



AUTARQUIA
DE SAÚDE

AMOSTRA ITAPEVERICA DA SERRA



memoriza.ai



FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO AMS ITAPECERICA DA SERRA!

Seja muito bem - vindo!

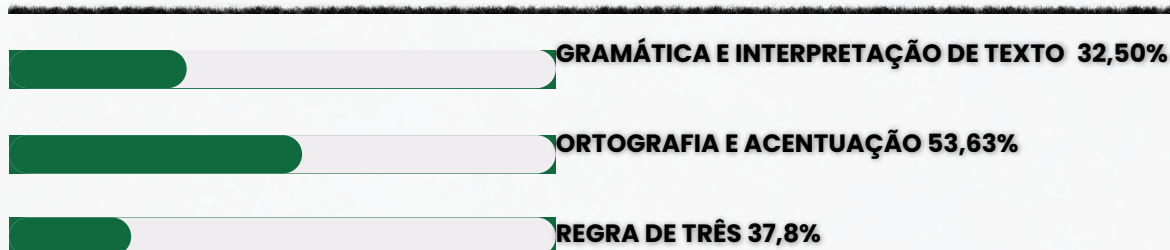
VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.

O **Memoriza.áí** 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 muitooo 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 EBSERH 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

COMEÇAR A ESTUDAR PARA CONCURSOS PODE GERAR MUITAS DÚVIDAS, E UM BOM PLANEJAMENTO FAZ TODA A DIFERENÇA. NESTE MATERIAL, VOCÊ APRENDERÁ COMO ESCOLHER O CONCURSO IDEAL, ESTRUTURAR SUA ROTINA DE ESTUDOS, MONTAR UM CRONOGRAMA EFICIENTE E UTILIZAR AS PRINCIPAIS FERRAMENTAS DE APRENDIZAGEM. O OBJETIVO É MOSTRAR O CAMINHO COMPLETO PARA CONSTRUIR UMA PREPARAÇÃO ORGANIZADA, CONSISTENTE E MUITO MAIS PRODUTIVA.



BÔNUS 2: CADERNO DE ERROS DA RETA FINAL

NA RETA FINAL, ACERTAR MAIS DEPENDE, PRINCIPALMENTE, DE DEIXAR DE REPETIR OS MESMOS ERROS. NESTE MATERIAL, VOCÊ APRENDERÁ A MONTAR UM CADERNO DE ERROS REALMENTE EFICIENTE, REGISTRANDO SUAS DIFICULDADES, IDENTIFICANDO PADRÕES E REVISANDO EXATAMENTE OS PONTOS QUE MAIS PRECISAM DE ATENÇÃO. ASSIM, CADA ERRO DEIXA DE SER UM OBSTÁCULO E PASSA A ACELERAR SUA EVOLUÇÃO ATÉ O DIA DA PROVA.



BÔNUS 3: MANUAL DA RESOLUÇÃO DE QUESTÕES

RESOLVER CENTENAS DE QUESTÕES NÃO GARANTE EVOLUÇÃO QUANDO ISSO É FEITO SEM MÉTODO. NESTE MANUAL, VOCÊ APRENDERÁ UMA FORMA ESTRATÉGICA DE ANALISAR ENUNCIADOS, ELIMINAR ALTERNATIVAS, IDENTIFICAR PEGADINHAS E REVISAR SEUS ERROS DE MANEIRA INTELIGENTE. COM ESSE PROCESSO, CADA QUESTÃO RESOLVIDA PASSA A GERAR APRENDIZADO REAL E AUMENTA SUA EFICIÊNCIA DURANTE TODA A PREPARAÇÃO.

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
- Matemática e Raciocínio Lógico
- Noções de Informática
- Conhecimentos Específicos Assistente Administrativo
- Conhecimentos Específicos Auxiliar Administrativo
- Conhecimentos Específicos Técnico em Enfermagem
- Conhecimentos Específicos Enfermeiro
- Conhecimentos Específicos Farmacêutico
- Conhecimentos Específicos Médico (Clínico Geral)
- Conhecimentos Específicos Psicólogo

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

CONHECIMENTOS GERAIS (TODOS OS CARGOS)

memorize.ai



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-lhes-ei assim que possível.

Nesse caso, a forma verbal "**informarei**" está cortada ao meio pelo pronome "**lhes**", 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-lhes-ei** sobre esse assunto amanhã.
- **Dir-lhes-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

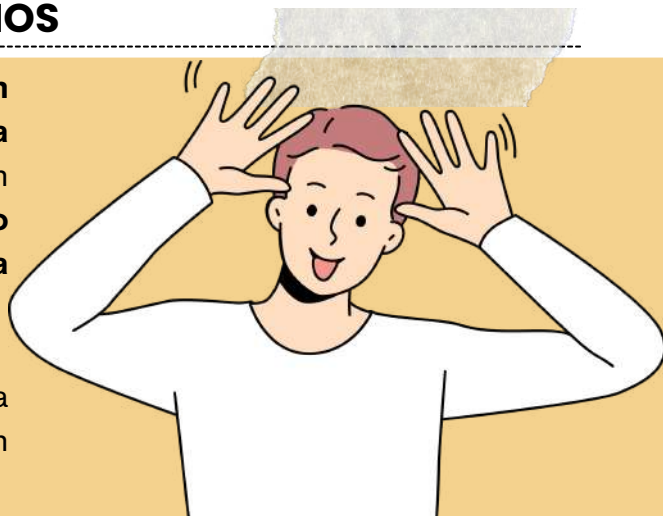
Ter-nos-iam informado sobre o resultado muito tempo antes, mas não foi possível.

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.



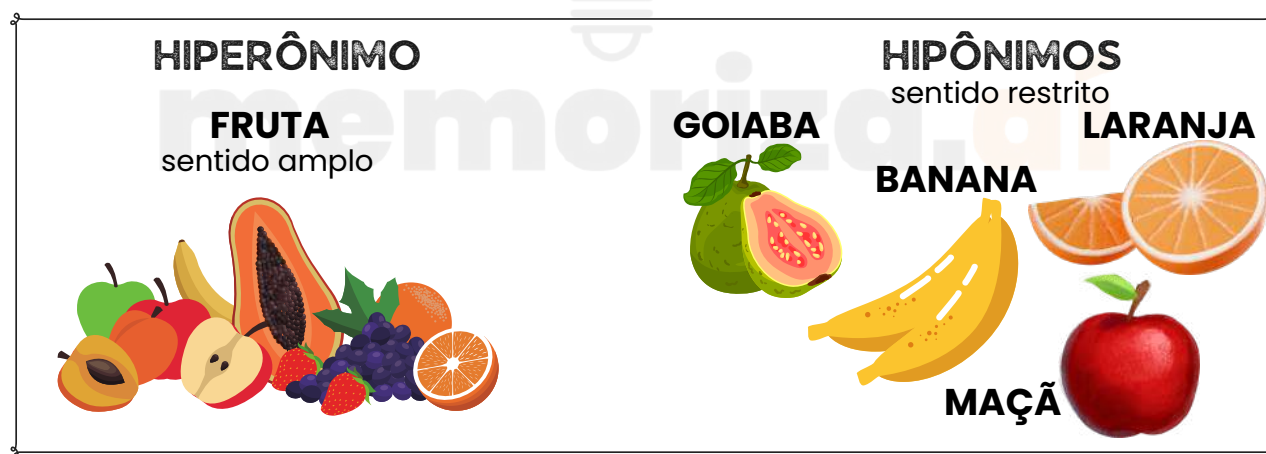
alguns exemplos:



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

CONCORDÂNCIA VERBAL II

TIPOS DE SUJEITO



1 SUJEITO SIMPLES

➡ Ocorre quando há apenas um núcleo (uma palavra principal) representando o sujeito.

Exemplo: O vizinho está chamando.

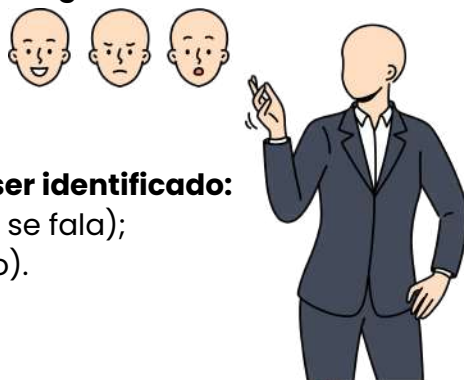
➡ Aqui, “vizinho” é o núcleo do sujeito.

2 SUJEITO COMPOSTO

➡ Acontece quando o sujeito tem **dois ou mais núcleos ligados entre si**.

Exemplo: Minha mãe e meu irmão amam chocolate.

➡ Os núcleos do sujeito são “mãe” e “irmão”.



3 SUJEITO OCULTO (OU DESINENCIAL)

➡ O **sujeito não aparece escrito na frase**, mas **pode ser identificado**:

- pelo **contexto** (quem está falando ou sobre quem se fala);
- ou pela **desinência verbal** (a terminação do verbo).

Exemplo: Estamos muito felizes com a novidade.

➡ O verbo “**estamos**” indica que o sujeito é “**nós**”.

4 SUJEITO DETERMINADO

➡ É aquele que pode ser **identificado de alguma forma**.

➡ Engloba os sujeitos **simples, compostos e ocultos**.

Exemplo: Carla disse que vai viajar.

➡ O sujeito é “**Carla**”, facilmente reconhecido.

5 SUJEITO INDETERMINADO

➡ Quando **não conseguimos identificar o sujeito**, nem pelo **contexto** e nem pela **forma verbal**.

➡ Geralmente aparece com:

- verbo na **3ª pessoa do singular + “se”** (índice de indeterminação);
- ou **verbo na 3ª pessoa do plural**, sem que se saiba **quem praticou a ação**.

Exemplo: Vive-se bem aqui. (Não sabemos quem vive).

6 SUJEITO INEXISTENTE

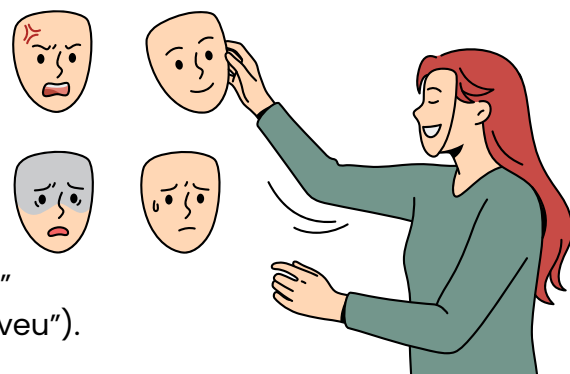
➡ Também chamado de **oração sem sujeito**.

➡ Ocorre com **verbos impessoais**, que **não têm sujeito**.

Principais casos:

- **Fenômenos da natureza:** chover, nevar, trovejar...
- **Tempo decorrido:** “Faz dois anos...”, “Eram três horas...”
- **Verbo haver no sentido de existir:** “Há muitas dúvidas.”

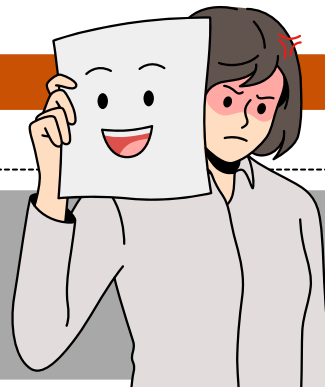
Exemplo: Choveu a semana toda. (Não existe “quem choveu”).



DICA

CONCORDÂNCIA VERBAL V

CONCORDÂNCIA COM
SUJEITO INDETERMINADO



Em frases com sujeito indeterminado, o verbo **pode ficar na 3ª pessoa do plural**, quando **não se identifica quem pratica a ação**.

Exemplo: "Pediram-me que a procurasse."

- Não se sabe quem pediu, por isso o sujeito é indeterminado e o verbo fica no plural.



Quando a **indeterminação do sujeito** é indicada pelo **pronome se**, o verbo fica na **3ª pessoa do singular**.

Exemplo: "Ainda se vivia num mundo de incertezas."

- Nesse caso, o pronome se indetermina o sujeito, e o verbo permanece no singular.



Essa é uma regra importante da concordância verbal em português, e **é aplicada sempre que o sujeito da frase não é definido ou não é importante mencioná-lo** na comunicação.

QUIZ

Qual das alternativas apresentadas justifica a concordância do verbo em destaque no trecho abaixo?

"Muito se discute sobre a relação da nossa galera com o trabalho, o comportamento nas redes sociais e a visão de futuro."

Disponível em: <https://capricho.abril.com.br/identidade/alguem-ja-te-perguntou-como-e-ser-jovem-em-um-mundo-em-colapso/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

- A) Sujeito inexistente (verbo impessoal).
- B) Sujeito indeterminado.
- C) Sujeito simples de núcleo singular.
- D) Sujeito oculto.

No trecho "Muito se discute sobre a relação...", o verbo em destaque é "**discute**". A estrutura "se discute sobre..." indica **sujeito indeterminado**, porque não se informa quem discute. O pronome "**se**" funciona como **índice de indeterminação do sujeito**, e, nesse caso, o **verbo fica na 3ª pessoa do singular**.

- Não é sujeito inexistente, porque **não se trata de verbo impessoal**.
- Também não é sujeito simples, pois "**sobre a relação...**" vem com **preposição** e **não pode ser sujeito da oração**.
- E não é sujeito oculto, porque **não há um sujeito identificável pelo contexto**.

DICA

CONECTIVOS LÓGICOS III

CONECTIVO "OU EXCLUSIVO" (DISJUNÇÃO EXCLUSIVA)

A disjunção exclusiva é um pouco diferente da disjunção comum, pois **requer que exatamente uma das proposições simples seja verdadeira e a outra seja falsa para que a proposição composta seja verdadeira**. Se ambas as proposições simples forem verdadeiras ou ambas forem falsas, a disjunção exclusiva será falsa.



Na disjunção exclusiva, **não há um valor lógico predominante**. Ela depende da contrariedade entre as proposições simples.

EXEMPLO:

"Ou passarei num concurso ou ganharei um bom salário, mas não ambos"

Ela expressa a ideia de que apenas uma das duas afirmações pode ser verdadeira, mas não ambas ao mesmo tempo. Isso é conhecido como "mútua exclusão" ou "ou exclusivo."

A **proposição composta será verdadeira somente quando uma das partes for verdadeira e a outra for falsa**. Qualquer outra combinação resultará em uma proposição composta falsa.

