade, no **acompanhamento familiar e na atenção integral** à saúde. Busca promover prevenção, cuidado e acompanhamento próximo das famílias.



DICA

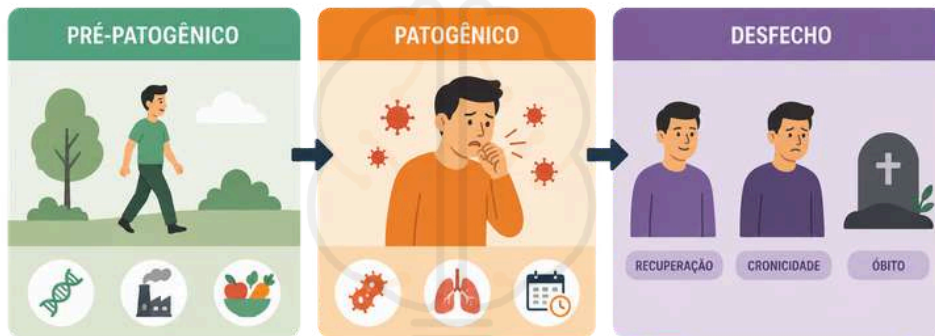
POLÍTICAS DE SAÚDE

EPIDEMIOLOGIA E HISTÓRIA NATURAL DAS DOENÇAS

O QUE PRECISAMOS SABER?

A Epidemiologia estuda a distribuição das doenças e seus determinantes na população. É fundamental para o planejamento das ações de saúde, prevenção de agravos e vigilância epidemiológica. Também auxilia na compreensão da história natural das doenças e dos níveis de prevenção em saúde coletiva.

HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA



PRÉ-PATOGÊNICO



O período pré-patogênico corresponde à **fase anterior ao surgimento da doença**, envolvendo a interação entre agente, hospedeiro e ambiente. Exemplos incluem exposição ao mosquito da dengue, sedentarismo e tabagismo. Nesse período **predominam ações de prevenção primária**.

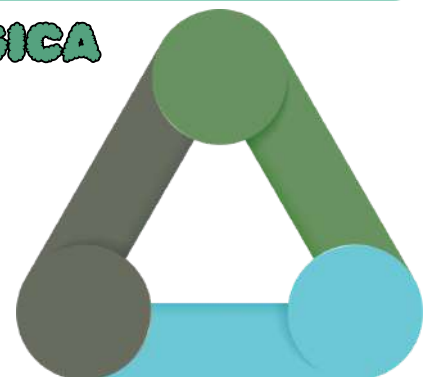
PERÍODO PATOGÊNICO



O período patogênico corresponde à fase em que a **doença já está instalada no organismo**. Nesse período podem surgir sinais e sintomas, além de complicações e sequelas. É uma etapa muito cobrada em epidemiologia e saúde coletiva.

TRIÁDE EPIDEMIOLÓGICA

- ✓ **AGENTE:** Elemento causador da doença.
- ✓ **HOSPEDEIRO:** Indivíduo suscetível ao adoecimento.
- ✓ **AMBIENTE:** Condições que favorecem a transmissão e desenvolvimento da doença.



DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

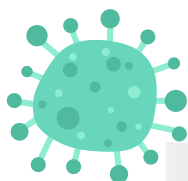
CADEIA EPIDEMIOLÓGICA



O QUE PRECISAMOS SABER?

A cadeia epidemiológica demonstra como ocorre a transmissão das doenças dentro da população. Esse processo envolve a interação entre agente infeccioso, reservatório, vias de transmissão e hospedeiro suscetível. O conhecimento dessa cadeia auxilia na prevenção, controle e interrupção dos agravos em saúde.

CADEIA EPIDEMIOLÓGICA



ELOS DA CADEIA EPIDEMIOLÓGICA

O **AGENTE ETIOLÓGICO** corresponde ao **microrganismo responsável pelo desenvolvimento da doença**. Pode ser representado por vírus, bactérias, fungos ou parasitas causadores dos agravos à saúde.

