

AMOSTRA

EXÉRCITO
ESFCEX

REVISÃO 7X



memoriza.ai



FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DO EXERCITO ESFCEX!

Seja muito bem - vindo!

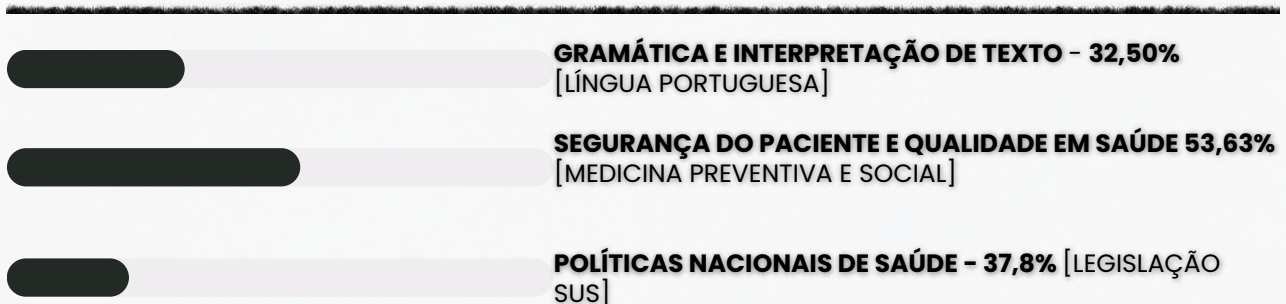
VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.

O **Memoriza.aí** é um material que contém **dicas estratégicas** dos assuntos que certamente vão cair na sua prova!

Nossa equipe pedagógica realizou uma **análise** de **mais de 50000 questões** de **concursos anteriores** e identificou os **assuntos chave** que sempre se repetem nas últimas provas.

Por meio dessa **análise** das questões da **banca** e do **concurso** desenvolvemos um **material específico** com **dicas ilustradas** e **gatilhos emocionais** para melhorar sua memorização, de modo que você poderá focar exatamente nos assuntos que serão cobrados na sua prova.

Veja no gráfico abaixo uma breve demonstração dos **temas mais frequentes** das **provas** identificados pela nossa equipe pedagógica:



É como se a gente fizesse todo **trabalho duro** por você e te entregasse o que você precisa. Com isso, **you ganha muito tempo!**

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](#)

ENÃO PARA POR AÍ...

Você ainda terá acesso a bônus exclusivos - quer ver?

Além do material base para o seu estudo, você terá acesso a **3 bônus exclusivos** que vão **potencializar** o seu **progresso** nos **estudos**. Veja abaixo os bônus:



BÔNUS 1: DO ZERO À APROVAÇÃO

UM MATERIAL QUE ENSINA A ORGANIZAR SUA JORNADA DE ESTUDO, DO COMEÇO AO FIM, DESDE A DECISÃO DE QUAL CARGO ESCOLHER ATÉ COMO ORGANIZAR SEUS ESTUDOS, CRONOGRAMAS E ESCOLHER AS FERRAMENTAS DE ESTUDO QUE VOCÊ UTILIZARÁ.



BÔNUS 2: GESTÃO DO TEMPO

O CONTEÚDO SERÁ MINISTRADO POR PÚBLIO ALVES, APROVADO NO TJ-SP, E SERÁ DISPONIBILIZADO EM VÍDEO AULAS, JUNTAMENTE COM MATERIAL DE APOIO E UMA PLANILHA MODELO PARA AJUDAR NA ORGANIZAÇÃO DA SUA ROTINA, AUMENTANDO EM ATÉ 10 VEZES A SUA PRODUTIVIDADE NOS ESTUDOS.



BÔNUS 3: COMO HACKEAR O EDITAL

SE VOCÊ TEM DIFICULDADE EM ENCONTRAR AS PRINCIPAIS INFORMAÇÕES E ANALISAR OS TÓPICOS MAIS COBRADOS DE UM EDITAL, APRENDERÁ TUDO ISSO NA PRÁTICA, DESVENDANDO TUDO O QUE PRECISA PARA EXTRAIR TODOS OS CÓDIGOS DE EDITAL.







ESSES BÔNUS SÃO POR TEMPO LIMITADO!

[clique aqui para saber mais!](#)

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Abordamos **todas as disciplinas exigidas** do edital

NO MATERIAL COMPLETO VOCÊ TERÁ ACESSO AS DISCIPLINAS DE:

-  Língua Portuguesa
-  Raciocínio Lógico e Matemático
-  Noções de Direitos Humanos e Legislação
-  Ciências Naturais
-  Ciências Humanas
-  Proteção e Defesa Civil

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

→ clique aqui para conhecer o material completo

MEDICINA DA FAMÍLIA – SAÚDE DA FAMÍLIA

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

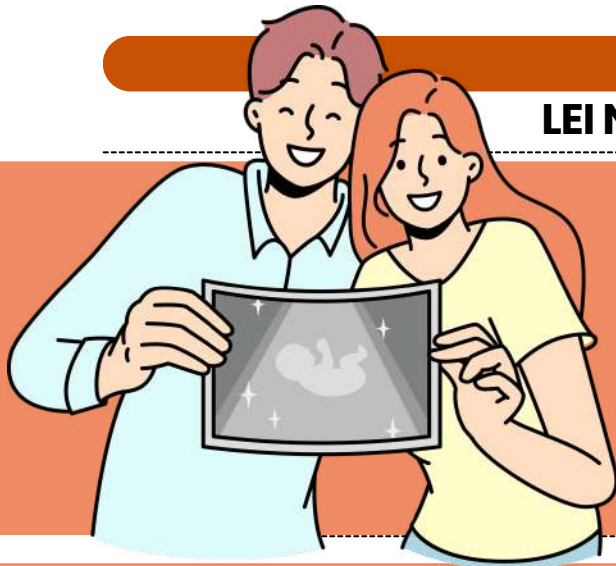
Essas ações têm como objetivo evitar o surgimento de doenças, lesões ou condições de saúde adversas. Elas são implementadas antes que um problema de saúde se desenvolva e visam reduzir fatores de risco ou exposição a situações prejudiciais.



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



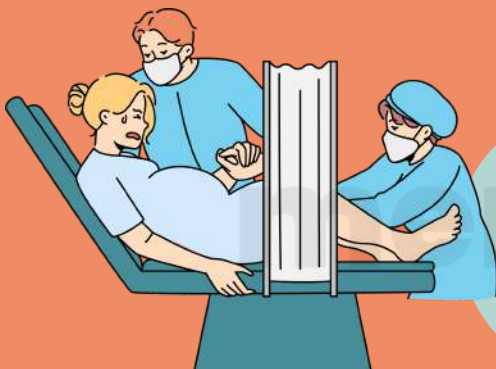
Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, seja na rede própria ou conveniada, são obrigados a autorizar a presença de acompanhante junto à gestante durante o parto.

De 1 (um)
acompanhante
durante todo
período de:

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 XX



DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Os serviços privados de assistência à saúde são fornecidos por **profissionais liberais devidamente habilitados e por pessoas jurídicas de direito privado**. Isso inclui *médicos, enfermeiros, hospitais particulares e outras instituições de saúde privadas*.

VOCÊ SABIA?

O SUS **tem a capacidade de contratar serviços privados de assistência à saúde em caráter complementar**. Isso significa que, **em situações em que o sistema público não consegue atender completamente à demanda, ele pode recorrer aos serviços privados para garantir que os pacientes recebam a assistência necessária**.

A prioridade é dada às instituições filantrópicas e sem fins lucrativos, que têm um caráter mais social.

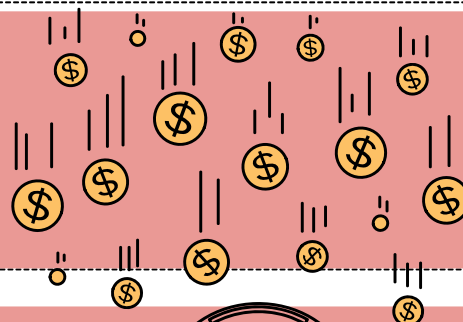


Mesmo os serviços privados que não participam do SUS estão sujeitos a regulamentações e princípios éticos. Isso significa que eles devem operar de acordo com padrões de qualidade, segurança e ética na prestação de serviços de saúde, independentemente de serem ou não contratados pelo sistema público.

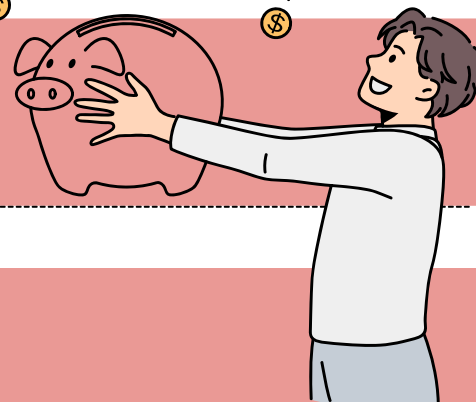
DICA

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?