Esse princípio da mútua exclusão é fundamental na lógica e é usado para expressar situações em que eventos ou condições são incompatíveis entre si. **É uma forma precisa de descrever a ideia de que algo não pode acontecer simultaneamente com outra coisa.**

TABELA VERDADE DA DISJUNÇÃO "EXCLUSIVA OU"

SERÁ VERDADEIRA QUANDO UMA PROPOSIÇÃO FOR VERDADEIRA E A OUTRA FALSA.

p	q	$p \vee q$
V	V	F
V	F	V
F	V	V
F	F	F



DICA

DIAGRAMAS LÓGICOS III



DIAGRAMA DE VENN-EULER II

na prática

EXEMPLO NA PRÁTICA

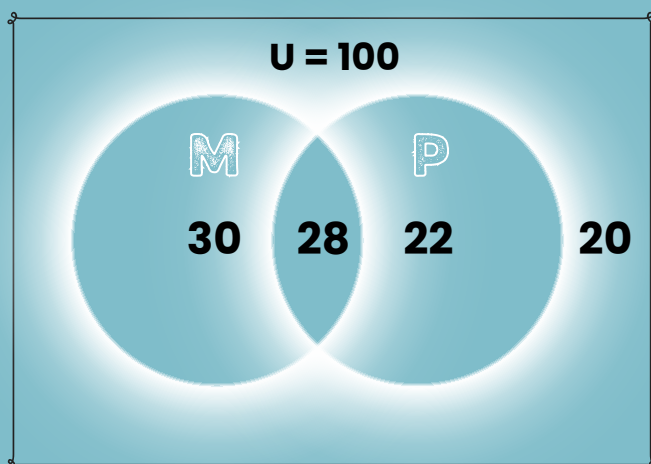
Suponha que foi feita uma pesquisa com 100 pessoas. Dessas pessoas:

- **22** gostam apenas de Português;
- **30** gostam apenas de Matemática;
- **28** gostam tanto de Matemática como Português;
- **20** pessoas não gostam de nenhuma das duas matérias.

Para representar essa situação usando um diagrama de Venn-Euler, primeiro, vamos identificar os conjuntos envolvidos:

- **M**: Conjunto das pessoas que gostam de Matemática.
- **P**: Conjunto das pessoas que gostam de Português.

Agora, podemos usar as informações fornecidas para preencher o diagrama de Venn-Euler:



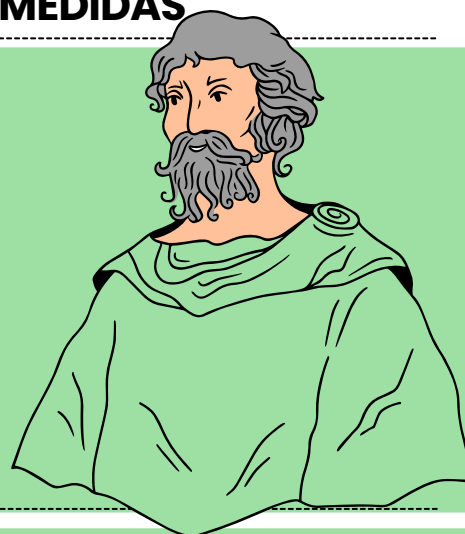
- **"50 pessoas gostam de Português"**: Isso significa que temos 50 pessoas no conjunto P (Português);
- **"58 pessoas gostam de Matemática"**: Isso significa que temos 58 pessoas no conjunto M (Matemática).

DICA

SISTEMAS DE UNIDADES DE MEDIDAS

TEOREMA DE PITÁGORAS

O Teorema de Pitágoras é um dos princípios fundamentais da geometria e **estabelece uma relação importante entre os comprimentos dos lados de um triângulo retângulo.**



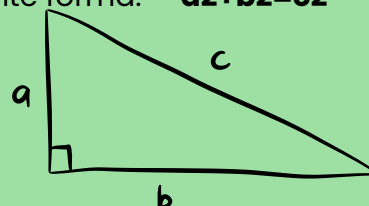
O TEOREMA AFIRMA O SEGUINTE:

Em um triângulo retângulo, **o quadrado da hipotenusa** (o lado oposto ao ângulo reto) **é igual à soma dos quadrados dos outros dois lados.**

Matematicamente, o teorema pode ser expresso da seguinte forma: **$a^2 + b^2 = c^2$**

Onde:

- **c** é o comprimento da hipotenusa.
- **a** e **b** são os comprimentos dos outros dois lados, chamados de catetos.



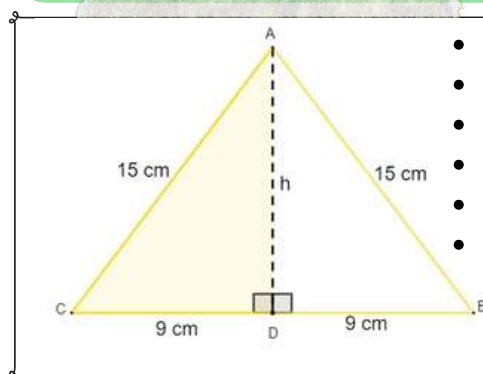
$$a^2 + b^2 = c^2$$



O Teorema de Pitágoras é frequentemente usado para resolver problemas envolvendo triângulos retângulos, **como o cálculo de comprimentos desconhecidos, a verificação da retitude de ângulos e a determinação de medidas em problemas práticos.**

EXEMPLO DA APLICAÇÃO DE PITÁGORAS

Observe na imagem que estamos lidando com um **triângulo isósceles**, cujo **comprimento da altura não é conhecido**. No entanto, ao traçarmos a altura no triângulo isósceles, percebemos que ela também é a mediana da base. Ao traçar a altura, a figura é dividida em dois triângulos retângulos.



- $15^2 = 9^2 + h^2$
- $225 = 81 + h^2$
- $225 - 81 = h^2$
- $144 = h^2$
- $h^2 = 144$
- $h = \sqrt{144}$

$$h = 12$$

Conhecendo a altura $h=12\text{cm}$, e sabendo que a base mede 18cm , então agora é possível calcular a área:

$$A = \frac{b \cdot h}{2} \quad A = \frac{18 \cdot 12}{2} \quad A = \frac{216}{2}$$

$$A = 108$$

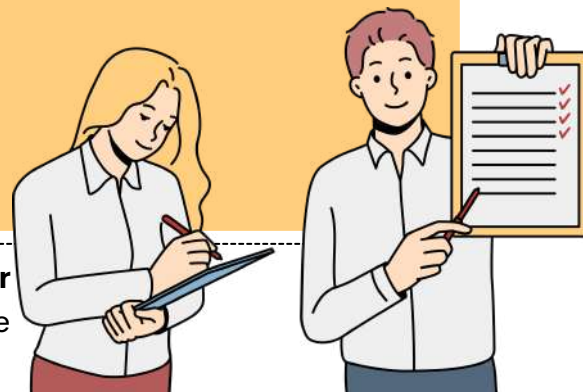
DICA

MÍNIMO MÚLTIPLO COMUM (MMC) E O MÁXIMO DIVISOR COMUM (MDC)

MÍNIMO MÚLTIPLO COMUM (MMC)



O Mínimo Múltiplo Comum (MMC) e o Máximo Divisor Comum (MDC) podem ser calculados simultaneamente através da decomposição em fatores primos.



O MMC É OBTIDO PELA MULTIPLICAÇÃO DE TODOS OS FATORES PRIMOS ENCONTRADOS.



1º PASSO: FATORAÇÃO DOS NÚMEROS

A fatoração consiste em representar um número como o produto de números primos, chamados fatores primos.

👉 Exemplo:

$$4 = 2 \times 2 \text{ (forma fatorada)}$$

PASSO A PASSO DA FATORAÇÃO

- 1 Inicie **dividindo o número pelo menor número primo possível (2, 3, 5, 7...)**.
- 2 Pegue o **quociente obtido e divida novamente pelo menor primo possível**.
- 3 **Repita** o processo até o **resultado ser 1**.



2º PASSO – CÁLCULO DO MMC

A decomposição simultânea de dois números permite encontrar a **forma fatorada do mínimo múltiplo comum (MMC)** entre eles.

MMC (Mínimo Múltiplo Comum): usado para encontrar o **menor número que é múltiplo comum de dois ou mais números**.

Exemplo no dia a dia: Dois ônibus saíram da rodoviária juntos. Um faz o trajeto a cada 6 horas e o outro a cada 9 horas. Quando eles sairão juntos novamente?

MÍNIMO MÚLTIPLO COMUM (MMC)

IDEIA DE ENCONTRO FUTURO

$$\begin{array}{r|l} 6, 4 & 2 \\ 3, 2 & 2 \\ 1, 3 & 3 \\ 1, 1 & \hline & 18 \end{array}$$

$$\text{m.m.c.}(6, 9) = 18$$





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 NAVEGADORES

PRINCIPAIS NAVEGADORES

Um navegador web (ou web browser) é um software que permite **acessar, visualizar e interagir** com **informações da internet**.

Ele funciona como uma **ponte entre o usuário e a web**, interpretando os **códigos** (HTML, CSS, JavaScript) e transformando-os em **páginas visuais e interativas**.

FUNÇÃO PRINCIPAL

- Interpretar códigos de páginas (HTML, CSS, JS).
- Exibir sites, imagens, vídeos e outros conteúdos.
- Permitir navegação entre páginas por meio de links (hiperlinks).
- Oferecer recursos como favoritos, histórico, abas e segurança.

O navegador atua como interface gráfica da internet — sem ele, o usuário não conseguiria acessar a Web.



COMO FUNCIONA A NAVEGAÇÃO

- 1 O usuário digita um endereço (URL).
- 2 O navegador envia uma requisição ao servidor do site.
- 3 O servidor responde com os arquivos da página (HTML, CSS, JS).
- 4 O navegador renderiza esses códigos → exibe o conteúdo visual.

Assim, tudo o que vemos — texto, imagem ou vídeo — é resultado dessa tradução automática feita pelo navegador.



Google Chrome

Rápido, seguro e com sincronização via conta Google.



Mozilla Firefox

Código aberto e foco em privacidade.



Microsoft Edge

Baseado no Chromium, integrado ao Windows.



Safari

Otimizado para dispositivos iOS e macOS



Opera

Leve, com VPN gratuita e modo economia de dados.

DICA

CORREIO ELETRÔNICO III

PROTOCOLOS DE E-MAIL I

DIVERSOS PROTOCOLOS 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)

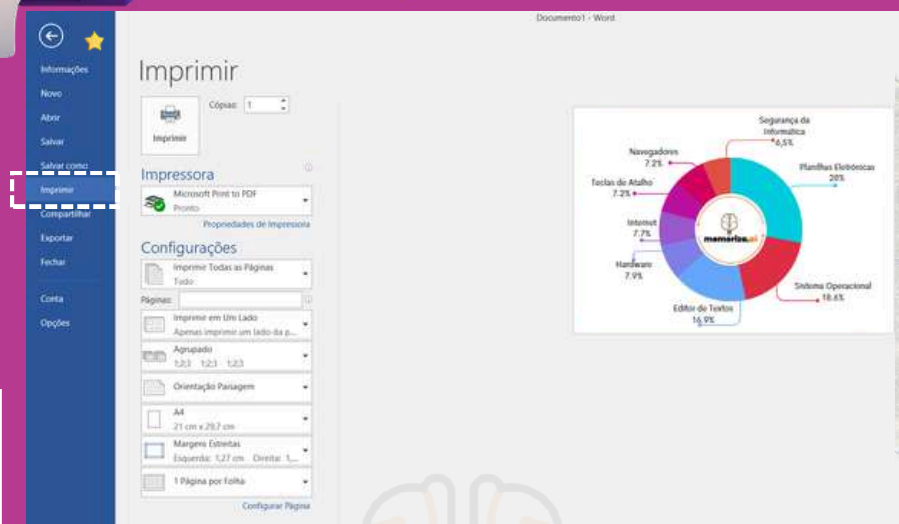
É ideal para cenários em que você deseja acessar seus e-mails de diferentes dispositivos sem perder a sincronização.

- 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
WORD V

IMPRESSÃO

conteúdo favorito de bancas!



A funcionalidade de impressão em um processador de texto, como o Word, disponibiliza diversas **opções para personalizar a formatação da saída impressa** de um documento.

A capacidade de **definir intervalos de páginas específicos ou páginas separadas** é uma característica muito útil ao imprimir documentos extensos ou quando você precisa de uma saída específica.



Intervalos de Páginas com Hífen (-): Usar o sinal de hífen (-) é uma maneira conveniente de **indicar um intervalo contínuo de páginas**.

- Por exemplo, "2-7" significa que você deseja imprimir as páginas de 2 a 7 do documento.



Páginas Separadas com Ponto-e-Vírgula (;): O ponto-e-vírgula (;) é usado como um **separador para indicar páginas separadas**.

- Por exemplo, "30-35;42" indica que você deseja imprimir as páginas 30 a 35 e a página 42. É uma maneira eficaz de selecionar páginas não contíguas.



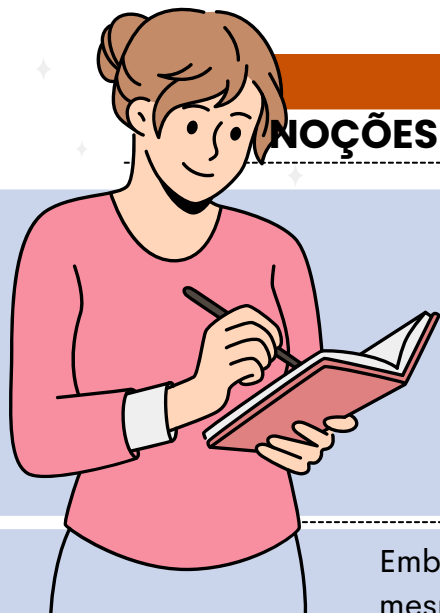
Páginas Separadas com Vírgula (,): Embora a vírgula (,) pode ser usada como um separador em alguns contextos, em termos de seleção de páginas para impressão, o uso mais comum é o do ponto-e-vírgula (;).

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

memoriza.ai

DICA

NOÇÕES DE ATENDIMENTO NO SERVIÇO PÚBLICO



DIFERENÇA ENTRE
ATENDIMENTO E
TRATAMENTO

Embora pareçam **sinônimos**, **atendimento** e **tratamento** não são a mesma coisa.

✚ **Atendimento** → refere-se à **prestação do serviço**, ou seja, à solução da demanda apresentada pelo cidadão.

✚ **Tratamento** → refere-se à **forma como o cidadão é tratado**, envolvendo respeito, educação, cordialidade e empatia.

✓ Um serviço público de qualidade exige **eficiência** no atendimento e **respeito** no tratamento.

Atendimento refere-se ao ato de prestar o serviço, ou seja, envolve o **conjunto de procedimentos realizados para resolver a demanda apresentada pelo cidadão**.

ESTÁ RELACIONADO À **EFICIÊNCIA, RAPIDEZ, CLAREZA DAS INFORMAÇÕES E RESOLUÇÃO DO PROBLEMA**.



tratamento, por sua vez, refere-se à **forma** como o cidadão é **tratado durante o atendimento**, incluindo aspectos como:

- ✓ RESPEITO
- ✓ CORDIALIDADE
- ✓ EDUCAÇÃO
- ✓ EMPATIA
- ✓ ATENÇÃO



⚠ **Pegadinha de prova:**

É possível haver bom atendimento com mau tratamento, quando o problema é resolvido, mas o cidadão é tratado com falta de educação ou respeito.

O atendimento de excelência exige os dois:

- ✓ **eficiência no serviço**
- ✓ **tratamento digno e respeitoso ao cidadão**

No serviço público, o cidadão deve sempre ser tratado com dignidade, igualdade e respeito, independentemente da situação apresentada.