O **RESERVATÓRIO** é o local onde o agente etiológico **permanece, vive e se multiplica**. Pode ser representado por seres humanos, animais ou ambientes contaminados, como água e solo.



A **PORTA DE SAÍDA** corresponde à **via pela qual o agente deixa o reservatório**, como saliva, sangue e secreções. Já a **PORTA DE ENTRADA** é o **local por onde o agente penetra no novo hospedeiro**, geralmente pelas vias respiratórias, digestivas ou mucosas.

O **MODO DE TRANSMISSÃO** corresponde à forma **pela qual a doença é transmitida ao hospedeiro**. A transmissão direta ocorre pelo contato pessoa a pessoa. Já a transmissão indireta ocorre por objetos, água, alimentos ou vetores, sendo muito cobrada a transmissão vetorial.



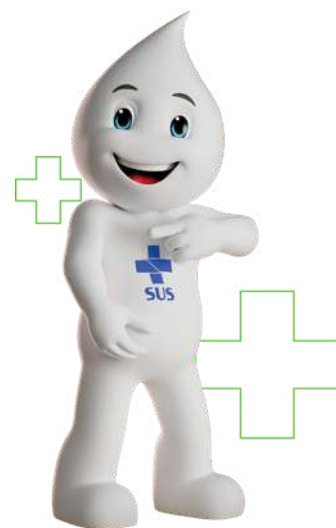
O **HOSPEDEIRO SUSCETÍVEL** é a **pessoa vulnerável** ao desenvolvimento da doença após contato com o agente etiológico. Sua suscetibilidade pode variar conforme **imunidade, idade e condições de saúde**. A banca costuma confundir hospedeiro com reservatório nas alternativas.

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2026


Vacinas do Adulto (25 a 59 anos, 11 meses e 29 dias)

A vacinação em dia promove saúde e qualidade de vida para cada pessoa vacinada, cada família e sua coletividade.

Para as mulheres, estar em dia ao engravidar também contribui para o crescimento e desenvolvimento saudáveis do seu bebê.



Vacinação em dia é mais proteção.

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
<div style="text-align: center;"> 25 25 a 59 anos 59 </div> 	hepatite B	3 doses (conforme histórico vacinal)	hepatite B, hepatite D
	dT ¹	3 doses (conforme histórico vacinal)	difteria, tétano
	febre amarela ²	1 dose (conforme histórico vacinal)	febre amarela
	tríplice viral SCR ³	Conforme histórico vacinal <ul style="list-style-type: none"> até 29 anos, 2 doses entre 30 e 59 anos, 1 dose trabalhador de saúde, 2 doses 	sarampo, caxumba, rubéola, síndrome da rubéola congênita (futuramente, na gravidez)
	pneumocócica 23-valente ⁴	2 doses (somente indígenas, sem histórico vacinal com pneumo conjugada)	doenças pneumocócicas invasivas pelos sorogrupos contidos na vacina
	varicela	2 doses (somente indígenas e trabalhadores de saúde , sem histórico da doença ou na dúvida, conforme histórico vacinal)	varicela (catapora)

¹ Após o esquema completo (3 doses) com vacina contra difteria e tétano, é recomendado 1 dose de reforço a cada 10 anos com dT, antecipado para 5 anos em caso de risco de difteria ou tétano. Para **profissionais de saúde, parteiras tradicionais e estagiários que atuam com recém-nascidos, recomenda-se a vacina dTpa.**

² Manter a vacinação em dia, especialmente para quem mora ou vai viajar para áreas com transmissão ativa. Viajantes devem se vacinar pelo menos 10 dias antes da viagem para garantir proteção.

³ Toda a população nesta idade deve estar vacinada. Os trabalhadores de saúde precisam atualizar a situação vacinal.