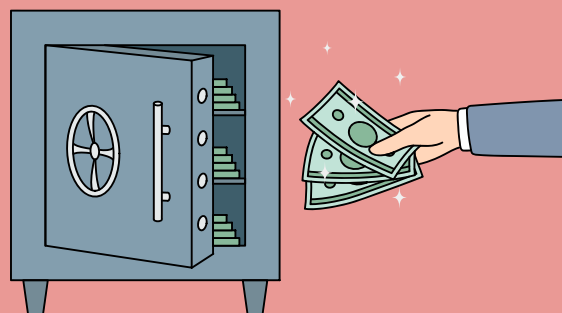


I - **Despesas de custeio e de capital** do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, tanto da administração direta quanto indireta.

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?

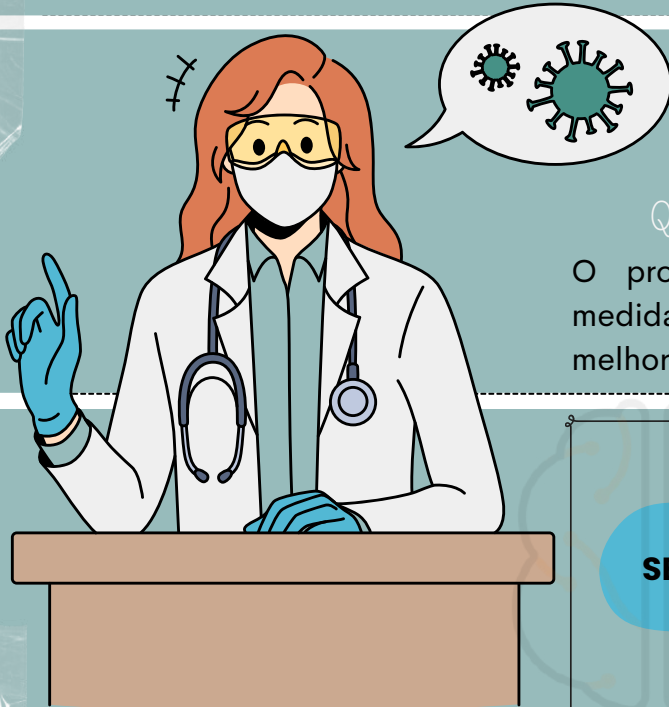
Isso significa que esses recursos são utilizados para financiar a expansão e a melhoria dos serviços de saúde nos níveis municipal, estadual e distrital, bem como para garantir a assistência médica e hospitalar à população.

DICA

RDC Nº 36, DE 2013 I



AÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E A MELHORIA DA QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE



QUAL OBJETIVO DESSA RESOLUÇÃO?

O propósito desta Resolução é implementar medidas para fomentar a segurança do paciente e melhorar a qualidade dos serviços de saúde.

QUAL A SUA APLICABILIDADE?

SERVIÇOS DE SAÚDE

Sejam eles:

Públicos, Privados

Filantrópicos

Civis ou Militares

Incluindo aqueles que realizam atividades de ensino e pesquisa.



Atenção

A RESOLUÇÃO NÃO SE APLICA A:

Consultórios individuais

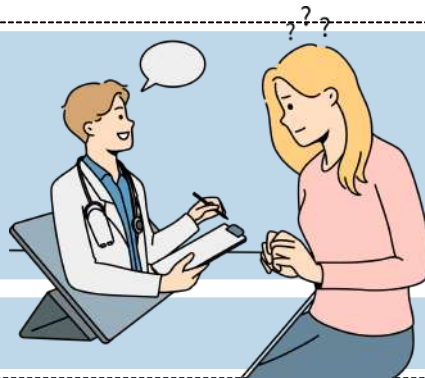
Laboratórios clínicos

Serviços móveis

Atendimento domiciliar

DICA

BOAS PRÁTICAS DE FUNCIONAMENTO PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE – RDC Nº 63/2011

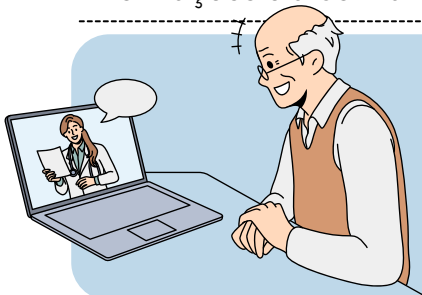


RDC Nº 63/2011

O que precisamos saber?



A RDC nº 63/2011 exige que o serviço de saúde garanta a **confidencialidade** e **integridade** dos **prontuários**, preservando as informações dos pacientes e impedindo que sejam acessadas de forma inadequada. Isso é fundamental para a segurança das informações e a confiança no atendimento. 🔒 📄



A responsabilidade pelo **registro dos dados** no **prontuário** é dos **profissionais de saúde** que prestam o atendimento.

- Eles devem garantir que todas as informações sobre o paciente sejam **devidamente registradas**, de acordo com o que foi feito durante o atendimento. 👤 👤

A **responsabilidade** pela **guarda do prontuário** é do serviço de saúde, não do paciente ou sua família.

- O estabelecimento deve garantir que o **prontuário** seja **mantido** de forma **segura**, **acessível** e de acordo com as normas legais e sanitárias. 🏥 📁



A **RDC nº 63/2011** exige que o **prontuário do paciente** conte com todos os **registros necessários**, incluindo identificação do paciente e todos os procedimentos realizados.

- Isso garante que o **histórico de saúde** do **paciente** seja **completo** e **acessível** para os profissionais envolvidos no atendimento. 🏥 📄



LEMBRE-SE!

A RDC nº 63/2011 enfatiza a importância da **confidencialidade** e **integridade** do **prontuário**, sendo obrigação do serviço de saúde manter esses registros de maneira segura, respeitando a privacidade do paciente.

DICA

POLÍTICAS NACIONAIS DE SAÚDE



A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO



Os **princípios** da **Política Nacional de Humanização** são como um **guia de boas maneiras** no mundo da saúde, misturando ética, clínica e política! Aqui, a ideia é ir além do biológico e dar **voz às pessoas**, permitindo que elas participem ativamente de tudo que envolve sua saúde.

TRANSVERSALIDADE

Esse princípio é como uma linha tênue que **conecta todas as políticas do SUS!** A transversalidade é um convite para que os usuários **falem, compartilhem suas histórias e façam parte do processo**, porque o profissional de saúde deve ouvir a vivência do paciente, e não só se apoiar na ciência!

PROTAGONISMO, CORRESPONSABILIDADE E AUTONOMIA DOS SUJEITOS COLETIVOS

Aqui, a participação de todos brilha! É sobre dar **voz e vez a cada cidadão** e assegurar que eles não só estejam presentes em decisões importantes, mas que possam realmente colocar a **mão na massa** nas **políticas da comunidade**, podendo até representar suas ideias em associações e conselhos.

INDISSOCIABILIDADE ENTRE ATENÇÃO E GESTÃO

Esse princípio é tipo um casal inseparável: **cuidar e gerir** caminham juntos! A ideia é incluir todo mundo na **produção de saúde**, para que possam fazer barulho na gestão e fortalecer a comunicação. Assim, gestores, usuários e trabalhadores se tornam corresponsáveis pela saúde, sempre buscando soluções em conjunto



ESSES PRINCÍPIOS GARANTEM QUE A POPULAÇÃO POSSA **DECIDIR** QUAIS **SERVIÇOS** SÃO **PRIORIDADE**, SEMPRE RESPEITANDO O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E AS NECESSIDADES DA REDE DE ASSISTÊNCIA

DICA

POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (PNPS)

POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (PNPS)



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

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA PNPS

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

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

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

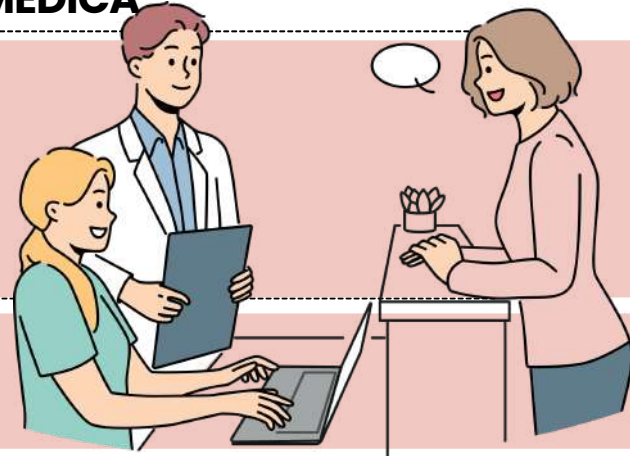
- **Estímulo à alimentação adequada e saudável:** promoção da segurança alimentar e nutricional.
- **Prática de atividade física:** incentivo a hábitos que combatem o sedentarismo e doenças crônicas.
- **Enfrentamento ao tabagismo e ao consumo de álcool e outras drogas:** prevenção e redução de danos.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



DICA

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

SIGILO
PROFISSIONAL



O sigilo profissional é um dos pilares éticos mais importantes da medicina! Ele garante que as informações dos pacientes sejam mantidas em confidencialidade

QUANDO O MÉDICO NÃO PODE REVELAR INFORMAÇÕES ❌

O médico NÃO pode divulgar qualquer fato obtido durante o atendimento, salvo em três situações específicas:

- 1 **Motivo justo:** Quando o silêncio coloca em risco a vida ou saúde de alguém.
- 2 **Dever legal:** Quando há uma determinação da lei ou da justiça.
- 3 **Consentimento do paciente:** Desde que seja por escrito 📝.