DICA

GESTÃO DE DOCUMENTOS VIII

ARQUIVAMENTO

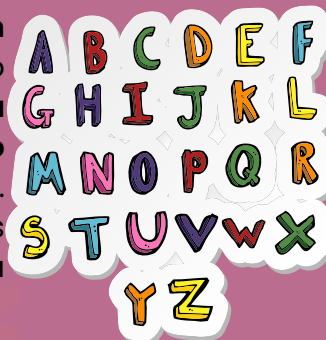


O arquivamento é o **ato de colocar os documentos em seu local apropriado dentro do sistema de arquivos**. Envolve a atribuição de um **local físico ou virtual** para cada documento, de acordo com sua classificação e critérios estabelecidos.

EXISTEM DIFERENTES MÉTODOS DE ARQUIVAMENTO, COMO:



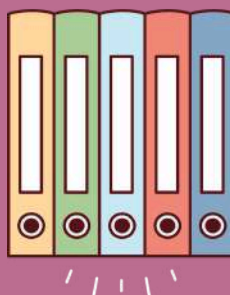
- **Arquivamento em ordem alfabética:** Os documentos são organizados de acordo com a ordem alfabética do nome do assunto, título ou nome do autor. Isso facilita a localização dos documentos quando se conhece a informação relacionada.



123

- **Arquivamento por numeração:** Os documentos recebem um número único de identificação e são organizados em ordem numérica crescente. Essa abordagem permite uma localização mais rápida, especialmente quando se conhece o número do documento.

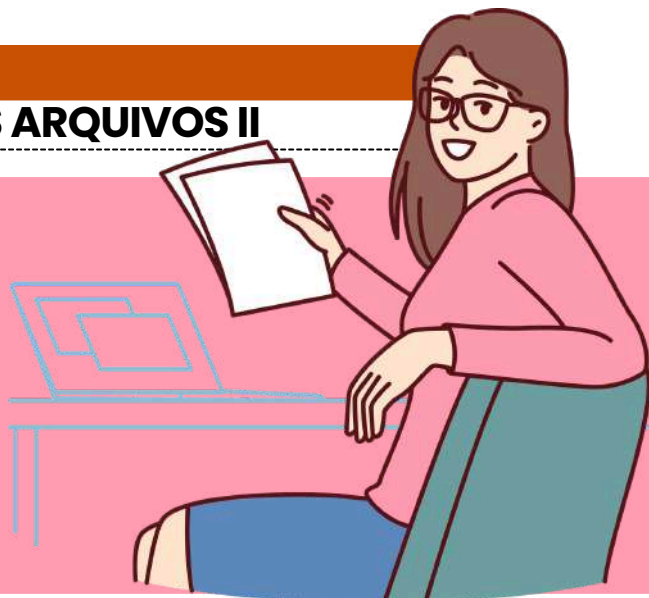
- **Arquivamento por assunto:** Os documentos são agrupados e arquivados de acordo com o assunto principal abordado. Cada assunto recebe uma pasta ou etiqueta específica e os documentos relacionados são colocados nela. Essa abordagem facilita a busca e recuperação de documentos relacionados a um determinado assunto.



DICA

CLASSIFICAÇÃO DOS ARQUIVOS II

CLASSIFICAÇÃO QUANTO
À ENTIDADE
MANTENEDORA



- ✓ A classificação dos documentos segundo a entidade mantenedora diz respeito ao **órgão, departamento, instituição ou entidade responsável** por guardar e gerenciar esses documentos.
- ✓ É importante lembrar que, dependendo da entidade mantenedora, os documentos podem ser armazenados em locais distintos.

CLASSIFICAÇÃO DOS DOCUMENTOS POR ENTIDADE MANTIDA

A classificação dos documentos por entidade mantida é importante para **determinar a responsabilidade pela gestão e guarda dos documentos**, bem como para **definir as limitações de acesso**.

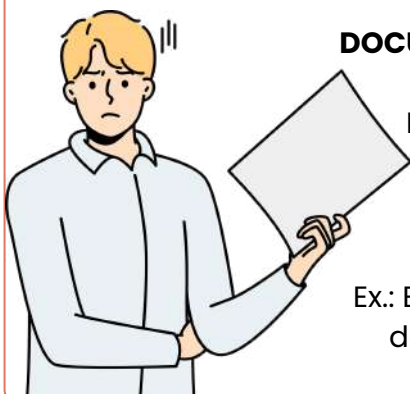


DOCUMENTOS PÚBLICOS

podem ser acessados pelo público.
Ex.: Agências governamentais, prefeituras, câmaras legislativas, ministérios, instituições educacionais públicas, entre outros.

DOCUMENTOS PRIVADOS

normalmente têm acesso restrito.
Ex.: Empresas, ONGs, instituições de caridade, instituições de ensino privado, entre outros.



DOCUMENTOS DAS ENTIDADES SEMIFISCAIS/ECONOMIA MISTA
o acesso pode variar.

Ex.: Empresas estatais, empresas públicas, bancos de desenvolvimento, entre outros.

DOCUMENTOS DE ENTIDADES DE TERCEIROS

o acesso pode variar.

Ex.: Empresas de armazenamento de documentos, empresas de gestão de registros, empresas de gerenciamento de informações, entre outros.

DICA

ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS I

ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS

VISÃO GERAL

A administração de materiais é uma área da administração que visa **maximizar a utilização de recursos e minimizar os custos** associados a eles.

Seu objetivo é **suprir a organização com os materiais necessários para suas atividades, com vista a garantir a eficácia da gestão logística da empresa.**



RECURSOS MATERIAIS E PATRIMÔNIO

O termo "recursos materiais" refere-se aos **aspectos físicos e materiais que a organização utiliza para produzir**, enquanto o **patrimônio diz respeito aos bens permanentes da empresa.**

FUNÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS

Ballou define que a Administração de Materiais tem como objetivo **prover material correto, no local de operação certo, no instante correto e em condição utilizável ao menor custo possível.** Já Chiavenato destaca que **a Administração de Materiais envolve todos os fluxos de materiais na empresa.** A classificação de materiais é um processo importante e deve ser abrangente, flexível e prática para garantir eficiência na gestão de materiais.

Abrangência

Série de características físicas, financeiras, contábeis etc

Praticidade

Ausência de procedimentos complexos, pautado na simplicidade e objetividade

Flexibilidade

Permitir interfaces entre os diversos tipos de classificação

DICA

REDAÇÃO OFICIAL

DOCUMENTOS OFICIAIS



→ Os documentos oficiais são registros escritos que possuem **valor legal** e são emitidos por **autoridades** ou **instituições** governamentais com o objetivo de formalizar ações, decisões, normas, procedimentos, comunicações e outras atividades relacionadas à administração pública.

→ A principal finalidade desses documentos é **fornecer registros oficiais das atividades**, promover a transparência e a ordem administrativa, além de garantir a segurança jurídica das ações governamentais.

TIPOS DE DOCUMENTOS OFICIAIS

Os documentos oficiais podem variar conforme sua **finalidade** e os **órgãos envolvidos**. Existem três tipos principais:

Ofício Conjunto

- Empregado quando **mais de um órgão** envia, de forma conjunta, o mesmo documento para um único órgão receptor.
- As siglas dos órgãos remetentes aparecem na **parte superior**.
- **Exemplo:** Ofício Conjunto nº 368/2018/SECEX/SAJ

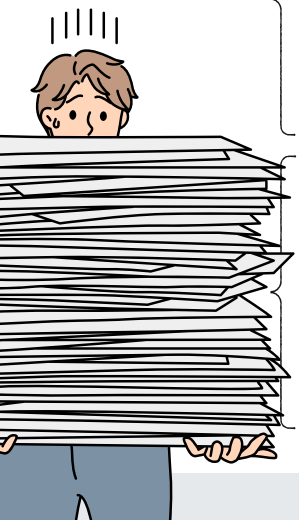
Ofício Circular

- Utilizado quando **um órgão envia** o mesmo documento para **múltiplos órgãos receptores**.
- A sigla na **parte superior** representa apenas o órgão emissor.
- **Exemplo:** Ofício Circular nº 652/2018/MEC

Ofício Conjunto Circular

- Semelhante ao **Ofício Conjunto**, porém enviado para **mais de um órgão receptor**.
- As siglas dos órgãos remetentes também estão presentes na **parte superior**.

Exemplo: Ofício Conjunto Circular nº 795/2018/CC/MJ/MRE





DICA

VALORES ÉTICOS NO SERVIÇO PÚBLICO:

HONESTIDADE, INTEGRIDADE, IMPARCIALIDADE E RESPEITO



O QUE PRECISAMOS SABER?

Os **valores éticos** orientam a conduta do servidor público e garantem uma atuação compatível com o **interesse coletivo**. **Honestidade, integridade, imparcialidade e respeito** são fundamentos essenciais para fortalecer a **confiança da sociedade** na Administração Pública. A banca cobra o significado e a aplicação desses valores.

O servidor deve agir com **honestidade, integridade, imparcialidade e respeito** em todas as suas atividades, evitando **favorecimentos, discriminações** e condutas incompatíveis com a função pública. Esses valores contribuem para uma Administração **eficiente, transparente** e comprometida com o **bem comum**. A banca costuma explorar essas características.

A **honestidade** exige que o servidor atue com **verdade, boa-fé e lealdade**, utilizando os recursos públicos de forma correta e rejeitando qualquer **vantagem indevida**. A banca frequentemente cobra esse valor.

A **integridade** corresponde à atuação ética, coerente e responsável, mantendo conduta compatível com os **princípios da Administração Pública** em todas as situações. A banca costuma relacionar integridade e **confiança institucional**.



O servidor deve tratar todos os cidadãos com **igualdade**, sem **favorecimentos, perseguições ou discriminações**, tomando decisões **objetivas e fundamentadas**. A banca frequentemente explora esse dever.



O **respeito** deve orientar o relacionamento com cidadãos, colegas e autoridades, assegurando tratamento **digno, cortês e profissional** no exercício da função pública. A banca costuma cobrar esse comportamento.

A observância desses valores fortalece a **credibilidade das instituições**, melhora a qualidade dos **serviços públicos** e promove maior **confiança da sociedade** na Administração. A banca frequentemente destaca essa importância.

⚠ A BANCA PODE AFIRMAR QUE A ÉTICA SE RESTRINGE AO CUMPRIMENTO DA LEI. ISSO ESTÁ INCORRETO. A ATUAÇÃO ÉTICA EXIGE TAMBÉM HONESTIDADE, INTEGRIDADE, IMPARCIALIDADE E RESPEITO, MESMO NAS SITUAÇÕES NÃO EXPRESSAMENTE DISCIPLINADAS PELA LEGISLAÇÃO.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

memoriza.ai

DICA

NOÇÕES DE ATENDIMENTO NO SERVIÇO PÚBLICO



EMPATIA NO
ATENDIMENTO AO
CIDADÃO

Empatia é a **capacidade de colocar-se no lugar do outro**, compreendendo suas necessidades, dificuldades e expectativas.

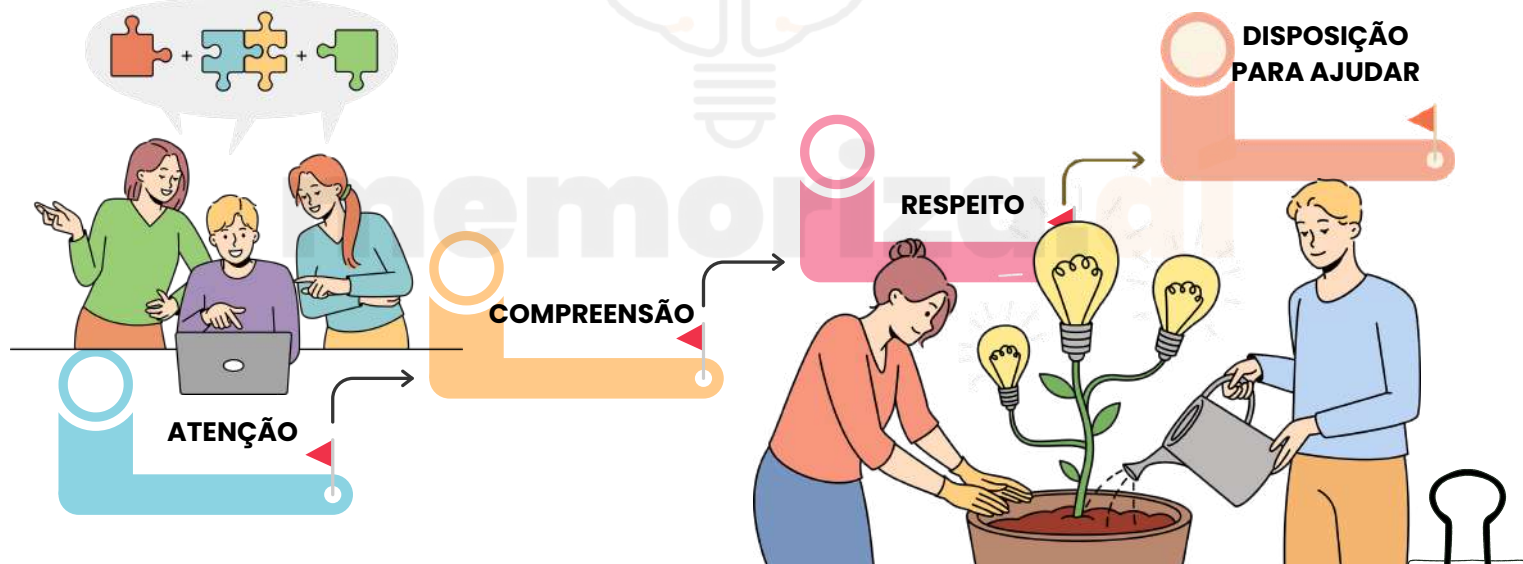


No atendimento ao público, a empatia contribui para:

- ✓ melhorar a relação entre servidor e cidadão
- ✓ reduzir conflitos
- ✓ aumentar a confiança no serviço público
- ✓ facilitar a solução de problemas



Um **atendente empático** demonstra:



⚠ **Em prova:**

A empatia é considerada uma **habilidade essencial** para um **atendimento humanizado e eficiente**.

DICA

GESTÃO DE DOCUMENTOS VI

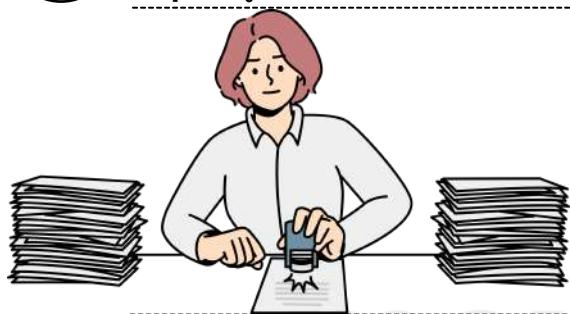
PROTOCOLO



O Protocolo é responsável por um conjunto de operações que permitem o **controle do fluxo documental em uma instituição**, garantindo a recuperação e o acesso às informações.



Suas atividades incluem o **recebimento, registro, distribuição, tramitação e expedição de documentos**.



O Protocolo assegura que os **documentos sejam adequadamente registrados e encaminhados aos setores ou pessoas responsáveis**. Ele funciona como um ponto central para a entrada e saída de documentos, estabelecendo processos eficientes e seguros.