⁴ A segunda dose deve ser administrada com **intervalo de 5 anos após a 1ª dose.**



DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

MENINGITE: INFLAMAÇÃO DAS MENINGES

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

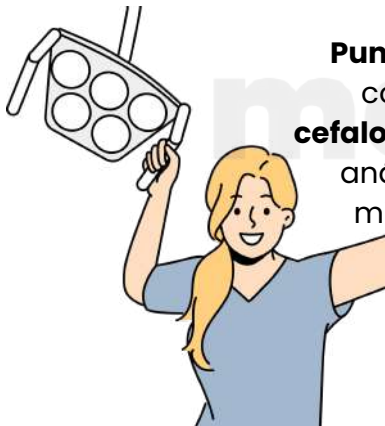
 **sinais de alerta!**

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

Sintomas típicos incluem:

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

O QUE FAZER AO SUSPEITAR DE MENINGITE?



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

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

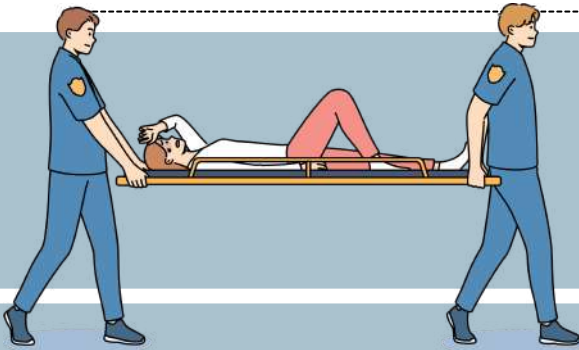


⚠ Mito! A meningite **não afeta o parênquima cerebral** (isso ocorre na encefalite). A meningite envolve as **membranas** que revestem o cérebro, não o próprio tecido cerebral.

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

DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS



HIPERTENSÃO INTRACRANIANA (HIC)

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

 *sinais clássicos!*

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

Sintomas comuns incluem:

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



O QUE FAZER AO SUSPEITAR DE HIC?



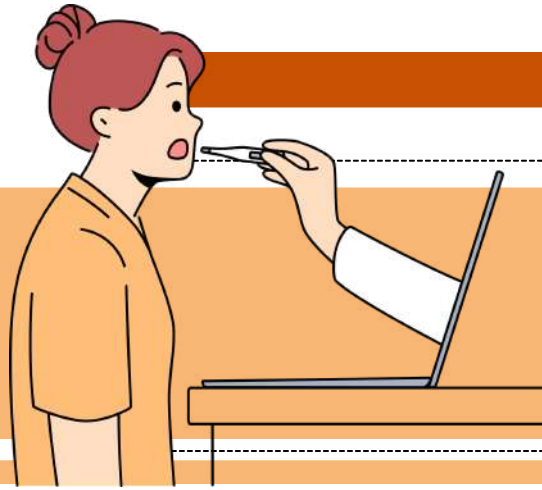
Monitoramento da pressão intracraniana com equipamentos especializados.

Tomografia de crânio ou **ressonância magnética** para avaliar a causa subjacente

PRINCIPAIS INTERVENÇÕES NO MANEJO DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA

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





DICA DOENÇAS INFECCIOSAS

HIV E AIDS: NÃO CONFUNDA!

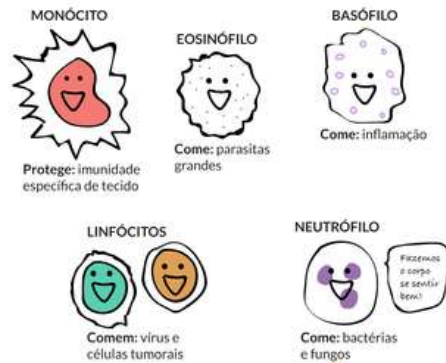


Você já deve ter ouvido falar de HIV e AIDS na mesma frase, mas olha só: **não são a mesma coisa!** Apesar de estarem relacionadas, é super importante entender a diferença entre elas.

H
I
V

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.