MESMO QUE O FATO JÁ SEJA PÚBLICO OU QUE O PACIENTE TENHA FALECIDO, O SIGILO CONTINUA VALENDO!

Casos Especiais 🧑🏻‍🦱🧑🏻‍🦱

- **Crianças e adolescentes (Art. 74):**

O médico deve manter o sigilo, mesmo em relação aos pais ou responsáveis, se o paciente tiver capacidade de discernimento.

- **Exceção:** Quando o silêncio pode causar algum dano ao paciente.

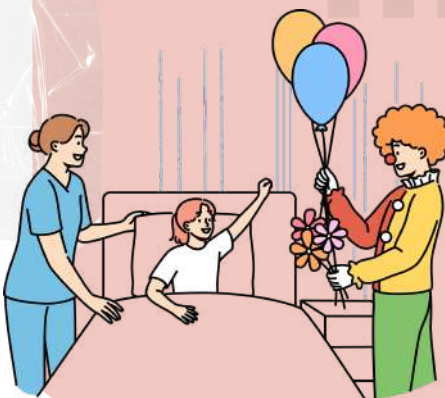
- **Trabalhadores (Art. 76):**

Informações obtidas em exames ocupacionais não podem ser divulgadas, nem mesmo para empresas.

- **Exceção:** Se o silêncio colocar em risco a saúde dos funcionários ou da comunidade.

- **Empresas seguradoras (Art. 77):**

Detalhes adicionais sobre a morte do paciente só podem ser fornecidos com autorização expressa do representante legal.



PROIBIDO MOSTRAR PACIENTES IDENTIFICÁVEIS EM ANÚNCIOS, PALESTRAS OU REDES SOCIAIS, MESMO COM AUTORIZAÇÃO!

O SIGILO SÓ PODE SER QUEBRADO EM CASOS DE:

- ✓ **MOTIVO JUSTO** (EXEMPLO: RISCO DE VIDA).
- ✓ **DEVER LEGAL** (DETERMINAÇÃO DA JUSTIÇA).
- ✓ **CONSENTIMENTO POR ESCRITO DO PACIENTE.**

DURANTE INVESTIGAÇÕES CRIMINAIS, O MÉDICO DEVE COMPARECER ÀS AUTORIDADES, MAS DECLARAR QUE ESTÁ IMPEDIDO DE REVELAR SEGREDOS QUE POSSAM PREJUDICAR O PACIENTE.

DICA

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.323/2022

DOCUMENTOS
MÉDICOS E ÉTICA
PROFISSIONAL



QUE É VEDADO AO MÉDICO?

1 Permitir acesso indevido (Art. 85):

- Prontuários são **confidenciais** e **não podem ser acessados** por pessoas fora do **sigilo profissional**.

2 Deixar de fornecer laudo (Art. 86):

- O médico deve entregar o **laudo médico** ao paciente ou representante legal em caso de **alta** ou **transferência**.

3 Negar acesso ao prontuário (Art. 88):

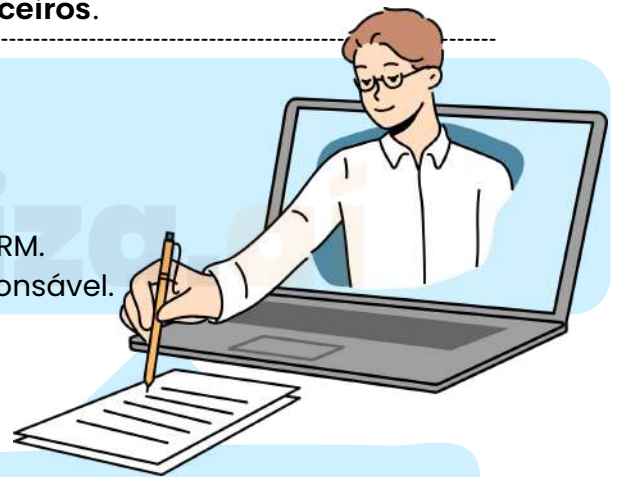
- O paciente ou representante legal pode **acessar o prontuário completo**, exceto quando houver risco ao próprio **paciente** ou a **terceiros**.

4 Não elaborar prontuário legível (Art. 87):

- Todo paciente tem direito a um prontuário que:
- Seja **legível** e **cronológico**.

Inclua:

- Data, hora, assinatura e registro do médico no CRM.
- Esteja sob guarda do médico ou instituição responsável.



5 LIBERAR PRONTUÁRIO SEM AUTORIZAÇÃO (ART. 89):

A LIBERAÇÃO SÓ OCORRE:

- SOB **ORDEM JUDICIAL**.
- PARA **DEFESA PRÓPRIA** DO MÉDICO.
- COM **AUTORIZAÇÃO ESCRITA** DO PACIENTE.



NOTA IMPORTANTE:

MESMO EM **CASOS JUDICIAIS**, O MÉDICO DEVE **RESPEITAR O SIGILO PROFISSIONAL** AO **LIBERAR INFORMAÇÕES**.

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**.

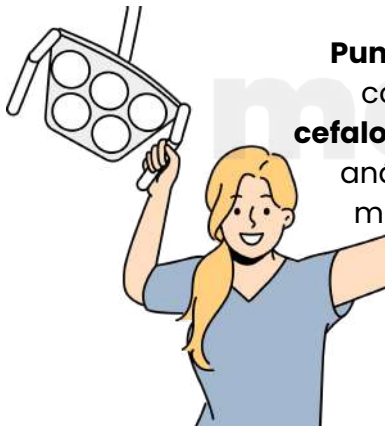
 **sinais de alerta!**

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?



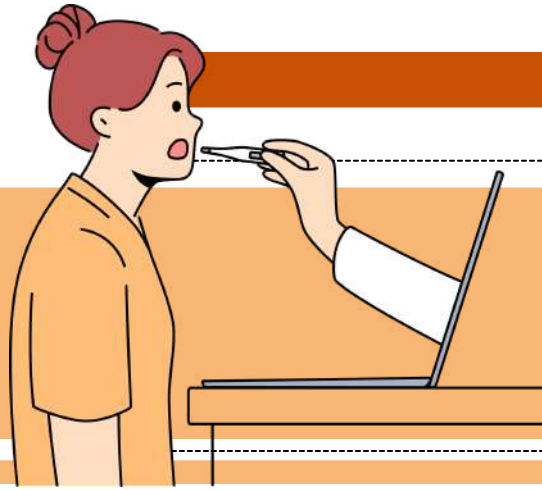
Punção lombar: Para coleta de **líquido cefalorraquidiano (LCR)** e análise de possíveis microorganismos.

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 contração dos músculos posteriores da coxa que causa dor e impede a conclusão da manobra.



DICA DOENÇAS INFECCIOSAS

HIV E AIDS: NÃO CONFUNDA!

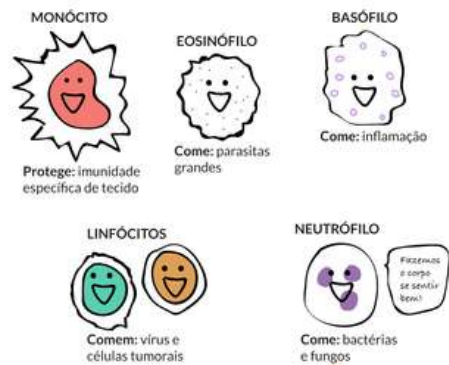


→ Você já deve ter ouvido falar de HIV e AIDS na mesma frase, mas olha só: **não são a mesma coisa!** Apesar de estarem relacionadas, é super importante entender a diferença entre elas.

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.