- No momento do recebimento, os documentos são registrados no Protocolo, geralmente por meio de um **sistema de controle numérico, alfanumérico ou eletrônico**. Essa etapa garante que **cada documento seja devidamente identificado e rastreável ao longo de seu fluxo**.
- Após o registro, o **Protocolo distribui os documentos para os setores ou indivíduos competentes, levando em consideração o assunto e a urgência**. Essa distribuição pode ser feita fisicamente, por meio de malotes ou correspondências, ou digitalmente, por meio de sistemas de gestão eletrônica de documentos.
- Durante a tramitação dos documentos, o **Protocolo acompanha seu progresso, registrando eventuais despachos, anotações ou encaminhamentos**. Isso permite o controle e a monitoração das atividades relacionadas aos documentos, evitando perdas, atrasos ou extravios.
- Por fim, o Protocolo é responsável pela **expedição dos documentos, ou seja, pela sua saída da instituição**. Isso pode ocorrer quando os documentos são enviados para outros órgãos, instituições ou destinatários externos, ou quando são arquivados de forma definitiva.



DICA

CLASSIFICAÇÃO DOS ARQUIVOS I

CLASSIFICAÇÃO QUANTO AOS
ESTÁGIOS DE EVOLUÇÃO DOS
DOCUMENTOS



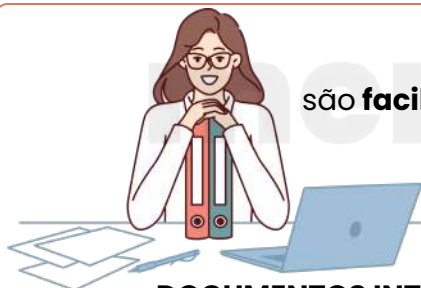
Para **facilitar a localização, recuperação e gerenciamento de seus arquivos**, é fundamental adotar uma estratégia de classificação.



Esse processo consiste em **organizar suas informações em categorias específicas com base em critérios relevantes**. Existem diversas abordagens para classificar arquivos, e a escolha exata dependerá do contexto e das necessidades específicas de organização.

CLASSIFICAÇÃO DOS ESTÁGIOS DE EVOLUÇÃO DOS DOCUMENTOS

Os documentos passam por **diferentes estágios ao longo do seu ciclo de vida** e sua classificação baseada nesses estágios ajuda a determinar onde eles devem ser armazenados e gerenciados.



DOCUMENTOS CORRENTES

são **facilmente acessíveis** e são mantidos em **escritórios ou departamentos**.

DOCUMENTOS INTERMEDIÁRIOS
são transferidos para uma **área de armazenamento intermediário** e o acesso é controlado.



DOCUMENTOS PERMANENTES OU HISTÓRICOS
são mantidos em **arquivos permanentes ou históricos**, e o **acesso é restrito**.

DOCUMENTOS SEM VALOR ADMINISTRATIVO, LEGAL OU HISTÓRICO
são **eliminados de acordo com políticas e regulamentos, com procedimentos específicos para a destruição segura** de documentos confidenciais.

DICA

ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS III

CLASSIFICAÇÃO DE MATERIAIS

CLASSIFICAÇÃO POR PERECIBILIDADE

Essa classificação leva em conta a **probabilidade de perecimento ou não do material**. É importante considerar que **alguns itens se deterioram mais rapidamente do que outros**, e o modo de **armazenagem influencia na durabilidade do material**. Quando uma organização adquire um material para uso em um determinado período e isso não ocorre, é possível que sua utilização não seja mais necessária, inviabilizando a estocagem por longos períodos.



CLASSIFICAÇÃO POR "FAZER OU COMPRAR"

Se uma organização **opta por produzir internamente seus materiais**, há **maior integração vertical e menos terceirização**. Se, por outro lado, **decidem comprar**, haverá **menos integração vertical e mais terceirização**.

CLASSIFICAÇÃO POR MERCADO FORNECEDOR

Esta classificação pode ser dividida em:

- **Mercado Nacional:** materiais produzidos no país;
- **Mercado Estrangeiro:** materiais produzidos fora do país;
- **Materiais em processo de nacionalização:** materiais para os quais estão sendo desenvolvidos fornecedores nacionais.

CLASSIFICAÇÃO POR DIFICULDADE DE AQUISIÇÃO

Os materiais podem ser classificados em **fáceis ou difíceis de adquirir**.

CLASSIFICAÇÃO POR TIPOS DE ESTOQUE

Os materiais podem ser divididos em estoque permanente e temporário:

Os materiais permanentes são **aqueles que foram aprovados para manter níveis de estoque e precisam ser constantemente repostos**. Por outro lado, os **materiais temporários são usados imediatamente e não precisam ser repostos**, ou seja, não são armazenados.



DICA

REDAÇÃO OFICIAL

CARACTERÍSTICAS

Segundo o **Manual de Redação Oficial da Presidência da República - MROPR**, a redação oficial é o jeito que o governo tem de escrever **documentos** e se **conectar** com a galera.

E COMO ISSO DEVE SER FEITO?

Essa escrita precisa ser **clara** como água, **objetiva** e **bem concisa**, seguindo as regras do **português**! E não esqueçamos: tem que ser **impessoal** e **formal**, seguindo os padrões que já estão na moda. Esses requisitos são super importantes, nascidos do artigo 37 da Constituição, que diz que a administração pública deve respeitar os princípios da **legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência**. Como a **publicidade** e a **impessoalidade** são estrelas brilhantes nesse show, é óbvio que devem guiar a escrita dos documentos e comunicados oficiais!

Os atributos da Redação Oficial são um dos temas mais cobrados nos concursos, uma vez que relaciona-se com os princípios explícitos da Administração Pública.

POR ISSO, ANOTE ESSE **MNEMÔNICO: C - O - C - C - I - F - U** (ISSO VAI TE SALVAR NA HORA DA PROVA).

C
O
C
C
I
F
U

- C • CLAREZA E PRECISÃO
- O • OBJETIVIDADE
- C • CONCISÃO
- C • COESÃO E COERÊNCIA
- I • IMPESSOALIDADE
- F • FORMALIDADE E PADRONIZAÇÃO
- U • USO DA NORMA PADRÃO



DICA

RESPONSABILIDADE ÉTICA DO SERVIDOR



NO ATENDIMENTO AO CIDADÃO E NA QUALIDADE DO SERVIÇO PÚBLICO

A **responsabilidade ética** do servidor público exige que o **atendimento ao cidadão** seja realizado com **respeito, imparcialidade, eficiência** e compromisso com o **interesse público**. A qualidade do **serviço público** depende da atuação ética dos **agentes públicos**, garantindo **confiança, transparência** e respeito aos **direitos da população**. A banca cobra os deveres éticos relacionados ao atendimento e à prestação dos serviços públicos.

O servidor deve prestar atendimento com **cortesia, urbanidade, igualdade** e **responsabilidade**, buscando soluções dentro dos limites da **lei** e dos **princípios da Administração Pública**. A **atuação ética** fortalece a **confiança da sociedade** e contribui para a **eficiência dos serviços públicos**. A banca costuma explorar essas condutas.

O servidor deve atender o cidadão com **educação, respeito, cordialidade** e **imparcialidade**, assegurando tratamento **igualitário** e sem qualquer forma de **discriminação**. A banca frequentemente cobra esse dever.

A **prestação do serviço público** deve observar **eficiência, responsabilidade, dedicação** e busca pela **melhoria contínua**, visando atender às necessidades da **coletividade**. A banca costuma relacionar qualidade e ética.



O servidor deve fornecer **informações** de forma **clara**, agir com **honestidade** e responder por seus atos, sempre respeitando os **limites legais** e o **interesse público**. A banca frequentemente explora esses valores.



A atuação ética exige a proteção dos **direitos dos usuários** dos serviços públicos, garantindo atendimento **digno, acessível** e compatível com os **princípios constitucionais** da Administração Pública. A banca costuma cobrar essa obrigação.

A **conduta ética** no atendimento fortalece a **credibilidade das instituições públicas**, melhora a **satisfação da população** e contribui para uma Administração mais **eficiente, transparente** e comprometida com o **bem comum**. A banca frequentemente destaca essa importância.

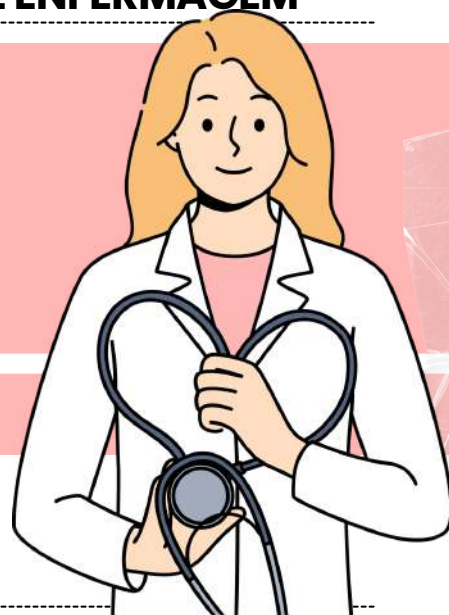
TÉCNICO EM ENFERMAGEM

memoriza.aí

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:**



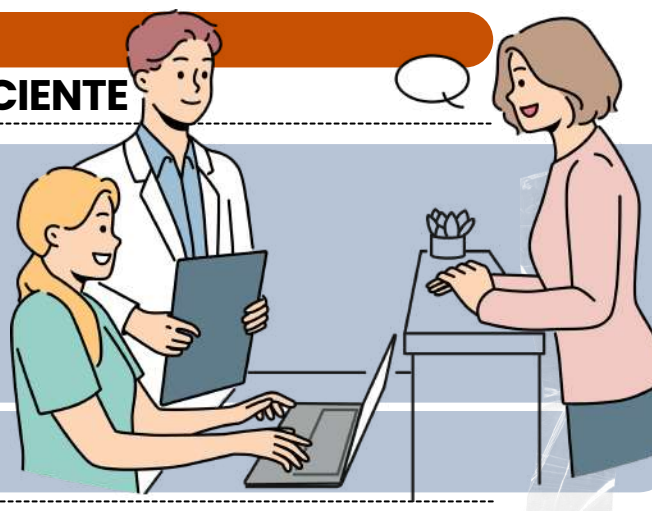
**RESPEITO À
DIGNIDADE HUMANA:**

- 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

SEGURANÇA DO PACIENTE

SEGURANÇA DO PACIENTE



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

IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE:

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

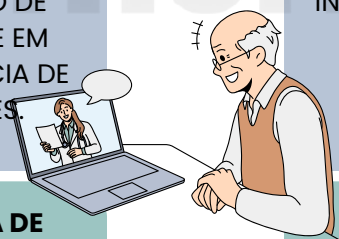


REDUÇÃO DO RISCO DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE:

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

COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

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



REDUÇÃO DO RISCO DE QUEDAS E LESÕES:

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

ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS:

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



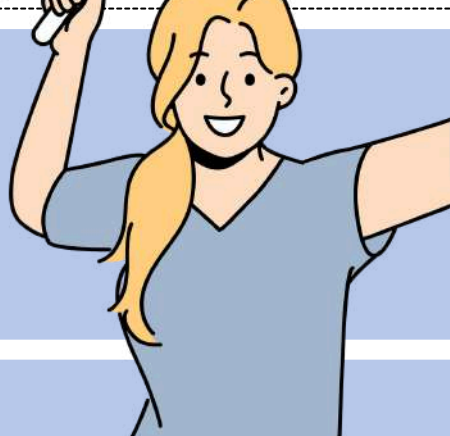
GARANTIA DE CIRURGIAS CORRETAS NO PACIENTE CERTO E LOCAL CERTO:

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

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

DICA

CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)



CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)

O controle de infecção hospitalar é um conjunto de medidas adotadas em instituições de saúde para prevenir e **reduzir infecções** relacionadas à **assistência à saúde** (IRAS). Essas infecções podem ser adquiridas durante a **internação** ou após **procedimentos médicos**, afetando pacientes, profissionais e visitantes.

O QUE SÃO INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)?

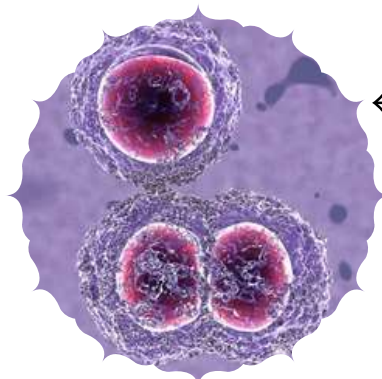
As IRAS ocorrem devido à **exposição** a **microrganismos** no **ambiente hospitalar** e podem estar relacionadas a procedimentos **invasivos**, **falhas na higienização das mãos**, uso inadequado de **antibióticos** e outras **práticas hospitalares**.



Principais Tipos de IRAS

-  **Infecção do trato urinário** → Associada ao uso de cateter vesical.
-  **Infecção de corrente sanguínea** → Relacionada ao uso de cateter venoso central.
-  **Pneumonia hospitalar** → Pode ocorrer em pacientes intubados e com ventilação mecânica.
-  **Infecção de sítio cirúrgico** → Ocorre após procedimentos cirúrgicos, podendo ser superficial ou profunda.

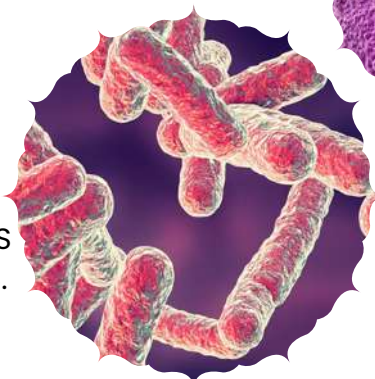
As IRAS são causadas por **bactérias**, **vírus** e **fungos**, com destaque para:



← **STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA)**
RESISTENTE A ANTIBIÓTICOS COMUNS.



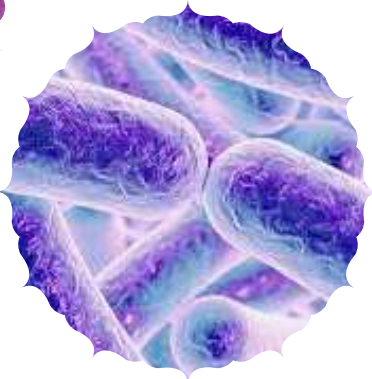
← **KLEBSIELLA PNEUMONIAE** → PODE SER MULTIRRESISTENTE.



PSEUDOMONAS AERUGINOSA → FREQUENTE EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS.



CLOSTRIDIODES DIFFICILE → CAUSA DIARREIA GRAVE APÓS USO DE ANTIBIÓTICOS.





DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

→ Diferença entre Urgência e Emergência

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

XABCDE – AVALIAÇÃO INICIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

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

X
A
B
C
D
E

X – EXSANGUINAÇÃO (HEMORRAGIA EXSANGUINANTE) 🩸

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

A – AIRWAY (VIA AÉREA + COLUNA CERVICAL) ✨

- Abrir e proteger via aérea, mantendo imobilização cervical.