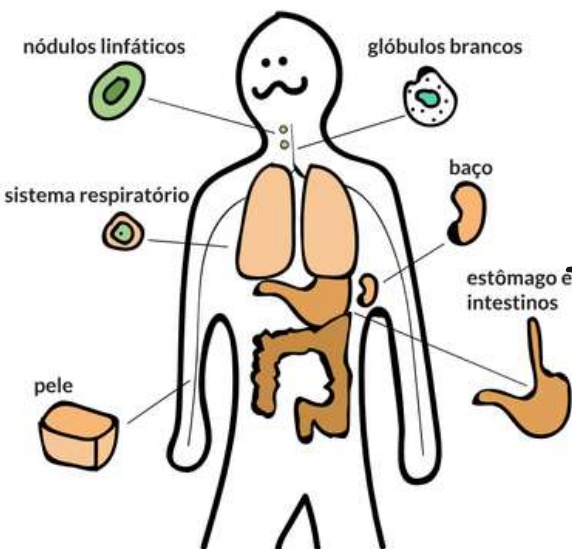


A
I
D
S

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.

como o hiv funciona no corpo?



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

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

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



DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (RUE)

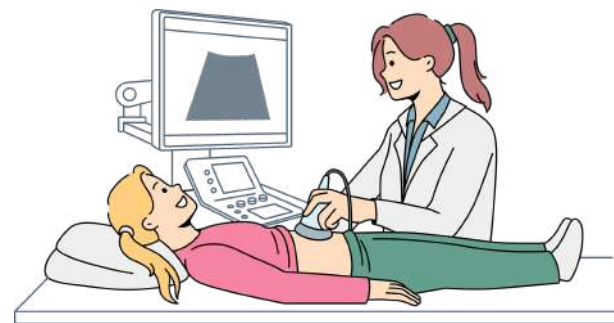
6 Atenção Hospitalar: Garantir atendimento especializado aos casos graves, com estrutura adequada.



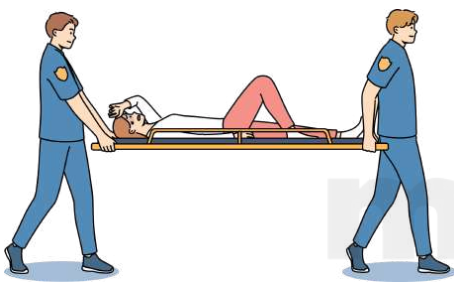
ENFERMARIAS DE RETAGUARDA;

Constituição:

SERVIÇOS DE
DIAGNÓSTICO POR
IMAGEM E
LABORATÓRIO;



LEITOS DE UTI;



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

PORTAS HOSPITALARES
DE URGÊNCIA;



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

Abrange:

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

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

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

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

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

DICA

PNEUMONIA COMUNITÁRIA

CRITÉRIOS DE GRAVIDADE (CURB-65) E ANTIBIÓTICOS DE ESCOLHA.

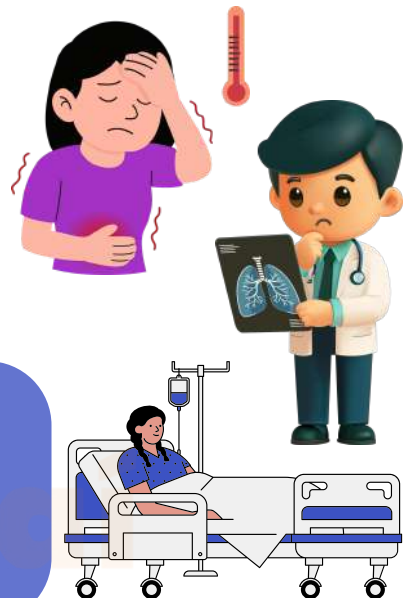


O QUE PRECISAMOS SABER?

Pneumonia Comunitária (PAC) é infecção aguda do parênquima pulmonar adquirida fora do ambiente hospitalar, confirmada por clínica e imagem.

DIAGNÓSTICO E CONFIRMAÇÃO

É **regra** suspeitar diante de febre, tosse, expectoração e estertores crepitantes, com infiltrado novo em radiografia de tórax. Constitui **condição obrigatória** a confirmação radiológica para diagnóstico definitivo. É **exceção** o início empírico imediato de antibiótico em casos graves, antes do resultado de exames.



É **regra** aplicar o escore CURB-65 (Confusão, Ureia > 50 mg/dL, FR ≥ 30, PAS < 90 ou PAD ≤ 60, idade ≥ 65 anos). Escore 0-1 indica tratamento ambulatorial; 2 indica internação; ≥ 3 sugere internação e avaliação para UTI. Constitui **condição específica** reavaliar o paciente em 48-72 horas, mesmo em manejo ambulatorial.