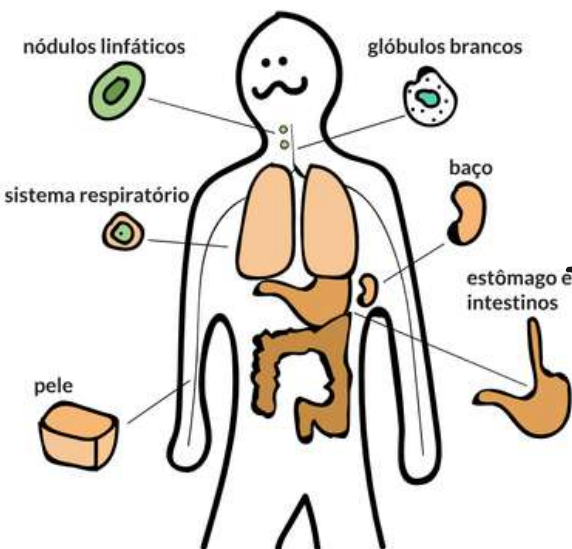


Já a **AIDS** é um **combo de doenças** que aparece porque o HIV **enfraquece o sistema imunológico**. O nome completo é **síndrome da imunodeficiência adquirida**, e acontece quando o corpo não consegue mais se defender bem de outras infecções.

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

A
I
D
S

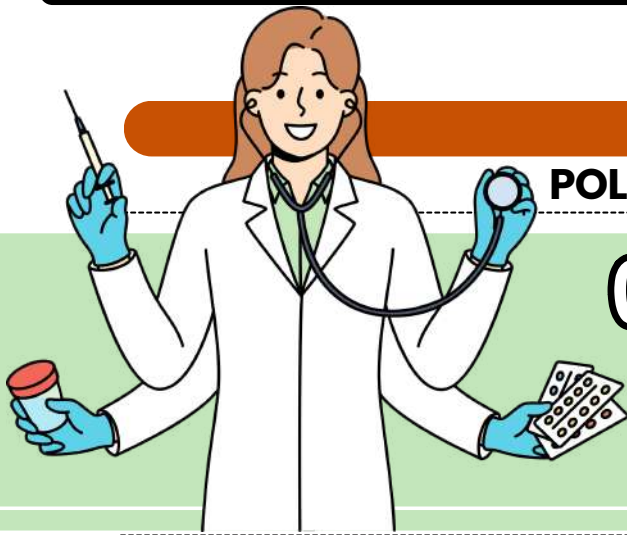
como o hiv funciona no corpo?



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

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

TRANSTORNO BIPOLAR, EPISÓDIO DEPRESSIVO, TRANSTORNO DO HUMOR, TRANSTORNO DISTÍMICO

TRANSTORNO BIPOLAR, EPISÓDIO DEPRESSIVO, TRANSTORNOS DO HUMOR E DISTIMIA

Transtornos do humor são **alterações persistentes** no **estado emocional** do indivíduo, podendo envolver fases de depressão, euforia ou ambos. São condições clínicas que afetam diretamente o funcionamento social, profissional e pessoal.

transtorno bipolar:
marcada por **episódios alternados** de **mania** (ou hipomania) e **depressão**.



FASE MANIACA:

euforia excessiva, autoestima inflada, impulsividade, insônia e agitação.

FASE DEPRESSIVA:

tristeza profunda, apatia, lentidão motora e ideação suicida.

EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR:

estado de humor deprimido intenso, com perda de interesse, prazer, energia e alterações no sono e apetite. Pode ocorrer **isoladamente** ou **dentro de outros transtornos** (como o bipolar).

TRANSTORNO DISTÍMICO (DISTIMIA):

humor depressivo leve, mas contínuo, por pelo menos dois anos. Os sintomas são **menos intensos** que na depressão maior, mas duradouros, com grande **impacto funcional**.

- **BIPOLAR (MANIA)**
agitação, fala acelerada, ideias grandiosas, impulsividade
- **BIPOLAR (DEPRESSÃO)**
tristeza, desesperança, falta de energia, retraimento
- **DISTIMIA**
cansaço crônico, desânimo, baixa autoestima, irritabilidade
- **EPISÓDIO DEPRESSIVO**
choro fácil, anedonia (falta de prazer), culpa, alterações no sono



- **transtorno bipolar:** estabilizadores de humor (ex: lítio, valproato), antipsicóticos atípicos e, com cautela, antidepressivos (pois podem desencadear mania).
- **depressão e distímia:** psicoterapia (TCC é a mais usada) + antidepressivos (ISRS como fluoxetina, sertralina).
- **monitoramento constante:** é essencial para prevenir recaídas e ajustar medicação conforme resposta clínica.

TRATAMENTO INDICADO:

📌 DICA DE PROVA (PEGADINHA CLÁSSICA):

A banca pode sugerir que **depressão** e **mania** acontecem ao mesmo tempo no transtorno bipolar – cuidado! Isso é um **episódio misto**, que ocorre em alguns casos, mas o mais comum é a alternância entre os polos.

Outra pegadinha clássica: distímia não é **sinônimo** de depressão leve! É um quadro crônico, que pode durar anos, exigindo manejo específico.



DICA

SÍNDROME CORONARIANA AGUDA (IAM COM E SEM SUPRA)

ECG, TROPONINA, CONDUTA IMEDIATA.

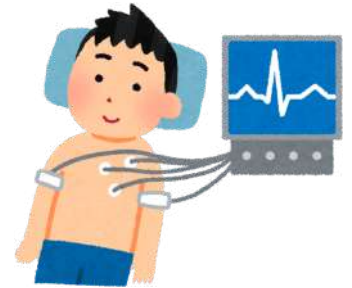


O QUE PRECISAMOS SABER?

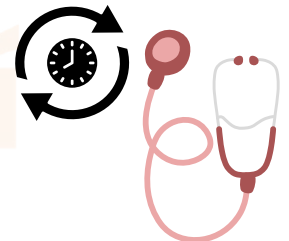
Síndrome Coronariana Aguda (SCA) compreende IAM com supra de ST (IAMCSST) e sem supra de ST (IAMSSST), diagnosticada por clínica, ECG e troponina.

ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

É **regra** realizar ECG em até 10 minutos da chegada do paciente com dor torácica sugestiva. IAMCSST é definido por supra de ST ≥ 1 mm em derivações contíguas ou novo BRE com clínica compatível. Na ausência de supra, deve-se repetir ECG seriado a cada 15–30 minutos se persistirem sintomas.

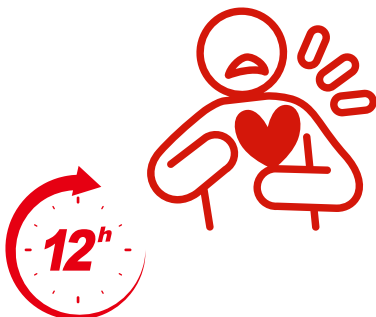


É **regra** dosar troponina na admissão e repetir após 3–6 horas, conforme protocolo institucional. Define-se IAM pela elevação e/ou queda de troponina acima do percentil 99, associada a evidência clínica ou eletrocardiográfica de isquemia. Constitui **condição específica** que troponina isoladamente elevada, sem contexto clínico, não confirma SCA.



CONDUTA IMEDIATA NO IAM COM SUPRA (IAMCSST)

É **regra** indicar reperfusão imediata, preferencialmente por angioplastia primária em até 90 minutos (porta-balão). Na indisponibilidade, indicar fibrinólise em até 30 minutos (porta-agulha), se dentro da janela de até 12 horas do início da dor. Iniciar imediatamente AAS, inibidor de P2Y12 e anticoagulação, salvo contra-indicação.



É **regra** realizar estratificação de risco (ex.: GRACE) para definir abordagem invasiva precoce (< 24 horas nos alto risco). Iniciar AAS, inibidor de P2Y12, anticoagulação e controle sintomático, salvo contra-indicações específicas. É **exceção** a indicação de fibrinólise, que é formalmente contra-indicada no IAM sem supra de ST.