B – BREATHING (RESPIRAÇÃO E VENTILAÇÃO) 🌬

- Garantir ventilação adequada (oxigênio, expansibilidade torácica).

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

- Checar pulso, PA e tratar choque hipovolêmico.

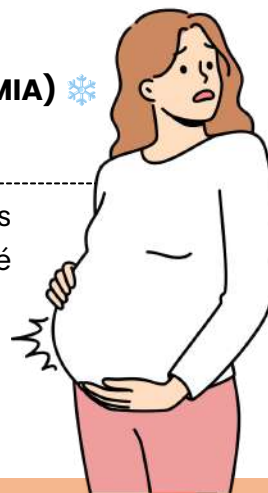
D – DISABILITY (EXAME NEUROLÓGICO RÁPIDO) 🧠

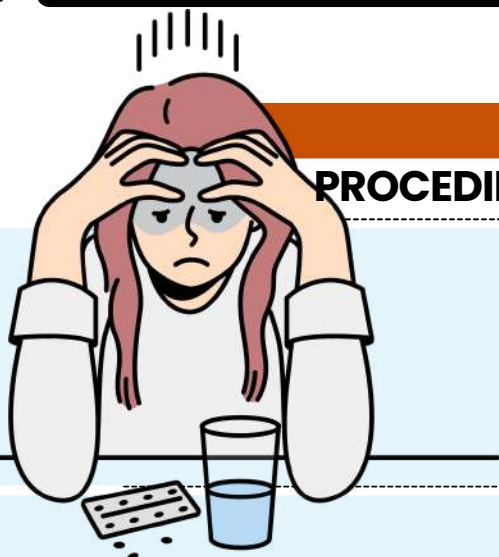
- Avaliar consciência, pupilas e resposta motora.

E – EXPOSURE (EXPOSIÇÃO COM PREVENÇÃO DE HIPOTERMIA) ❄

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

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





DICA

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS



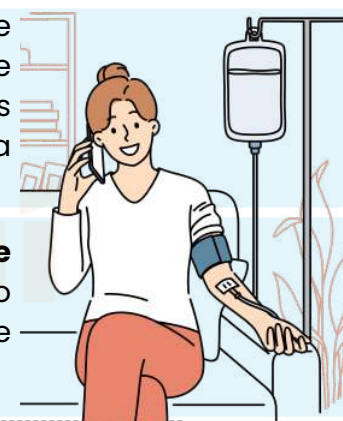
A administração de medicamentos é uma responsabilidade crítica do profissional de enfermagem. Vamos explorar as vias de administração e os cuidados necessários para garantir um atendimento seguro e eficaz:

Oral: A via oral é a mais comum e geralmente a **mais segura**. O medicamento é **ingerido e absorvido** pelo **trato gastrointestinal**. É importante oferecer o medicamento com água e monitorar a deglutição, especialmente em pacientes com dificuldades para engolir.



Intramuscular (IM): A injeção é feita no **tecido muscular**, geralmente nas nádegas, coxas ou deltoide. A absorção é mais rápida do que a via oral. Utilize técnica asséptica e escolha a agulha adequada para a profundidade muscular.

Intravenosa (IV): A **administração intravenosa** permite ação imediata, pois o medicamento é injetado diretamente na **corrente sanguínea**. Essa via é utilizada em situações que exigem resposta rápida. Sempre monitore o local da punção para evitar complicações como flebite.



Subcutânea (SC): Indicada para **medicamentos que necessitam de absorção lenta e contínua**, como a insulina. A injeção é feita no tecido subcutâneo (camada de gordura sob a pele). Utilize agulhas curtas e finas e alterne os locais de aplicação para evitar lipodistrofia.

CUIDADOS NA APLICAÇÃO



- **Verificação da Prescrição:** Antes de administrar qualquer medicamento, revise a **prescrição médica** para confirmar o medicamento, dosagem, via e horário. Essa verificação ajuda a prevenir erros.
- **Identificação do Paciente:** Confirme a **identidade do paciente**, usando pelo menos dois identificadores (como nome completo e data de nascimento) para evitar administrações incorretas.
- **Técnica Asséptica:** Mantenha a **asepsia em todo o processo de preparo e administração** do medicamento, usando materiais esterilizados e higienizando as mãos.
- **Observação de Reações Adversas:** **Monitore o paciente** após a administração para identificar possíveis reações alérgicas ou adversas.

DICA

EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES



TUBOS DE COLETA A VÁCUO NA ANÁLISE DE SANGUE



Os sistemas de coleta a vácuo permitem a **aspiração precisa do volume de sangue** necessário, garantindo uma **proporção adequada** entre **sangue** e **aditivo**. Isso reduz erros comuns, como hemólise, hemodiluição e formação de microcoágulos.

Cada tubo de coleta a vácuo possui uma **cor específica** que indica o **tipo de aditivo presente**, sendo essencial respeitar a **ordem correta de coleta** para evitar contaminação entre os aditivos.



! **Lilás/Roxo**

EDTA

Hematologia e bancos de sangue



! **Verde**

Heparina de lítio
Bioquímica (plasma)



! **Cinza**

Fluoreto de sódio + EDTA
Dosagem de glicose e
hemoglobina glicada



! **Azul**

Citrato de sódio
Exames de coagulação (TP e TTPa)



! **Amarelo**

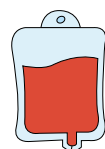
Ativador de coágulo + gel
Imunologia, marcadores
cardíacos e tumorais



! **Vermelho**

Ativador de coágulo
Bioquímica e sorologia

- O padrão de cores dos tubos irá identificar quais aditivos estão presentes. A recomendação da sequência dos tubos é baseada na (CLSI H3-A6, Procedures for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipunctures; Approved Standard, 6th ed.).
- Ela deve ser **respeitada**, para que não ocorra **contaminação por aditivos nos tubos subsequentes** (contaminação cruzada dos aditivos), quando há necessidade da coleta para diversos analitos de um mesmo paciente.



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

ENFERMEIRO

memoriza.ai

DICA

LEI N° 8.080/1990 XIII

DO SUBSISTEMA DE
ATENDIMENTO E
INTERNAÇÃO DOMICILIAR

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

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

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

COMO ISSO FUNCIONA?

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

Médicos

De Enfermagem

Fisioterapêuticos

Psicológicos

De Assistência Social

Entre outros necessários
ao cuidado integral dos
pacientes em seu
domicílio

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

1

POR EQUIPES MULTIDISCIPLINARES

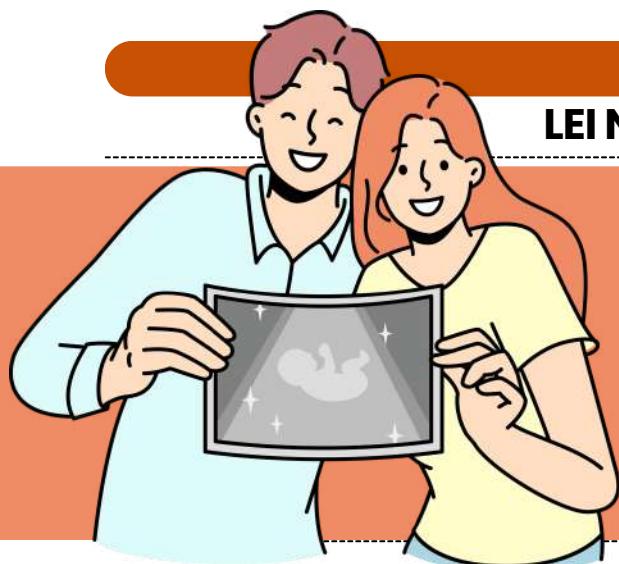
2

QUE ATUARÃO NOS NÍVEIS DA
MEDICINA

3

PREVENTIVA, TERAPÊUTICA E
REABILITADORA





DICA

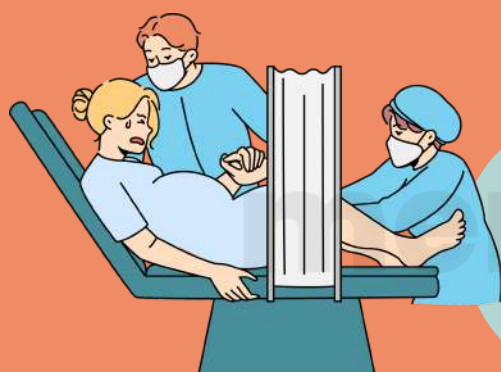
LEI N° 8.080/1990 XIII

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



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

De 1 (um)
acompanhante
durante todo
período de:



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 DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

ATIVIDADES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO



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

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



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



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



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



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

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

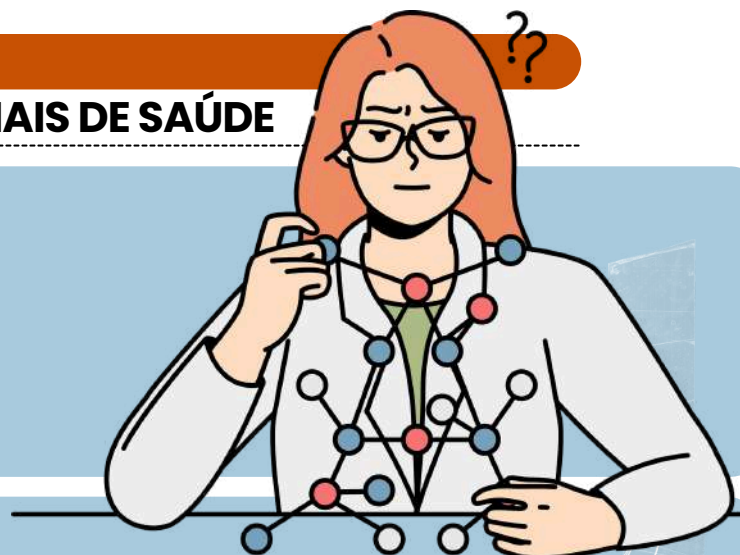
AUXILIAR DE ENFERMAGEM
ASSIM COMO O TÉCNICO, O AUXILIAR NÃO REALIZA ATIVIDADES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO.



DICA

POLÍTICAS NACIONAIS DE SAÚDE

PROCESSO DE ENFERMAGEM



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

1

Avaliação de Enfermagem

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



2

Diagnóstico de Enfermagem:

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

3

Planejamento de Enfermagem:

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



Implementação:

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

4

Evolução de Enfermagem

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



5



DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (RAU)

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

Constituição:



ENFERMARIAS DE RETAGUARDA;

SERVIÇOS DE
DIAGNÓSTICO POR
IMAGEM E
LABORATÓRIO;

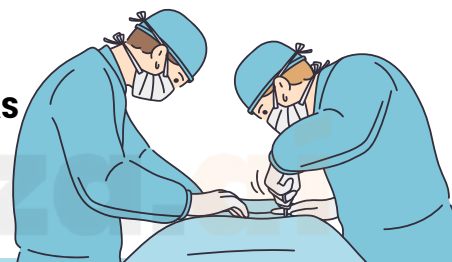


LEITOS DE UTI;



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**.

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



CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2026

Vacinas da Gestante (proteção para a mãe e o bebê)

A gestação é o começo da vida.

As vacinas são seguras e protegem a gestante e o bebê contra doenças graves.

Manter as vacinas em dia, antes e durante a gestação, contribui para que o bebê receba uma proteção robusta pelos anticorpos produzidos pela mãe, que lhe são transferidos no ventre materno através da placenta e, mais tarde, pela amamentação, funcionando como um reforço para suas defesas.

Isto é cuidado fundamental dos primeiros 1000 dias de vida para o crescimento e desenvolvimento saudável.



	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
Ao saber da gravidez	hepatite B	3 doses	hepatite B e hepatite D
	dT	3 doses	difteria, tétano
	influenza trivalente	1 dose por temporada	influenza (gripe)
	covid-19	1 dose a cada gestação	formas graves de covid-19 causadas pelo vírus SARS-CoV-2
	febre amarela	1 dose (em casos excepcionais)	febre amarela 1
A partir da 20ª semana gestacional	dTpa	1 dose a partir da 20ª semana gestacional, em cada gestação	difteria, tétano e coqueluche 2
A partir da 28ª semana gestacional	vírus sincicial respiratório (VSR)	1 dose a partir da 28ª semana gestacional, em cada gestação	bronquiolite, pneumonia e outras complicações3



DICA

ENFERMAGEM NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

HELP!

SUORTE BÁSICO DE VIDA (SBV) - BLS

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

Cadeia de Sobrevivência da PCR (Adulto e Pediátrico)

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

RCP (REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR) – PASSO A PASSO

Em Adultos (Protocolo da AHA 2020)

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

Em Crianças e Lactentes

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



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

🚑 Como usar o DEA?

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

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



DICA

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

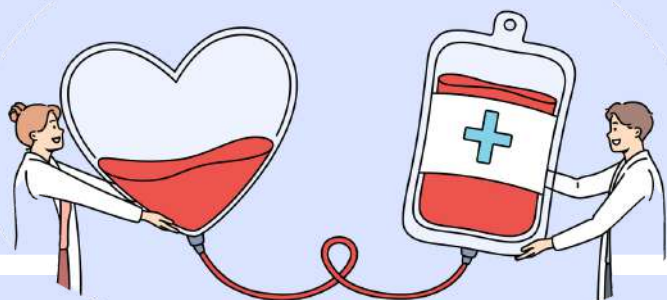
A via oral é a forma mais comum de administração de medicamentos, onde o medicamento é ingerido e absorvido pelo trato gastrointestinal.

- **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

EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES

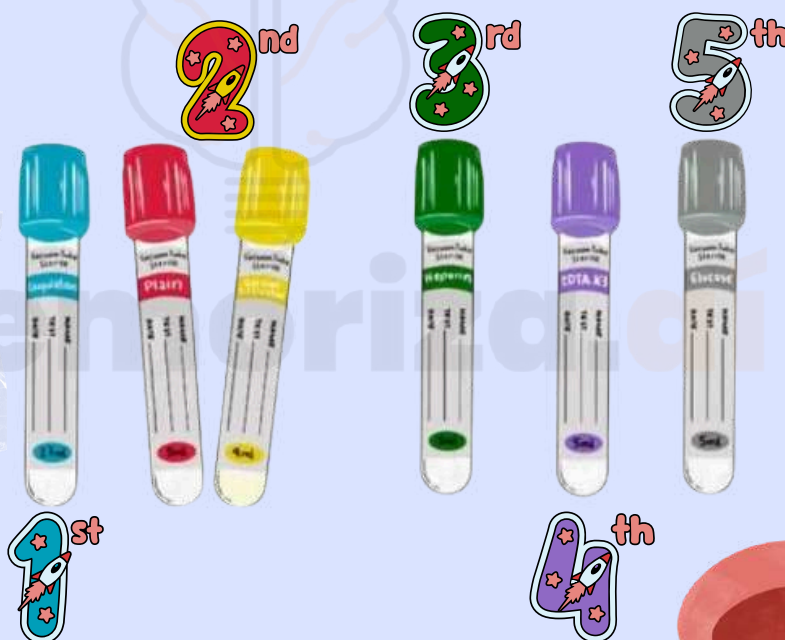


TUBOS DE COLETA A VÁCUO NA ANÁLISE DE SANGUE

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

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

Anote a sequência correta dos tubos de coleta:



Ordem Correta de Coleta

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

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

CUIDADOS PREVENTIVOS DE SAÚDE E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA



O QUE PRECISAMOS SABER?