ANTIBIÓTICO DE ESCOLHA - TRATAMENTO AMBULATORIAL

É **regra** prescrever amoxicilina em dose plena como primeira linha para pacientes sem comorbidades. Em presença de comorbidades, indicar amoxicilina-clavulanato associado a macrolídeo ou doxiciclina. O tratamento deve durar, em regra, 5 a 7 dias, com reavaliação clínica obrigatória.



É **regra** iniciar ceftriaxona associada a macrolídeo ou monoterapia com fluoroquinolona respiratória em pacientes internados. Constitui **condição específica** indicar UTI quando houver necessidade de ventilação mecânica ou choque séptico com vasopressor. A ausência de resposta clínica em 48-72 horas exige reavaliação diagnóstica e terapêutica imediata.



DICA

DISTÚRBIOS DA TIREOIDE

HIPOTIREOIDISMO E HIPERTIREOIDISMO (TSH, T4 LIVRE E TRATAMENTO).



✓ Distúrbios da tireoide são diagnosticados prioritariamente por TSH e T4 livre, com interpretação obrigatoriamente integrada ao quadro clínico.

É **regra** diagnosticar hipotireoidismo primário quando TSH elevado e T4 livre reduzido. Define-se hipotireoidismo subclínico quando TSH elevado com T4 livre normal. Constitui **condição específica** repetir TSH em 6–8 semanas para confirmação, salvo TSH ≥ 10 mUI/L.



É **regra** tratar com levotiroxina em dose inicial média de 1,6 mcg/kg/dia em adultos jovens sem cardiopatia. Constitui **exceção** iniciar doses menores (12,5–25 mcg/dia) em idosos ou cardiopatas, com ajuste a cada 6–8 semanas. A meta é normalizar o TSH, mantendo-o dentro do intervalo de referência laboratorial.



✓ É **regra** suspeitar quando TSH suprimido e T4 livre elevado. Constitui **condição específica** diferenciar etiologia (ex.: doença de Graves, tireoidite, nódulo tóxico) por anticorpos, ultrassom ou cintilografia quando indicado. No hipertireoidismo subclínico, há TSH baixo com T4 livre normal.

⚠ ASSIM, A DEFINIÇÃO BIOQUÍMICA E ETIOLÓGICA ORIENTA OBRIGATORIAMENTE A ESCOLHA TERAPÊUTICA ADEQUADA.



Tratamento do hipertireoidismo

É **regra** iniciar betabloqueador para controle sintomático imediato, salvo contraindicação. O tratamento específico inclui metimazol como primeira escolha, exceto no primeiro trimestre gestacional, quando se indica propiltiouracil. Constitui **condição específica** monitorar TSH e T4 livre a cada 4–6 semanas para ajuste terapêutico.

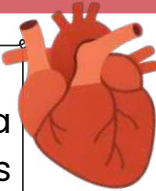
DICA

TIPOS DE CHOQUE

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

O QUE PRECISAMOS SABER?

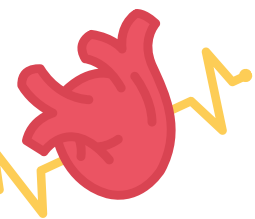
O **choque** é uma **síndrome de perfusão inadequada** que ameaça a vida e exige diagnóstico rápido. Identificar o tipo orienta medidas específicas de suporte e tratamento imediato.