RITMOS CARDIÁCOS

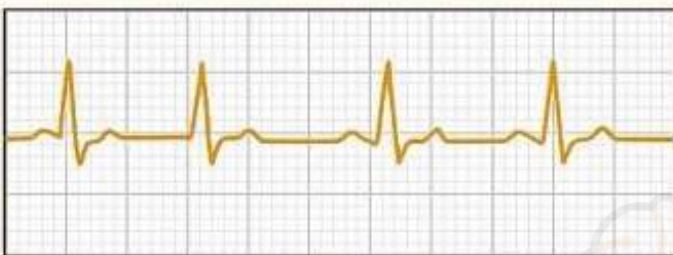
RITMO SINUSAL NORMAL



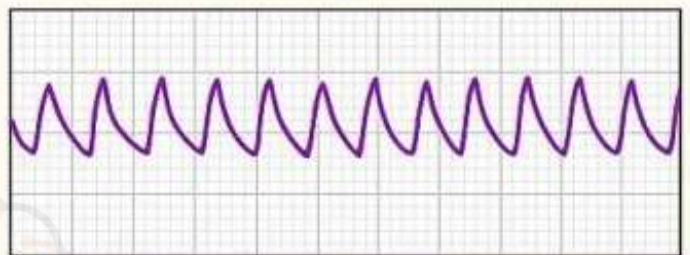
BRADICARDIA SINUSAL



TAQUICARDIA SINUSAL



FIBRILAÇÃO ATRIAL



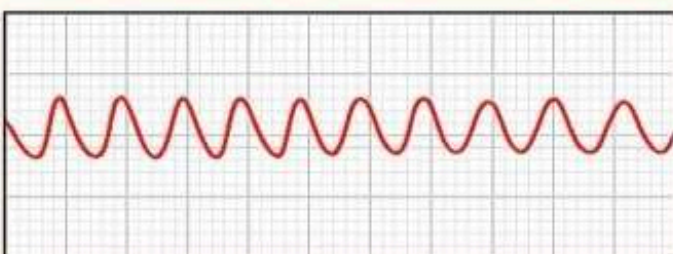
TAQUICARDIA ATRIAL



TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR



TAQUICARDIA VENTRICULAR



FIBRILAÇÃO VENTRICULAR



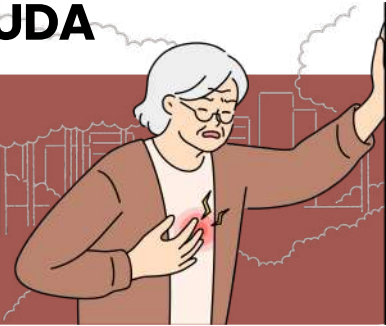
ASSISTOLIA



DICA

INSUFICIÊNCIA CORONARIANA AGUDA

IAM COM SUPRA (SCACST) E SEM SUPRA (SCASSST)



O QUE PRECISAMOS SABER?

A **insuficiência coronariana aguda** envolve a **obstrução súbita** de uma **artéria coronária**, causando isquemia miocárdica com risco imediato de morte. A distinção entre IAM com supra e sem supra é essencial para definir o tratamento.

IAM COM SUPRA DE ST (SCACST)

O **IAM com supra de ST** ocorre quando há **oclusão total** de uma **artéria coronária**, levando à **necrose miocárdica rápida** e extensa. Esse cenário exige **reperusão imediata**, seja por **angioplastia primária** ou **trombólise**, para **reduzir mortalidade**. A identificação precoce pelo ECG é decisiva para salvar músculo cardíaco.

O **IAM sem supra** envolve **obstrução parcial da artéria**, podendo evoluir de forma **insidiosa** ou **progressiva**. O diagnóstico depende de marcadores de necrose e alterações sutis no ECG, demandando **estratificação de risco contínua**. O tratamento inclui **antiagregação**, **anticoagulação** e **avaliação** para intervenção precoce.



DOR TORÁCICA E AVALIAÇÃO INICIAL

A dor torácica típica pode se apresentar como **pressão**, **queimação** ou **aperto**, podendo **irradiar para ombro, braço ou mandíbula**. A avaliação imediata envolve **ECG em 10 minutos**, **marcadores cardíacos** e **análise clínica** detalhada. Reconhecer sinais de gravidade orienta o fluxo de atendimento emergencial.

As condutas iniciais incluem **oxigênio** se necessário, **antiagregantes plaquetários**, **controle da dor** e **estabilização hemodinâmica**. A decisão entre **trombólise** ou **angioplastia** depende do **tipo de IAM**, do **tempo de sintomas** e da **estrutura disponível**. Uma abordagem rápida e protocolada reduz complicações e melhora o prognóstico.



DICA

SÍNDROME INFECCIOSA GRAVE E SEPSE

CRITÉRIOS, SOFA/QSOFA E MANEJO INICIAL



O QUE PRECISAMOS SABER?

A **sepse** representa uma disfunção orgânica causada por resposta desregulada a uma **infecção**, exigindo identificação imediata. O diagnóstico precoce **reduz mortalidade** e **orienta intervenções** rápidas e eficazes.

CRITÉRIOS CLÍNICOS E RECONHECIMENTO DA SEPSE

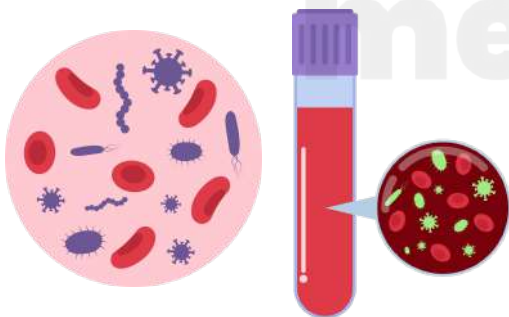
A síndrome infecciosa grave se manifesta por sinais como **taquicardia**, **febre**, **hipotensão** e **alteração do estado mental**. Esses indicadores refletem resposta inflamatória sistêmica e ajudam a diferenciar quadros simples de infecções potencialmente fatais.



A utilização do **SOFA** e **qSOFA** permite estimar o **risco de mortalidade** ao avaliar marcadores como **pressão arterial**, **função respiratória** e **estado mental**. Essa estratificação orienta decisões rápidas e priorização de pacientes instáveis.

MANEJO INICIAL E INTERVENÇÃO PRECOCE

O **manejo inicial** da sepse inclui **expansão volêmica**, **coleta de culturas** e **antibioticoterapia** imediata, visando **interromper a progressão** da infecção. Essas ações rápidas diminuem o risco de falência orgânica e aumentam a chance de recuperação.



A **monitorização contínua** permite **avaliar pressão arterial**, **perfusão**, **lactato** e **função respiratória** para medir a resposta terapêutica. Essa vigilância reduz a probabilidade de deterioração súbita e orienta ajustes imediatos na terapia.



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

ENFERMAGEM

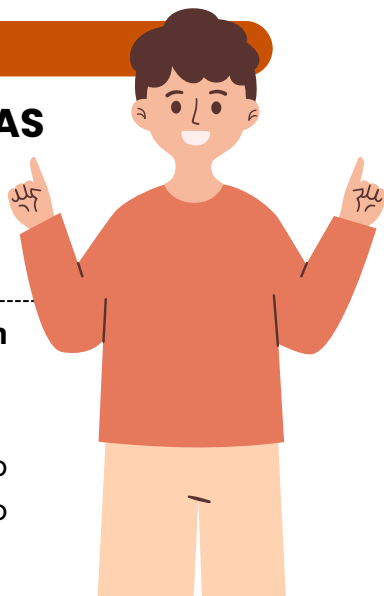
ai

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 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

HIPÔNIMOS

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

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



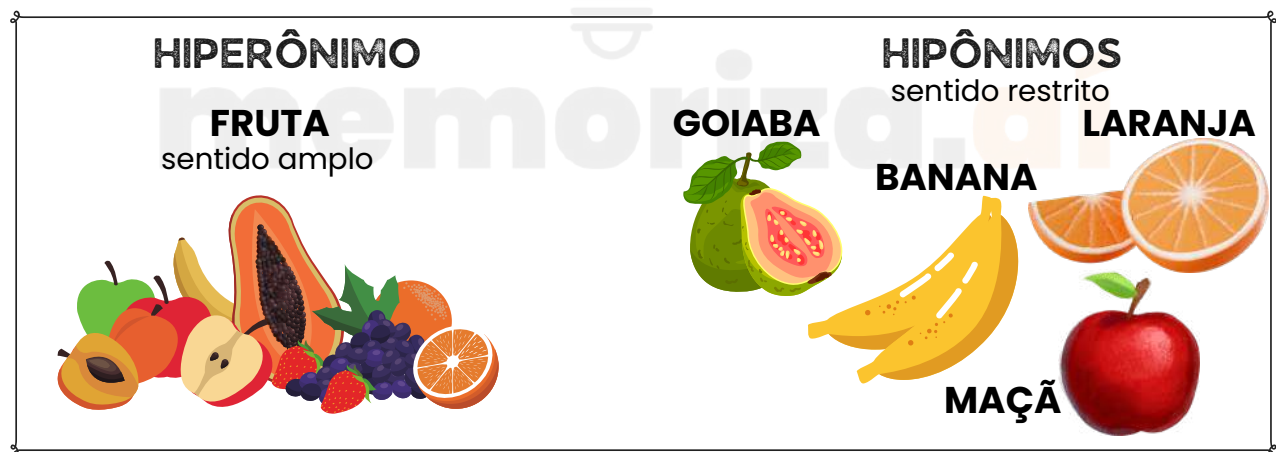
alguns exemplos:



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



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

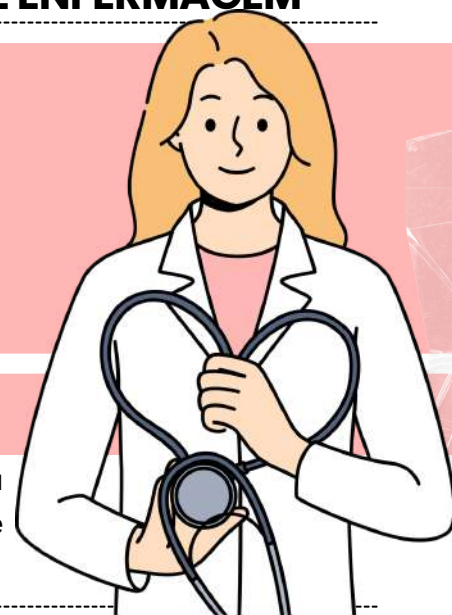


Os hipônimos são uma maneira de organizar e classificar palavras com base em seus relacionamentos semânticos e podem ser úteis para entender como as palavras estão relacionadas e como se encaixam em categorias mais amplas.