Os cuidados preventivos em saúde são prioridade do SUS e têm como objetivo reduzir riscos e evitar doenças na população. As ações incluem promoção da saúde, vacinação e incentivo a hábitos saudáveis. Também envolvem os níveis de prevenção primária, secundária e terciária para proteção e recuperação da saúde.

CUIDADOS PREVENTIVOS

Os cuidados preventivos envolvem **ações destinadas a evitar doenças e reduzir agravos à saúde**. Também buscam melhorar as condições de vida e promover a saúde coletiva da população.



PROMOÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA



A **VACINAÇÃO** é uma importante medida de prevenção utilizada para **proteção individual e coletiva da população**. Contribui para redução de surtos e controle epidemiológico das doenças. No contexto dos níveis de prevenção, a **vacinação é exemplo clássico de prevenção primária**.

HÁBITOS SAUDÁVIES

- ✓ Alimentação equilibrada: Contribui para prevenção de doenças e melhora da saúde.
- ✓ Prática regular de exercícios: Auxilia no condicionamento físico e qualidade de vida.
- ✓ Sono adequado: Importante para recuperação e equilíbrio do organismo.
- ✓ Redução do consumo de álcool e tabaco: Diminui riscos de doenças e agravos à saúde.



NÃO CONFUNDA

Promoção da saúde	melhora qualidade de vida
Prevenção	evita agravos específicos
Primária	evita doença
Secundária	diagnóstico precoce
Terciária	reduz sequelas



DICA
AGRAVOS

DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA



O QUE PRECISAMOS SABER?

Os agravos de notificação compulsoria são doenças, eventos ou situações de saúde que devem ser obrigatoriamente comunicados às autoridades sanitárias. Essa notificação permite monitoramento epidemiológico e controle de riscos à saúde pública. A banca cobra conceito, finalidade e responsabilidade pela notificação.

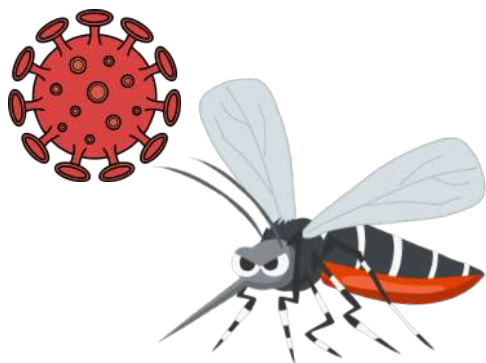
A notificação compulsoria é obrigatória para profissionais e serviços de saúde, públicos e privados. **Ela possibilita vigilância epidemiológica, investigação de casos e adoção de medidas de controle.** A lista de agravos é definida pelo Ministério da Saúde e pode variar conforme situação epidemiológica.

Consiste na comunicação obrigatória de determinados agravos ou eventos de saúde à autoridade sanitária competente. **O objetivo é proteger a saúde coletiva.** A banca cobra o caráter obrigatório da notificação.

A notificação permite identificar surtos, epidemias e fatores de risco rapidamente. Isso auxilia no planejamento de medidas preventivas e controle sanitário. A banca destaca a função de vigilância epidemiológica.



Profissionais de saúde e estabelecimentos públicos e privados devem realizar a notificação. O dever independe da confirmação definitiva do diagnóstico em muitos casos. A banca costuma cobrar a obrigatoriedade legal.



A notificação pode ser imediata ou semanal, dependendo da gravidade e risco do agravo. **Casos com potencial epidêmico exigem comunicação urgente.** A banca cobra a diferença entre os tipos de notificação.

Incluem doenças como dengue, meningite, tuberculose, violência interpessoal e acidentes de trabalho graves. A lista é atualizada pelo Ministério da Saúde. A banca cobra exemplos frequentes de notificação.

⚠ A BANCA PODE AFIRMAR QUE APENAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS SÃO NOTIFICADAS, MAS HÁ TAMBÉM VIOLÊNCIAS, ACIDENTES E OUTROS AGRAVOS DE INTERESSE EM SAÚDE PÚBLICA.

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

FARMACÊUTICO

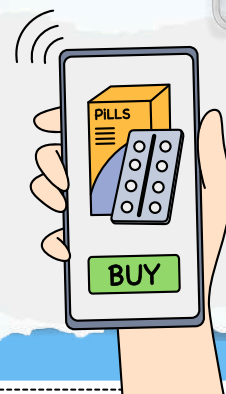
memoriza.ai

DICA

ÉTICA E LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA



ÉTICA E LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA



A Ética Farmacêutica é um conjunto de princípios e normas que regulam o comportamento do **profissional farmacêutico** no **exercício da sua profissão**. Seu principal objetivo é garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes, promovendo o uso racional de medicamentos e serviços de qualidade.

CÓDIGO DE ÉTICA FARMACÊUTICA – RESOLUÇÃO CFF Nº 724/2022

O Código de Ética estabelece os **deveres** e **responsabilidades** do farmacêutico, destacando:



AUTONOMIA PROFISSIONAL: O PROFISSIONAL TEM O **DIREITO DE RECUSAR-SE** A EXECUTAR PROCEDIMENTOS QUE CONTRARIEM SUA CONSCIÊNCIA OU A LEGISLAÇÃO VIGENTE.



SIGILO PROFISSIONAL: É **PROIBIDO DIVULGAR INFORMAÇÕES** SOBRE PACIENTES SEM AUTORIZAÇÃO OU EXIGÊNCIA LEGAL.



PROIBIÇÃO DE PUBLICIDADE ENGANOSA: O FARMACÊUTICO NÃO PODE **PROMOVER PRODUTOS** OU SERVIÇOS QUE POSSAM **INDUZIR O PÚBLICO A ERRO**.



PRINCÍPIO DA BENEFICÊNCIA: O FARMACÊUTICO DEVE ATUAR SEMPRE EM **BENEFÍCIO DA SAÚDE DO PACIENTE**.



O farmacêutico deve atuar de **forma ética e responsável** na dispensação de medicamentos, garantindo:

- ⚠ Proibição da venda de **antibióticos** sem **prescrição médica** (RDC nº 20/2011);
- ⚠ Orientação correta sobre **posologia** e **efeitos** adversos;
- ⚠ Fiscalização do **uso indevido** de **substâncias psicotrópicas** e **entorpecentes**.

DICA

POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS (PNM)

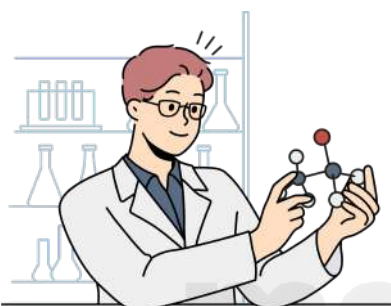
FARMACOVIGILÂNCIA E SEGURANÇA MEDICAMENTOSA



A **farmacovigilância** é um dos pilares da **segurança medicamentosa** dentro da PNM. Seu objetivo é **monitorar** e **identificar efeitos adversos** e problemas relacionados ao uso de medicamentos após sua comercialização.

ATIVIDADES DA FARMACOVIGILÂNCIA:

A PNM se baseia em **princípios** que garantem o **acesso equitativo** aos **medicamentos essenciais** e a **segurança dos usuários**. Seus principais eixos são:



✓ INVESTIGAÇÃO DE
**FALHAS TERAPÊUTICAS E
INTERAÇÕES
MEDICAMENTOSAS.**



✓ MONITORAMENTO DE
**REAÇÕES ADVERSAS A
MEDICAMENTOS (RAM).**



✓ IDENTIFICAÇÃO DE
**MEDICAMENTOS
FALSIFICADOS OU DE
QUALIDADE DUVIDOSA.**

A **Agência Nacional de Vigilância Sanitária** (Anvisa) é a responsável pelo **monitoramento** e **controle dos riscos** relacionados aos medicamentos. Para isso, coordena o Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), onde profissionais de saúde e cidadãos podem relatar suspeitas de reações adversas e falhas nos fármacos.

⚠ LEMBRE-SE!

💊 Impacto da farmacovigilância:

- Melhora a **segurança do paciente** ao identificar rapidamente medicamentos com alto risco de efeitos colaterais.
- Permite **ações regulatórias**, como restrição de uso, alteração de bula ou retirada de produtos do mercado.

DICA

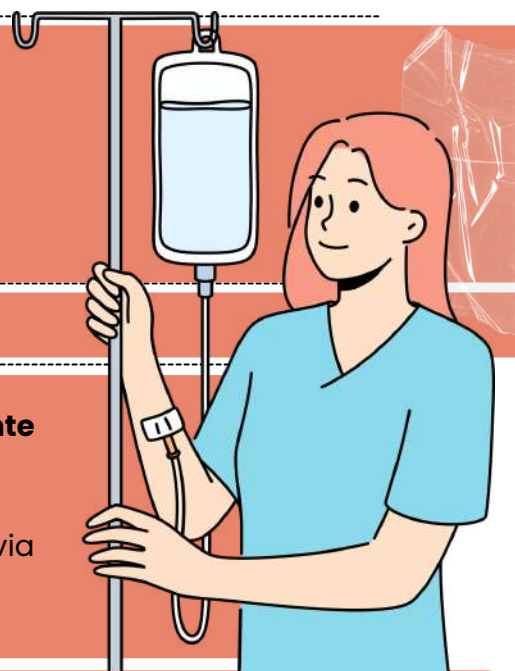
FARMACOLOGIA E FARMACOCINÉTICA

ABSORÇÃO FARMACOLÓGICA

4 Intramuscular 💉

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

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



5 Intravenosa 💉

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

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



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

IMPORTANTE

- **Equivalência farmacêutica** = mesmo princípio ativo, mesma dose e forma, mas não necessariamente mesmo comportamento no corpo.
- **Bioequivalência** = comparação entre dois produtos (geralmente um genérico e um de referência) para ver se têm biodisponibilidades similares.
- **Farmacodinâmica** = estuda o que o medicamento faz no organismo (mecanismo de ação).

DICA

FARMACOLOGIA E FARMACOCINÉTICA



FASES DA FARMACOCINÉTICA

A farmacocinética é a parte da farmacologia que estuda o **movimento dos medicamentos no organismo**, desde a administração até a eliminação. Ela descreve como o corpo absorve, distribui, metaboliza e excreta os fármacos, fornecendo informações fundamentais para otimizar o uso terapêutico dos medicamentos e minimizar seus efeitos adversos.

A **farmacocinética** pode ser dividida em quatro fases essenciais, que são **interdependentes** e determinam a **eficácia** e **segurança** de um medicamento.

1. Liberação: O Início do Caminho 🌟

A liberação é o primeiro passo! Aqui, o medicamento é liberado da sua forma farmacêutica (como comprimidos, cápsulas ou pomadas) para o ambiente do corpo, preparando-se para ser absorvido.

🔑 Fatores importantes:

- **Tipo de formulação:** O medicamento pode ter um tempo de liberação diferente dependendo se for comprimido, cápsula ou solução líquida.
- **Dissolução:** A rapidez com que o medicamento se dissolve é essencial para a absorção eficaz.

Exemplo: No caso de comprimidos, o fármaco se dissolve no estômago ou no intestino para ser absorvido na corrente sanguínea.



2. Absorção: Entrando na Corrente Sanguínea 🚶

Após ser liberado, o medicamento precisa ser **absorvido** e **entrar na corrente sanguínea**. Esse processo ocorre principalmente no trato gastrointestinal, mas também pode ocorrer em outras áreas como a pele ou pulmões.

🔑 Fatores que afetam a absorção:



FORMA FARMACÊUTICA: A FORMA LÍQUIDA PODE SER ABSORVIDA MAIS RÁPIDO DO QUE COMPRIMIDOS.



ALIMENTOS: ALGUNS MEDICAMENTOS SÃO ABSORVIDOS MAIS RAPIDAMENTE COM ALIMENTOS, OUTROS NÃO.



FLUXO SANGUÍNEO: ÁREAS COM MAIS CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA, COMO MÚSCULOS E VEIAS, ABSORVEM MEDICAMENTOS MAIS RÁPIDO.

DICA

FARMACOLOGIA E FARMACOCINÉTICA

REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)

O que são Reações Adversas a Medicamentos?

As reações adversas a medicamentos (RAM) são **efeitos indesejáveis** que ocorrem durante o **uso de um medicamento**, mesmo quando administrado corretamente, nas doses recomendadas. Elas podem variar de leves a graves, podendo comprometer a saúde do paciente e, em alguns casos, exigir a suspensão do tratamento.

TIPOS DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)

As RAMs são classificadas em dois grandes grupos principais:

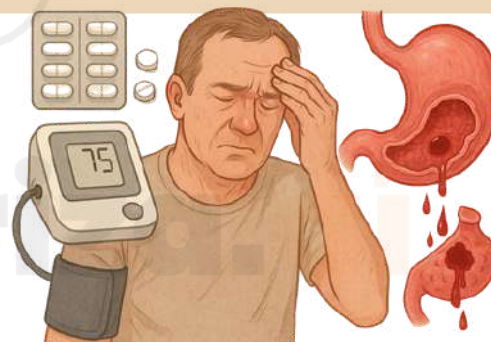
1. Previsíveis (Tipo A – Dose Dependente)

Essas reações estão diretamente relacionadas ao **mecanismo de ação** do medicamento e ocorrem quando:

- ✓ A dose administrada é **muito alta**, causando **toxicidade**.
- ✓ A ação do medicamento no organismo leva a um efeito secundário esperado, mas indesejado.

EXEMPLOS:

- O uso excessivo de anti-hipertensivos pode levar à pressão arterial muito baixa (hipotensão).
- O uso prolongado de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) pode causar úlceras gástricas e sangramentos.



2. Imprevisíveis (Tipo B – Não Dependente da Dose)

Essas reações não têm relação com a dose e geralmente ocorrem devido a fatores individuais, como alergias ou predisposições genéticas. Elas são mais raras, porém potencialmente mais graves.

⚠ **Atenção!** Reações do Tipo B podem exigir **atendimento de emergência**, pois podem levar a choque anafilático, insuficiência respiratória ou falência de órgãos.

EXEMPLOS:

- Um paciente pode ter uma reação alérgica **grave** (anafilaxia) a um antibiótico, mesmo com uma **dose pequena**.
- Algumas pessoas desenvolvem reações **idiossincráticas**, como hepatite induzida por medicamentos, sem uma causa clara.





DICA FARMÁCIA HOSPITALAR

MODELOS DE DISPENSAÇÃO HOSPITALAR

O que são modelos de dispensação hospitalar?

Os modelos de dispensação hospitalar são estratégias utilizadas para **distribuir medicamentos** aos pacientes **internados**.



DISPENSAÇÃO COLETIVA

- ✓ Medicamentos são entregues diretamente às **unidades de internação**.
- ✓ Menos **controle individual** sobre o uso dos medicamentos.
- ✓ Risco aumentado de **desperdício** e **erros** na administração.