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

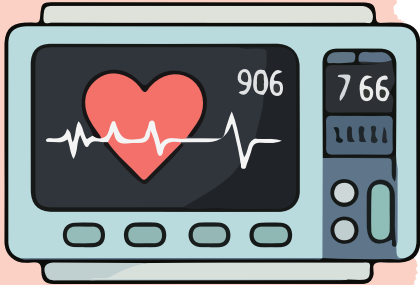
No choque **distributivo** há **vasodilatação** e **perda de tônus vascular**, frequentemente por sepse ou anafilaxia, resultando em má perfusão tecidual. O manejo envolve reposição volêmica inicial e uso precoce de vasopressores quando indicado. Tratar a causa subjacente (antibióticos, adrenalina) é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

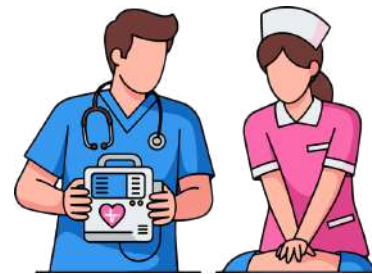
RITMOS DE PCR



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

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

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



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



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

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

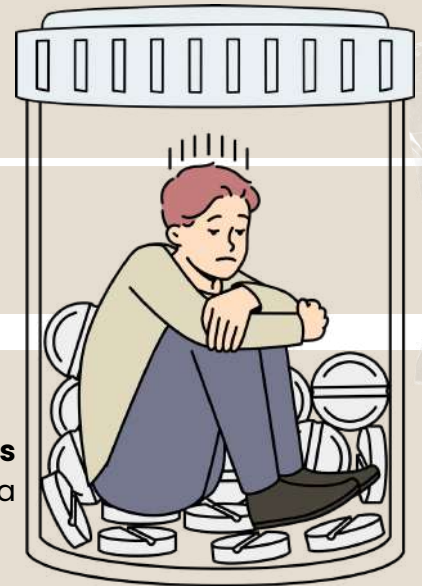
📄 Assistolia

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

DICA

TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS ASSOCIADOS AO USO DE ÁLCOOL E AO USO DE MÚLTIPLAS DROGAS E DE OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS ASSOCIADOS AO USO DE ÁLCOOL E DROGAS



O QUE SÃO?

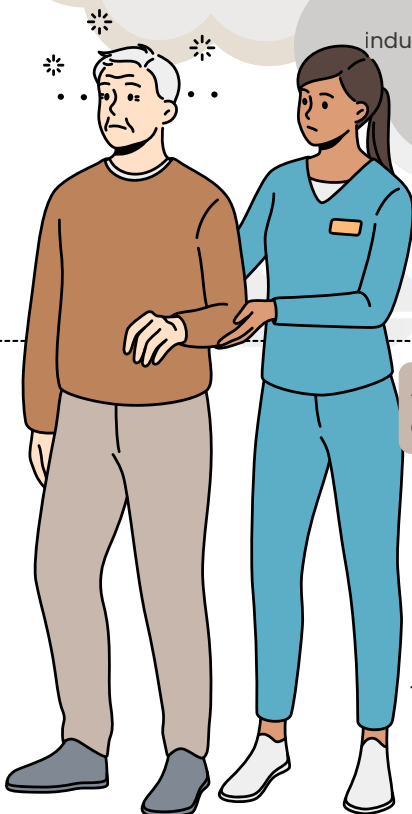
Esses transtornos ocorrem quando o **uso de substâncias psicoativas** (álcool, drogas ilícitas, medicamentos) leva a **alterações no comportamento** e na **saúde mental**.

01 **TRANSTORNO DEPRESSIVO**
relacionado ao uso de álcool

02 **PSICOSE**
induzida por substâncias

03 **TRANSTORNO DE ANSIEDADE**
por abstinência de benzodiazepínicos

04 **DEÚRIO ALCOÓLICO**
(delirium tremens)



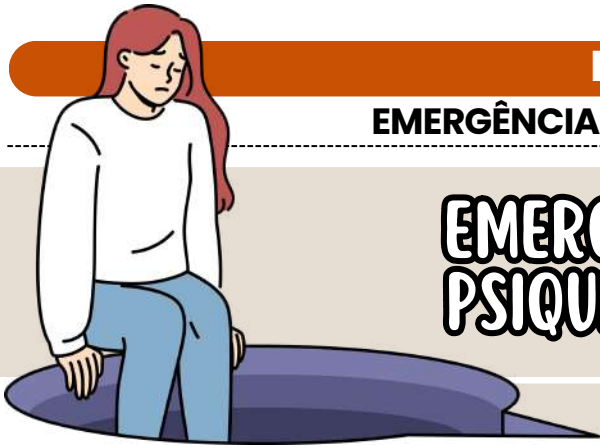
A **intervenção precoce** é crucial, pois a dependência química pode agravar os **transtornos psiquiátricos**.