DICA

CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

DIREITOS E DEVERES



DIREITOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM:



Profissionais têm direito à **autonomia** na sua prática, ou seja, devem ter **liberdade** para **tomar decisões técnicas e científicas** fundamentadas em conhecimentos atualizados.



- **Atualização e Aperfeiçoamento:** O direito ao aprimoramento contínuo é garantido, pois o enfermeiro deve acompanhar as inovações da área para oferecer um cuidado mais qualificado.
- **Condições de Trabalho Dignas:** Envolve o direito a um ambiente seguro e que respeite a saúde física e mental do profissional, além da remuneração adequada ao seu nível de responsabilidade e função.

e quais os deveres dos profissionais de enfermagem?



SIGILO PROFISSIONAL:



RESPONSABILIDADE SOCIAL:



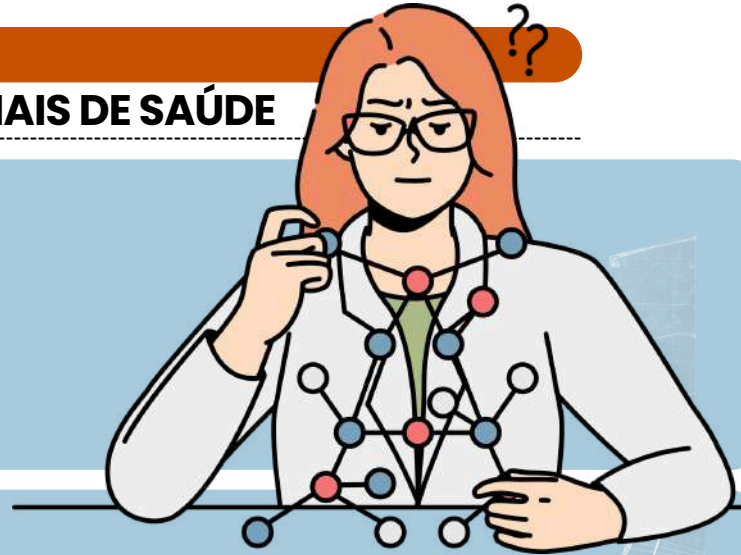
RESPEITO À DIGNIDADE HUMANA:

- Um dos pilares da ética na enfermagem é a **confidencialidade**. Profissionais devem **resguardar** informações dos pacientes e só podem **divulgá-las** quando **expressamente autorizados** ou em casos previstos por lei.
- Deve-se manter um **atendimento respeitoso, empático** e que **valorize a individualidade do paciente**, evitando qualquer forma de discriminação.
- Enfermeiros são responsáveis por comunicar às **autoridades qualquer situação** que coloque em **risco a saúde pública**, sendo esse um dever ético e legal.

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**.



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.

2

Implementação:

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

4

3

Planejamento de Enfermagem:

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



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

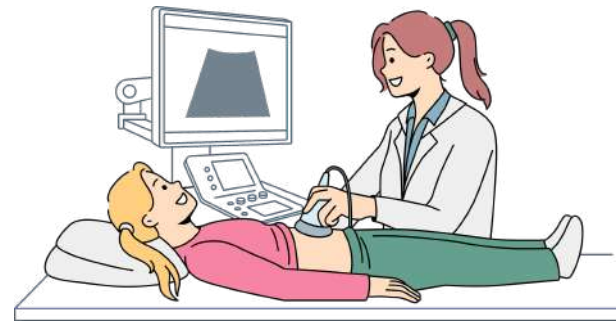
REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (RUE)

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



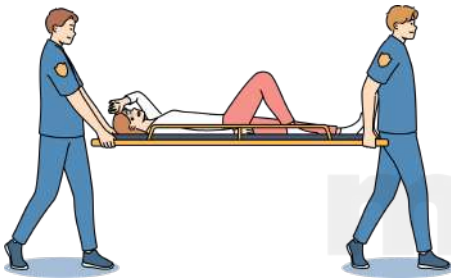
Constituição:

SERVIÇOS DE
**DIAGNÓSTICO POR
IMAGEM E
LABORATÓRIO;**



ENFERMARIAS DE RETAGUARDA;

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.**

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

DICA

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



RDC Nº 222/2018

O que precisamos saber?

2 Manejo e Destinação Final dos Resíduos 🚚

O manejo dos resíduos envolve **etapas rigorosas** para evitar riscos sanitários e ambientais.

- ◆ **Segregação:** Separação dos resíduos na origem, conforme **classificação**.
- ◆ **Acondicionamento:** Uso de **recipientes específicos** para cada tipo de resíduo.
- ◆ **Identificação:** Etiquetagem **padronizada** para rastreabilidade.
- ◆ **Armazenamento Temporário:** **Área específica** dentro da unidade de saúde.
- ◆ **Coleta e Transporte:** Feitos por **profissionais treinados** e **veículos adequados**.
- ◆ **Tratamento e Destinação Final:** Autoclavagem, incineração, disposição em aterros específicos, entre outros.

⚠️ **Atenção!** O descarte incorreto de RSS pode causar contaminação ambiental e riscos à saúde pública.

3 Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) 📄

Cada serviço de saúde deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS), que inclui:

- 📌 **Diagnóstico da Geração de Resíduos:** Identificação das quantidades e tipos de resíduos gerados.
- 📌 **Fluxo do Manejo:** Procedimentos detalhados para cada etapa (segregação, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final).
- 📌 **Treinamento e Capacitação:** Profissionais de saúde devem ser treinados regularmente.
- 📌 **Monitoramento e Avaliação:** Auditorias e inspeções periódicas para garantir conformidade.
- 📌 **Medidas de Controle de Riscos:** Adoção de práticas para minimizar impactos à saúde e ao meio ambiente.



LEMBRE-SE!

O descumprimento das normas pode resultar em multas, interdição do serviço e danos à saúde pública! ⚠️

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

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

REAÇÕES A MEDICAMENTOS:
COMO ELAS OCORREM?



3 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.

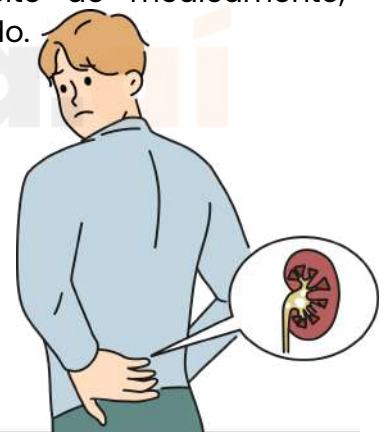
4 Tolerância ↻

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.



5 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

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE



ABSORÇÃO FARMACOLÓGICA



➔ A absorção **farmacológica** é o processo pelo qual o medicamento é **transposto** da sua **forma de administração** para a **corrente sanguínea**, permitindo que ele atinja o local de ação no organismo.

➔ A absorção ocorre principalmente por **difusão**, onde o medicamento se move de uma área de **maior concentração** para uma área de **menor concentração**.

1 Inalatória

A via inalatória é quando o medicamento é administrado através da respiração, sendo absorvido pelas vias respiratórias.

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



2 Subcutânea

A via subcutânea envolve a injeção de medicamento abaixo da pele, na camada de gordura.

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

3 Oral

A via oral é a forma mais comum de administração de medicamentos, onde o medicamento é ingerido e absorvido pelo trato gastrointestinal.

- **Exemplo:** Comprimidos, xaropes, cápsulas.
- O medicamento precisa ser quimicamente dissolvido e absorvido no estômago ou intestino, antes de ser distribuído pela corrente sanguínea.
- **Absorção:** Sim, passa por absorção farmacológica.