💡 **Exemplo:** Um hospital fornece todos os medicamentos para um setor, e a enfermagem faz a distribuição entre os pacientes.

DISPENSAÇÃO INDIVIDUALIZADA

- ✓ Cada paciente recebe **exatamente a quantidade necessária** para seu tratamento.
- ✓ Maior controle e **redução** de erros.
- ✓ A dispensação é feita por **dose** ou por **período**.

💡 **Exemplo:** O farmacêutico separa os medicamentos de um paciente para 24 horas, evitando desperdício.



DISPENSAÇÃO POR DOSE UNITÁRIA

- ✓ O medicamento é **fracionado** e entregue em **doses individuais**.
- ✓ Menos risco de erro e maior segurança.
- ✓ Aumenta o **controle** sobre **antimicrobianos** e **medicamentos de alto custo**.

💡 **Exemplo:** Uma farmácia hospitalar prepara pacotes individuais de medicamentos para cada paciente, incluindo etiqueta com nome, horário e dose.



DICA

MÉTODOS FISIOLÓGICOS APLICADOS À FARMACOLOGIA

MÉTODOS FISIOLÓGICOS



ENSAIOS BIOLÓGICOS — O QUE SÃO?



São testes usados para avaliar o **efeito de substâncias** (como medicamentos) em **sistemas biológicos**.

E QUAL O OBJETIVO DISSO PROFESSORA?

Verificar se o **fármaco age como esperado**, se é **seguro** e se **não causa efeitos indesejados**.

PODEM SER REALIZADOS EM **ÓRGÃOS ISOLADOS, CÉLULAS, TECIDOS OU ORGANISMOS VIVOS**.

PRINCIPAIS TESTES USADOS EM ENSAIOS BIOLÓGICOS



TESTE DE ENDOTOXINAS



Detecta **toxinas bacterianas** (endotoxinas)

Como funciona?

Reação química que identifica toxinas das bactérias Gram-negativas

Teste de pirogênios



Avalia **substâncias** que causam **febre**

Como funciona?

Medição do aumento da temperatura corporal de coelhos após injeção da amostra

Teste de toxicidade



Detecta **efeitos tóxicos inesperados** do fármaco

Como funciona?

Observa sinais de toxicidade em células ou animais após exposição ao medicamento

Por que esses testes são importantes? ✓

- ✓ Garantem a segurança e eficácia dos medicamentos.
- ✓ Evitam que remédios causem efeitos adversos graves.
- ✓ Ajudam a definir a dose correta.
- ✓ Fundamentam o avanço científico e regulamentação.



MÉDICO (CLÍNICO GERAL)

memoriza.ai

DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS



ESCALA DE COMA DE GLASGOW (ECG)

→ A Escala de Coma de Glasgow (ECG) é um instrumento de **avaliação neurológica** que mede o **nível de consciência** de um paciente. É utilizada para detectar alterações **oculares, verbais e motoras**.

→ A avaliação faz-se através da sua **reatividade perante determinados estímulos**, em que são observados 4 parâmetros: **abertura ocular, reação motora, resposta verbal e resposta pupilar**.

Como é calculada?

- A ECG É CALCULADA **SOMANDO OS PONTOS** ATRIBUÍDOS A CADA UMA DAS AVALIAÇÕES
- A PONTUAÇÃO VARIA DE **3 A 15**
- A PONTUAÇÃO INDICA O **NÍVEL DE LESÃO CEREBRAL** DO PACIENTE

ABERTURA OCULAR (E)

Espontânea	4
A voz	3
A dor	2
Nenhuma	1

RESPOSTA VERBAL (V)

Orientada	5
Confusa	4
Palavras inapropriadas	3
Palavras incompreensíveis	2
Nenhuma	1

RESPOSTA MOTORA

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

RESPOSTA PUPILAR

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



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

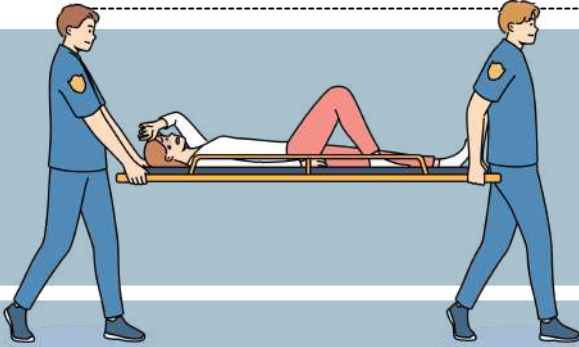


O **grau de lesão** de acordo com a **pontuação** é:

- **Entre 13 e 15:** leve;
- **Entre 9 e 12:** moderada;
- **Entre 3 e 8:** grave;
- **Menor que 3:** coma.

DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS



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?

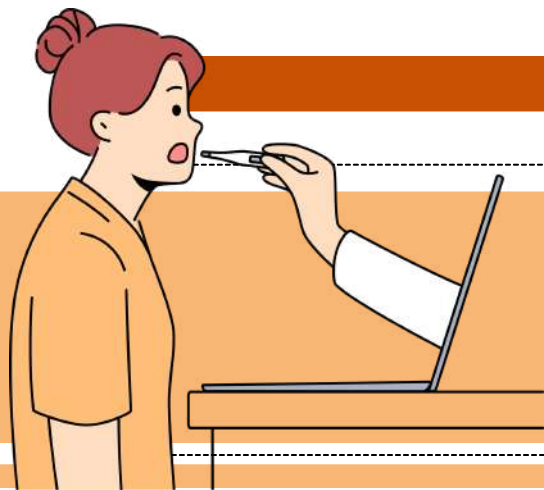
Monitoramento da pressão intracraniana com equipamentos especializados.

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.

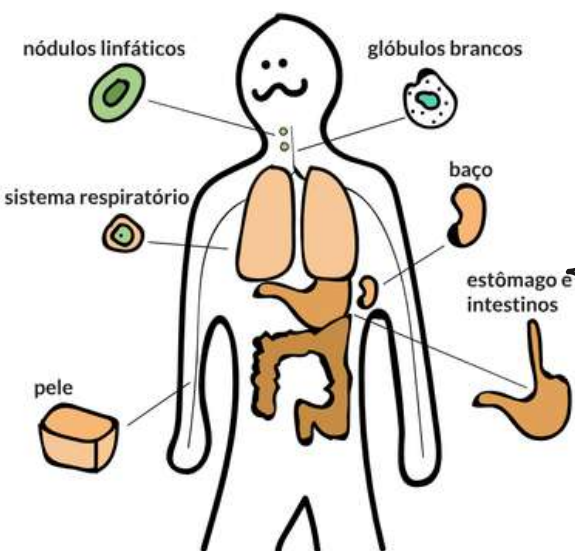


A
I
D
S

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**.

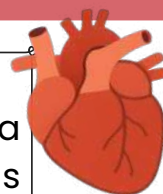
DICA

TIPOS DE CHOQUE

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

O QUE PRECISAMOS SABER?

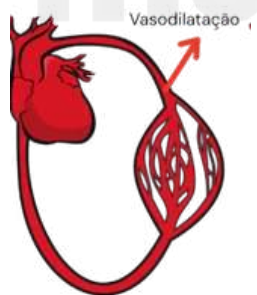
O **choque** é uma **síndrome de perfusão inadequada** que ameaça a vida e exige diagnóstico rápido. Identificar o tipo orienta medidas específicas de suporte e tratamento imediato.



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.



RITMOS CARDÍACOS

RITMO SINUSAL NORMAL



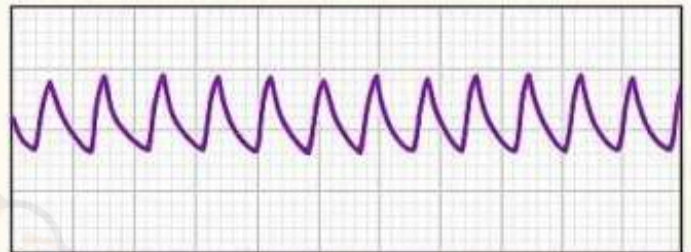
BRADICARDIA SINUSAL



TAQUICARDIA SINUSAL



FIBRILAÇÃO ATRIAL



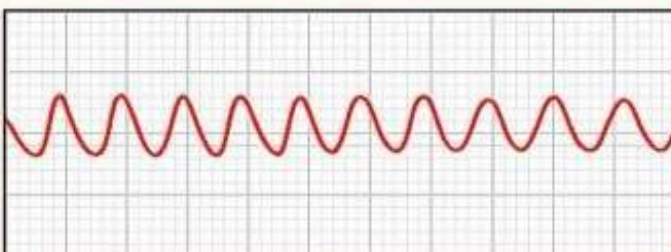
TAQUICARDIA ATRIAL



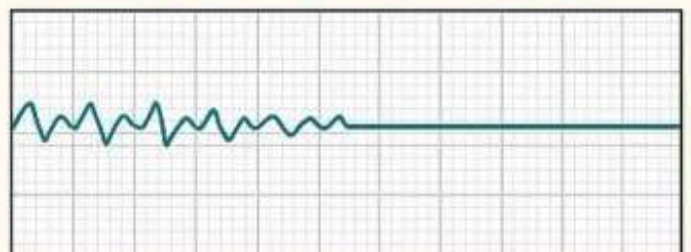
TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR



TAQUICARDIA VENTRICULAR



FIBRILAÇÃO VENTRICULAR



ASSISTOLIA



DICA

INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA



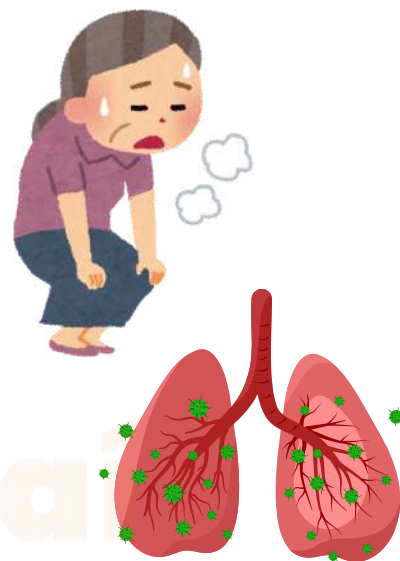
TIPOS, CAUSAS E SUPORTE VENTILATÓRIO



A **insuficiência respiratória aguda** ocorre quando o sistema respiratório **não consegue manter trocas gasosas adequadas**, exigindo intervenção rápida. Identificar precocemente o tipo e a causa é essencial para definir o suporte adequado.

A classificação da insuficiência respiratória aguda em **hipoxêmica** e **hipercápnica** permite compreender se o problema é **oxigenação inadequada** ou **retenção de CO₂**. Essa distinção orienta a abordagem inicial e define o tipo de suporte ventilatório mais apropriado.

A **origem** da insuficiência respiratória aguda pode envolver **doenças pulmonares**, **disfunções neuromusculares** ou **alterações da caixa torácica**. Cada causa interfere de forma específica na mecânica ventilatória e exige investigação direcionada para evitar piora rápida.



O uso do **suporte ventilatório**, seja por ventilação **não invasiva** ou **intubação orotraqueal**, tem como objetivo **restaurar** as trocas gasosas e reduzir o trabalho respiratório. A escolha depende da gravidade clínica, da causa desencadeante e da resposta inicial ao tratamento.



⚠ NO MANEJO DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA, CADA MINUTO SEM SUPORTE ADEQUADO REPRESENTA UMA AMEAÇA DIRETA À SOBREVIVÊNCIA.

Monitorização contínua e resposta ao tratamento

A necessidade de monitorização contínua decorre do risco de deterioração rápida, exigindo **ajustes constantes** no suporte ventilatório e nas intervenções clínicas. Essa vigilância permite identificar falhas terapêuticas precocemente e prevenir complicações graves.

DICA

SÍNDROME INFECCIOSA GRAVE E SEPSE

CRITÉRIOS, SOFA/QSOFA E MANEJO INICIAL

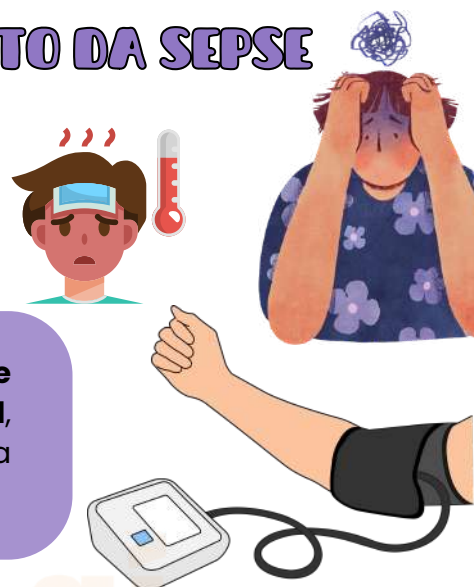


O QUE PRECISAMOS SABER?

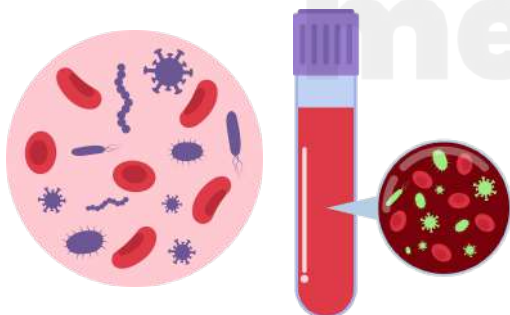
A **sepse** representa uma disfunção orgânica causada por resposta desregulada a uma **infecção**, exigindo identificação imediata. O diagnóstico precoce **reduz mortalidade** e **orienta intervenções** rápidas e eficazes.

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.



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

POLÍTICAS DE SAÚDE

CADEIA EPIDEMIOLÓGICA



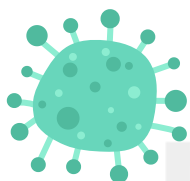
O QUE PRECISAMOS SABER?

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.

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

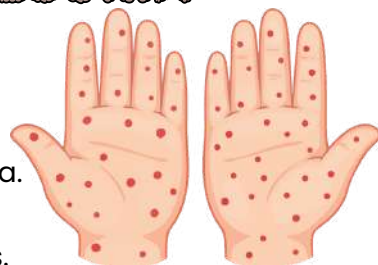


O QUE PRECISAMOS SABER?

Doenças de notificação compulsória são agravos e eventos que devem ser comunicados obrigatoriamente às autoridades sanitárias. A notificação auxilia o controle epidemiológico, a vigilância em saúde e a prevenção de surtos.

DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

- ✓ Dengue: Doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*.
- ✓ Tuberculose: Doença infecciosa de transmissão respiratória.
- ✓ Hanseníase: Doença crônica causada por bactéria.
- ✓ Meningite: Inflamação das meninges com importância epidemiológica.
- ✓ Sarampo: Doença viral altamente transmissível.
- ✓ Raiva humana: Doença viral grave transmitida por animais infectados.
- ✓ Violência interpessoal/autoprovocada: Evento de notificação obrigatória no SUS.
- ✓ Acidente por animal peçonhento: Inclui acidentes com serpentes, escorpiões e aranhas.