! PRINCIPAIS SINTOMAS:

- alucinações (visuais ou auditivas)
- delírios (ex: perseguição ou grandeza)
- alterações graves de humor (depressão ou euforia)
- agitação, ansiedade intensa ou apatia
- prejuízo na memória, atenção e julgamento

🎯 DICA DE PROVA (PEGADINHA CLÁSSICA):

Nem todo **transtorno mental** em usuário de drogas é **induzido pela substância!** A banca pode tentar confundir com **comorbidade psiquiátrica pré-existente**. Fique atento ao **critério temporal da substância** em relação ao surgimento dos sintomas.



DICA

EMERGÊNCIAS EM PSIQUIATRIA

EMERGÊNCIAS EM PSIQUIATRIA

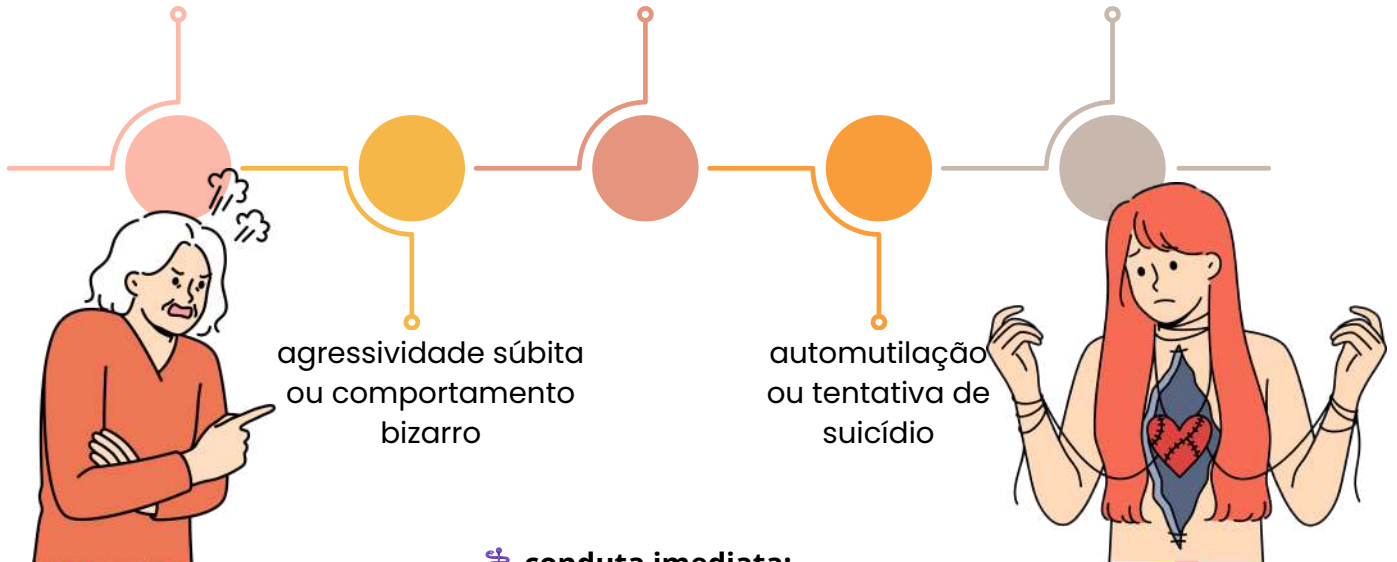


⚠️ sinais de alerta que indicam emergência:

discurso desconexo
com conteúdo
persecutório ou místico

isolamento
social abrupto

recusa total de
alimentação ou
medicação por delírio



🚑 conduta imediata:

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

🎯 DICA DE PROVA (ATENÇÃO MÁXIMA):

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

CHEGAMOS AO FIM



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


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](#)