DICA

ASPECTOS FÍSICOS DO BRASIL E MEIO AMBIENTE NO BRASIL



CLIMA



O Brasil é como um parque de diversões climático! Com uma paleta de climas que dançam conforme a localização e o relevo, temos:

- CLIMA EQUATORIAL:

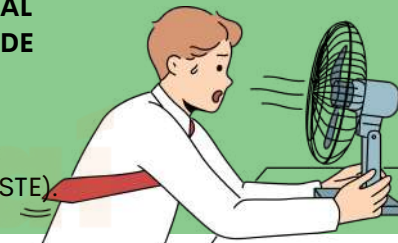
O **CALOR** E A **UMIDADE** REINAM NA **REGIÃO NORTE**, ESPECIALMENTE NA **AMAZÔNIA**, ONDE AS TEMPERATURAS SEMPRE FLERTAM COM OS 25°C A 27°C E AS **CHUVAS** CAEM COMO SE NÃO HOUVESSE AMANHÃ. É A CASA DA FLORESTA TROPICAL ÚMIDA!



- EXEMPLO DE ÁREA: **AMAZÔNIA**, CLARO!

- CLIMA TROPICAL:

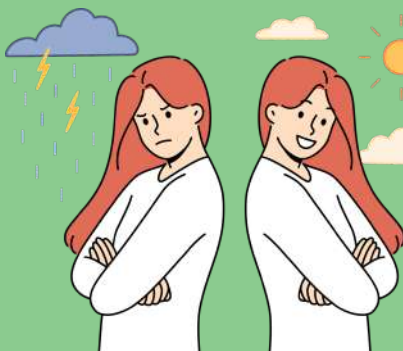
ESTE CLIMA É O SUPERSTAR DO BRASIL, COM **CALORZÃO** E **CHUVAS** QUE CHEGAM NA HORA CERTA. AQUI, O **VERÃO** É A FESTA DAS CHUVAS E O **INVERNO**, BEM **SECO**. TEMOS ATÉ VARIAÇÕES: **TROPICAL ATLÂNTICO** E **TROPICAL DE ALTITUDE**.



- EXEMPLO DE ÁREA: **CERRADO** (CENTRO-OESTE)

- CLIMA SUBTROPICAL:

NO SUL DO BRASIL, AS QUATRO ESTAÇÕES FAZEM SUA APRESENTAÇÃO COM **VERÕES QUENTES** E **INVERNOS** QUE PEDEM UM **CASACO**. AS CHUVAS DÃO O AR DA GRAÇA O ANO TODO.



- EXEMPLO DE ÁREA: **REGIÃO SUL**.

- CLIMA SEMIÁRIDO:

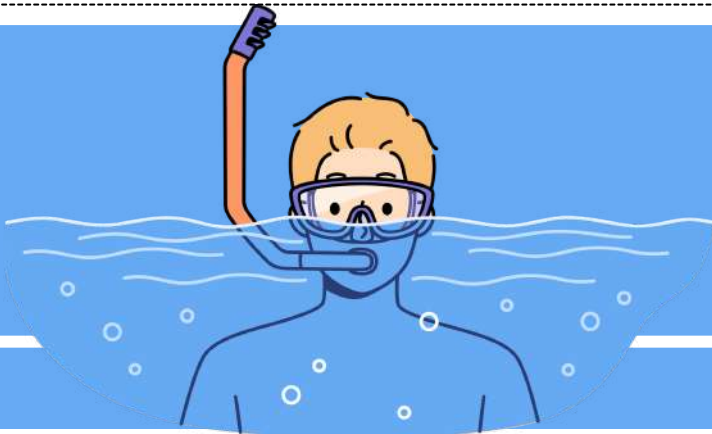
NO **SERTÃO NORDESTINO**, A COISA APERTA COM LONGOS PERÍODOS DE **SECA** E **TEMPERATURAS ALTAS**, CRIANDO UM CENÁRIO DE CAATINGA QUE SÓ OS MAIS FORTES AGUENTAM!



- EXEMPLO DE ÁREA: **SERTÃO NORDESTINO**.

DICA

ASPECTOS FÍSICOS DO BRASIL E MEIO AMBIENTE NO BRASIL



HIDROGRAFIA



O Brasil é como o rei da água, com a **maior rede hidrográfica do planeta!** Temos rios majestosos, bacias riquíssimas e aquíferos que são verdadeiros super-heróis para a economia, transporte, energia e meio ambiente.

Vamos conhecer as estrelas desse espetáculo aquático:

BACIA AMAZÔNICA:

A GIGANTE DAS GIGANTES! ELA **COBRE UNS 45% DO BRASIL** E ABRIGA O PODEROSO RIO AMAZONAS, O REI DOS RIOS, COM CERCA DE 1.100 AFLUENTES. É ÁGUA QUE NÃO ACABA MAIS!

BACIA DO PARANÁ:

NO **CENTRO-SUL DO PAÍS**, ESSA BACIA É A MAMÃE DA **ENERGIA HIDRELÉTRICA!** O RIO PARANÁ É SEU SUPERSTAR, COM USINAS COMO A FAMOSA ITAIPU FAZENDO MÁGICA COM A ÁGUA.

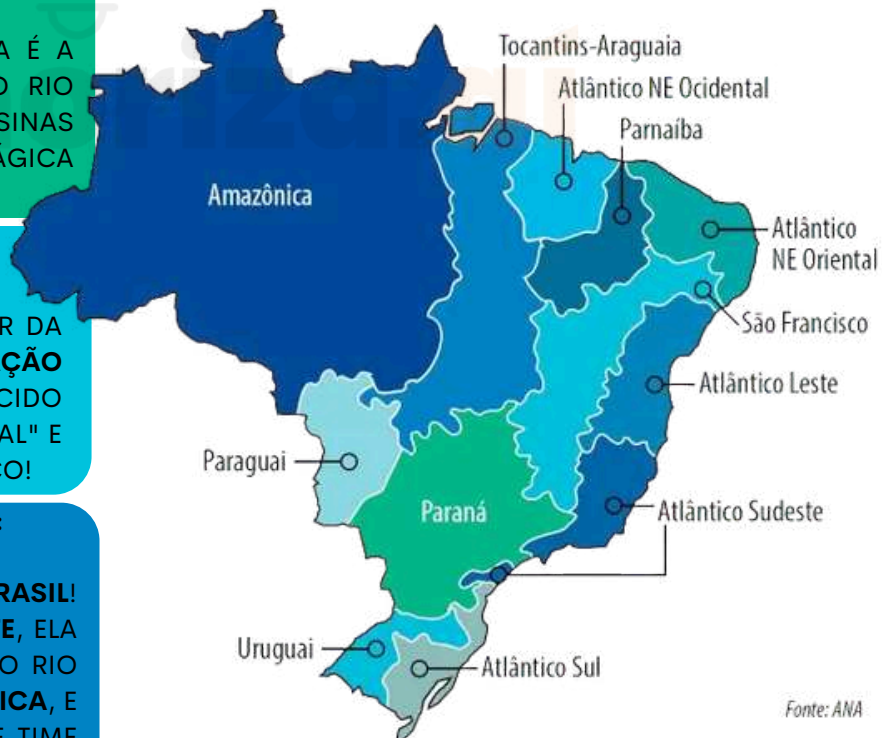
BACIA DO SÃO FRANCISCO:

NO **NORDESTE**, ESSE RIO É O SALVADOR DA PÁTRIA, GARANTINDO **ÁGUA E IRRIGAÇÃO** NA **REGIÃO SEMIÁRIDA**. ELE É CONHECIDO COMO O "RIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL" E VIAJA 2.800 KM ATÉ O OCEANO ATLÂNTICO!

BACIA DO TOCANTINS-ARAGUAIA:

A **MAIOR BACIA QUE EXISTE SÓ NO BRASIL!** LOCALIZADA NO **NORTE** E **CENTRO-OESTE**, ELA MISTURA A **AMAZÔNIA** E O **CERRADO**. O RIO TOCANTINS É UMA **POTÊNCIA HIDRELÉTRICA**, E O ARAGUAIA TAMBÉM FAZ PARTE DESSE TIME DOS SONHOS!

As 12 regiões hidrográficas brasileiras



Fonte: ANA

DICA

DINÂMICA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA



POPULAÇÃO BRASILEIRA

→ A população brasileira é composta pelos **indivíduos** que vivem no **território nacional**. Conforme os dados do Censo de 2022 do IBGE, a **população atual do Brasil é de 203.062.512 habitantes**.

→ Devido à vasta extensão territorial do país e à sua história de ocupação, a **distribuição da população varia** significativamente entre as diferentes regiões e estados.

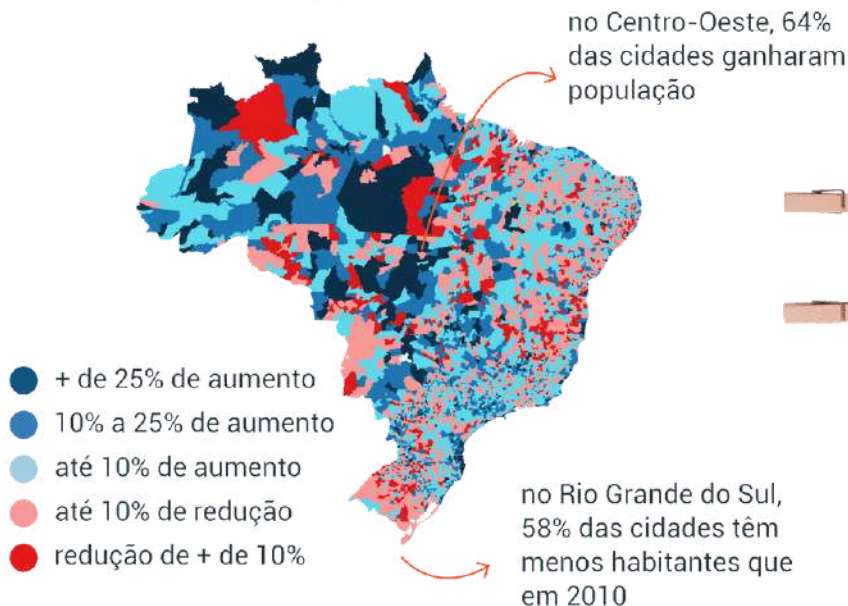
- Além disso, o Brasil se destaca por sua **elevada taxa de urbanização**, já que a maioria dos habitantes reside em áreas urbanas.



CENSO 2022

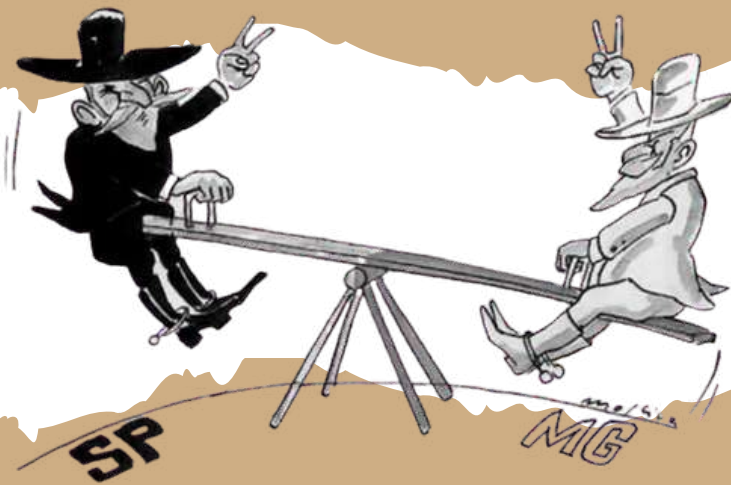
3.165 MUNICÍPIOS TÊM AUMENTO DE POPULAÇÃO; 2.397 TÊM REDUÇÃO

variação % 2010/2022



DICA

FORMAÇÃO DO BRASIL CONTEMPORÂNEO



PRIMEIRA REPÚBLICA II

REPÚBLICA OLIGÁRQUICA

Já a República Oligárquica foi marcado pelo **domínio político** das oligarquias agrárias sobre o sistema político do país.

Antes de nos aprofundar neste **período republicano**, precisamos entender o **conceito de oligarquia**.

A oligarquia é um **sistema de governo em que o poder está concentrado nas mãos de um pequeno grupo**. Geralmente, esses indivíduos pertencem à **elite econômica ou política** e exercem influência significativa sobre as decisões políticas, econômicas e sociais do país.

- Durante o período da República Oligárquica, o Brasil **era dominado por uma elite agrária composta por poucas famílias poderosas**, principalmente nas regiões de São Paulo e Minas Gerais, conhecidas como a **política do café-com-leite**.
- Essas oligarquias **detinham um enorme controle sobre os processos eleitorais, manipulando votos** para garantir a continuidade de seus interesses políticos e econômicos. O Governo Federal apoiava sem reservas os governos estaduais, visando à **união dos interesses dos políticos locais** com o **governo central** para assegurar o controle político.



Nesse cenário, o coronelismo emergiu como um sistema político caracterizado pela influência e **domínio dos coronéis**, grandes proprietários de terras, sobre a política local e regional.

O coronelismo era fundamental para a operação da política dos governadores no Brasil, sendo **sustentado pela prática do voto de cabresto**, na qual os eleitores eram coagidos ou influenciados pelos coronéis locais a votar nos candidatos indicados pelas oligarquias.

DICA

FORMAÇÃO DO BRASIL CONTEMPORÂNEO



GOVERNO CONSTITUCIONAL

Durante o período constitucional, o governo de Vargas, em teoria, **deveria encerrar-se em 1938**, já que o **presidente não podia concorrer à reeleição**.

Contudo, o cenário político brasileiro, incluindo Vargas, **estava se radicalizando**, resultando em grupos que refletiam essa tendência:



- **Ação Integralista Brasileira (AIB):** um grupo de **extrema-direita inspirado no fascismo italiano**, surgiu em São Paulo em 1932, defendendo **valores nacionalistas** e, em alguns casos, **antissemitas**, liderado por Plínio Salgado.
- **Aliança Nacional Libertadora (ANL):** **inicialmente antifascista e de orientação comunista**, evoluiu para um **movimento revolucionário** liderado por Luís Carlos Prestes. A ANL esteve por trás da Intentona Comunista de 1935, uma tentativa frustrada de tomar o poder em três cidades brasileiras (Rio de Janeiro, Natal e Recife).

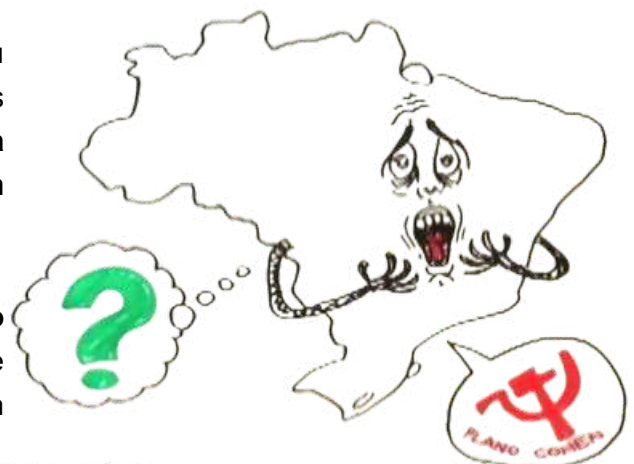
Após o **fracasso da Intentona Comunista**, Vargas intensificou as medidas centralizadoras e **autoritárias, culminando com o Estado Novo**.



A fase constitucional da Era Vargas durou até novembro de 1937, quando Vargas realizou um autogolpe, cancelando a eleição de 1938 e estabelecendo um regime ditatorial no país.



O pretexto para o golpe foi a **divulgação do Plano Cohen**, um documento falso que alegava uma conspiração comunista em curso no Brasil.



DICA

FORMAÇÃO DO BRASIL CONTEMPORÂNEO

DITADURA MILITAR BRASILEIRA



O Golpe Militar de 1964 marcou o **início da Ditadura Militar no Brasil**, um período sombrio na história do país.

→ O golpe **resultou de tensões políticas e sociais** que levaram à deposição do presidente João Goulart.

Os militares, apoiados por setores conservadores e políticos, **justificaram sua intervenção como combate ao comunismo**.



- O regime ditatorial durou **21 anos**, marcado por **Atos Institucionais**, sendo o AI-5 de 1968 um marco significativo.
- A ditadura **reprimiu opositores**, **suprimiu liberdades civis** e implementou um código penal militar.

- Caracterizado pela **repressão política**, **tortura e violações dos direitos humanos**, o regime beneficiou as elites, enquanto a população enfrentava condições precárias.
- A ditadura adotou **políticas nacionalistas**, **desenvolvimentistas e anticomunistas**. A **redemocratização ocorreu em 1985**, após resistência e mobilização da sociedade.



A Ditadura Militar brasileira **influenciou outras ditaduras na América Latina**, através da "Doutrina de Segurança Nacional". Estima-se que 434 pessoas tenham sido mortas ou desaparecidas durante o regime, além do genocídio de povos indígenas, com mais de 8,3 mil mortes devido a negligência e ações deliberadas.

CHEGAMOS AO FIM



Parabéns, você acaba de conhecer a nossa amostra para o concurso do **Corpo do Exército EsFCEx!**


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](#)