A notificação compulsória **permite detectar surtos, controlar epidemias e monitorar agravos à saúde**. Também orienta políticas públicas e possibilita resposta rápida do SUS diante dos riscos epidemiológicos.

QUEM DEVE NOTIFICAR?

A notificação compulsória pode ser realizada por **médicos, enfermeiros, outros profissionais de saúde e responsáveis por serviços públicos ou privados**. A obrigação de notificar não é exclusiva do setor público. Serviços privados também devem comunicar doenças e agravos às autoridades sanitárias.



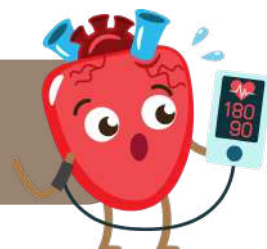
NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

A notificação imediata exige **comunicação rápida às autoridades sanitárias devido ao elevado risco à saúde pública**. Exemplos clássicos incluem sarampo, meningite, raiva humana e eventos graves em saúde pública.



NOTIFICAÇÃO SEMANAL

A notificação semanal ocorre em **fluxo regular dentro do sistema de vigilância em saúde**, como nos casos de dengue, tuberculose, hanseníase e hipertensão monitorada pelo SUS.



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**.

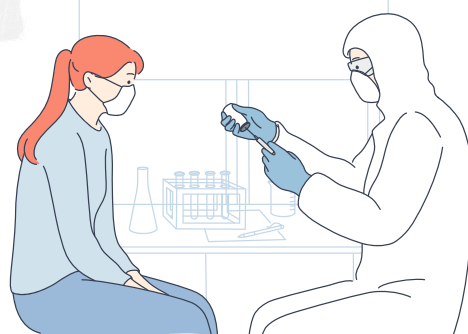
Objetivo 3: Assistir as pessoas por meio de **ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com ênfase nas ações preventivas**, embora sejam necessárias ações curativas.



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 XIV



DA ASSISTÊNCIA
TERAPÊUTICA E DA
INCORPORAÇÃO DE
TECNOLOGIA EM SAÚDE

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

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

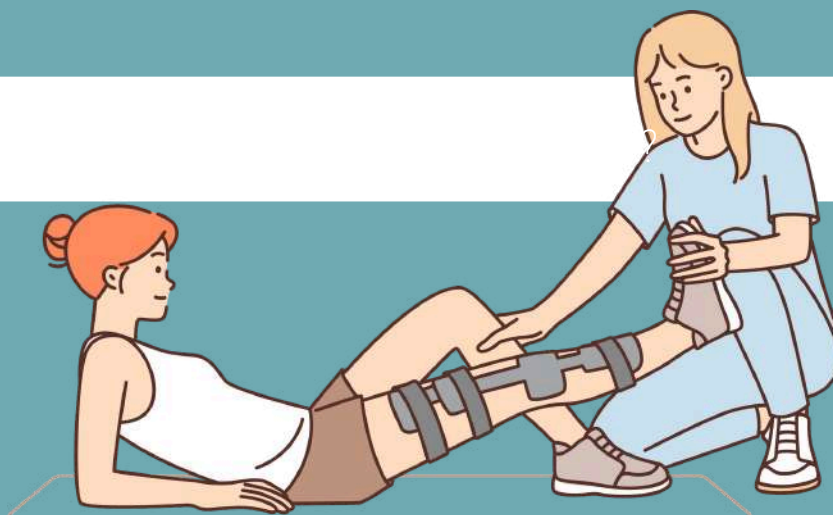
QUAIS SÃO OS PRODUTOS DE INTERESSE PARA A SAÚDE?

Órteses

Próteses

Bolsas
Coletoras

Equipamentos
Médicos



DICA

LEI Nº 8.142/1990 II

ESTRUTURA DE PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO BRASIL



O QUE PRECISAMOS SABER?

O SUS, em cada esfera de governo (**municipal, estadual e federal**), contará com **duas instâncias colegiadas**:

I - **A Conferência de Saúde**: É uma **instância de participação social** que se reúne a cada quatro anos.



- Composta por representantes de diversos segmentos sociais, **incluindo gestores, profissionais de saúde e usuários do sistema**.
- A principal função da Conferência de Saúde é **avaliar a situação de saúde no país e propor diretrizes para a formulação da política de saúde** nos níveis correspondentes (municipal, estadual e federal).

II - **O Conselho de Saúde**: É um **órgão permanente e deliberativo**, também composto por representantes dos diversos segmentos sociais.



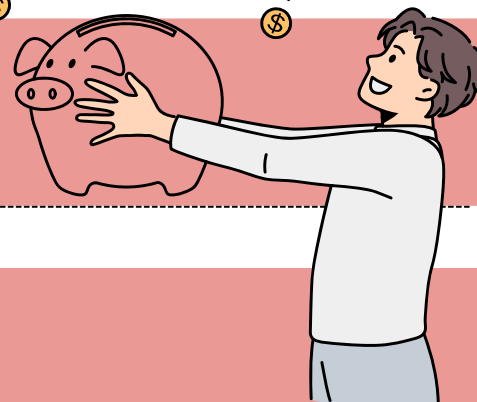
- O Conselho de Saúde tem a **função de fiscalizar e controlar a execução das políticas de saúde, além de participar da formulação de estratégias e diretrizes para a área**.
- O **Conselho de Saúde pode convocar a Conferência de Saúde** extraordinariamente, caso julgue necessário.

DICA

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?

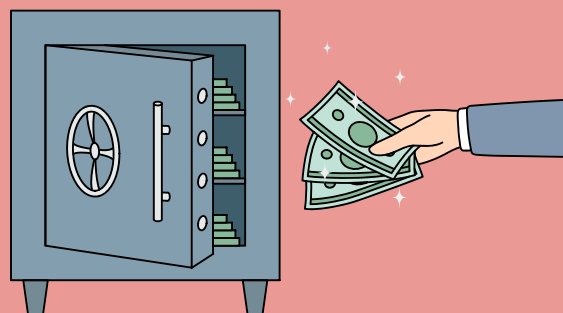


I - **Despesas de custeio e de capital** do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, tanto da administração direta quanto indireta.

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**.

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



PSICÓLOGO

memoriza.ai

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

PSICOLOGIA NO SUS: PRINCÍPIOS, ATUAÇÃO E CAMPOS DE PRÁTICA



O QUE PRECISAMOS SABER?

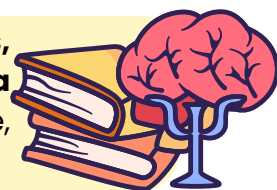
A atuação do psicólogo no SUS baseia-se na atenção integral, envolvendo promoção da saúde, prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Esse trabalho considera os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, ocorre em todos os níveis de atenção e integra equipes multiprofissionais e redes de cuidado, conforme os princípios e normas do sistema de saúde.

PRINCÍPIOS DO SUS

- ✓ **Universalidade:** garante a todos o direito de acesso aos serviços de saúde.
- ✓ **Integralidade:** considera as necessidades físicas, emocionais, familiares e sociais.
- ✓ **Equidade:** distribui recursos conforme as necessidades, reduzindo desigualdades.
- ✓ **Participação social:** permite à população formular e fiscalizar políticas de saúde.
- ✓ **Descentralização:** compartilha a gestão entre União, Estados e Municípios.

ONDE O PSICÓLOGO PODE ATUAR?

O psicólogo pode atuar na **Atenção Primária, nos CAPS, hospitais, ambulatórios, urgências, atenção domiciliar, reabilitação e Consultórios na Rua**. Também integra Centros de Referência e ações de Vigilância em Saúde, conforme as necessidades da rede de cuidado.



ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS DIFERENTES NÍVEIS DE ATENÇÃO

- ✓ **Promoção da saúde:** fortalece fatores de proteção antes do adoecimento.
- ✓ **Prevenção:** reduz riscos e evita o agravamento de problemas de saúde.
- ✓ **Tratamento:** reúne intervenções realizadas durante o processo de adoecimento.
- ✓ **Reabilitação:** busca recuperar autonomia, funcionalidade e participação social.
- ✓ **Cuidados paliativos:** promovem conforto e qualidade de vida diante de doenças graves.



A atuação baseada no **MODELO BIOPSIKOSSOCIAL** considera, de forma integrada, **aspectos psicológicos, clínicos, familiares, sociais, educacionais, laborais e territoriais**. Esse olhar ampliado orienta um cuidado mais completo e compatível com os princípios do SUS.

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

PSICOLOGIA CLÍNICO-HOSPITALAR E ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE



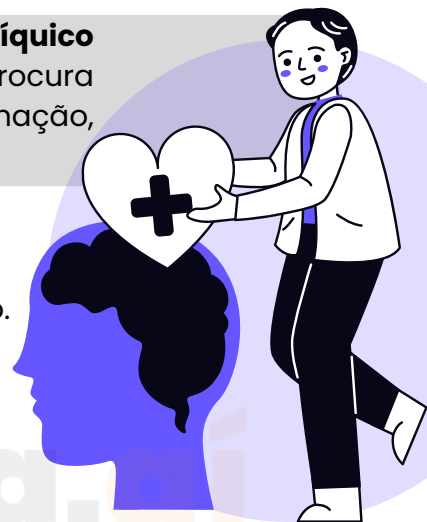
O QUE PRECISAMOS SABER?

A Psicologia Hospitalar atua nos níveis secundário e terciário de atenção, considerando os aspectos emocionais envolvidos no adoecimento, na internação e no tratamento. Seu foco não se limita aos transtornos mentais, mas inclui o sofrimento causado pela condição clínica, pela hospitalização e pelas mudanças na vida do paciente.

A atuação clínico-hospitalar **busca reduzir o sofrimento psíquico e favorecer a adaptação ao tratamento**. Também procura compreender como o paciente vivencia a doença, a internação, as limitações e as possibilidades de recuperação.

ASSISTÊNCIA INTEGRAL

- ✓ **Biológica:** considera a doença e as condições físicas.
- ✓ **Psicológica:** avalia emoções, comportamentos e sofrimento.
- ✓ **Social:** observa relações, trabalho e condições de vida.
- ✓ **Familiar:** inclui vínculos e rede de apoio.
- ✓ **Cultural:** respeita valores, crenças e costumes.
- ✓ **Espiritual:** considerada quando relevante para o paciente.
- ✓ **Cuidado integral:** deve ser contínuo, articulado e centrado no usuário.



INTERVENÇÃO FOCAL E CONTEXTUALIZADA

No hospital, a intervenção psicológica deve ser **focal, flexível e adaptada à demanda atual, à condição clínica, ao tempo disponível e ao ambiente institucional**. A técnica deve adequar-se ao paciente e ao contexto, com objetivos possíveis e compatíveis com a situação apresentada.



PSICOLOGIA HOSPITALAR = HOSPITAL

- ✓ H — Humanização
- ✓ O — Olhar integral
- ✓ S — Sofrimento subjetivo
- ✓ P — Paciente como sujeito
- ✓ I — Intervenção contextualizada
- ✓ T — Tratamento e adesão
- ✓ A — Autonomia
- ✓ L — Ligação com a continuidade do cuidado



DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS



O QUE PRECISAMOS SABER?

A atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas integra a Política Nacional de Saúde Mental e a RAPS. O cuidado deve ser integral, humanizado, territorial, interdisciplinar e centrado no usuário, com respeito à autonomia, aos direitos e ao projeto terapêutico singular, conforme a legislação do SUS e as políticas de saúde mental e sobre drogas.

PRINCIPAIS SERVIÇOS ENVOLVIDOS:

- ✓ **Atenção Primária:** acolhimento, prevenção e acompanhamento.
- ✓ **CAPS e CAPS AD:** cuidado especializado e territorial.
- ✓ **Hospitais gerais:** internação quando necessária.
- ✓ **Urgência e emergência:** manejo de crises e intoxicações.
- ✓ **Atenção domiciliar:** cuidado no ambiente familiar.
- ✓ **Assistência social:** suporte às vulnerabilidades sociais.
- ✓ **Demais serviços da RAPS:** continuidade e integração do cuidado.



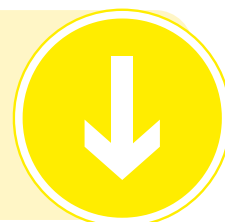
PAPEL DO PSICÓLOGO

O psicólogo atua no **acolhimento, na escuta qualificada e na avaliação das necessidades psicossociais do usuário**. Também realiza intervenções individuais e grupais, psicoeducação, apoio familiar e participa da construção do Projeto Terapêutico Singular, articulando o cuidado com os demais serviços da rede.



REDUÇÃO DE DANOS

A redução de danos busca **diminuir os prejuízos relacionados ao uso de substâncias**, mesmo sem interrupção imediata do consumo. Inclui **orientação em saúde, prevenção de infecções, redução de riscos, fortalecimento do vínculo e ampliação do acesso ao tratamento**, sem incentivar o uso de drogas.



PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)

- ✓ Padrão de consumo: frequência, quantidade e substâncias utilizadas.
- ✓ Condição clínica: estado físico e mental do usuário.
- ✓ Contexto familiar: vínculos, apoio e conflitos existentes.
- ✓ Condições sociais: moradia, renda, trabalho e vulnerabilidades.
- ✓ Motivação para mudança: disposição para aderir ao cuidado.





DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ESCUTA CLÍNICA E CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO TERAPÊUTICO



O QUE PRECISAMOS SABER?

A escuta clínica é uma postura técnica, ética e acolhedora que permite compreender a experiência subjetiva do paciente por meio de sua fala, silêncios, emoções, comportamentos e contexto de vida. Não consiste em ouvir passivamente, aconselhar ou julgar, mas em favorecer a expressão, a elaboração e a compreensão do sofrimento.

NÃO CONFUNDA:

A **ESCUTA COTIDIANA** ocorre de forma espontânea nas relações pessoais, podendo **envolver opiniões, conselhos e interpretações informais**. Não possui finalidade técnica nem exige planejamento profissional.

A **ESCUTA CLÍNICA** é **profissional, planejada, orientada por objetivos e fundamentada teoricamente**. Submete-se ao sigilo e aos princípios éticos, buscando compreender e intervir de forma qualificada.



ELEMENTOS DA ESCUTA CLÍNICA

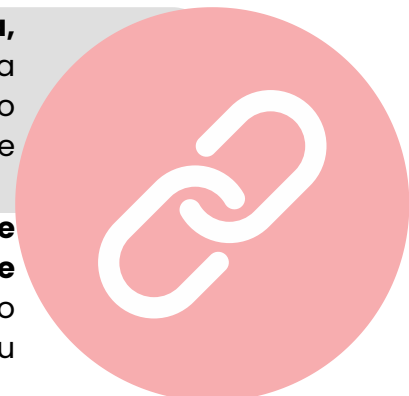
- ✓ **Atenção integral:** considera falas, emoções, gestos, silêncios, contradições e contexto de vida.
- ✓ **Acolhimento:** reconhece a experiência sem minimizar, censurar ou antecipar interpretações.
- ✓ **Empatia:** compreende a perspectiva do paciente, mantendo os limites profissionais.
- ✓ **Suspensão de julgamentos:** evita preconceitos, conclusões precipitadas e imposição de valores.



VÍNCULO E ALIANÇA TERAPÊUTICA

O **VÍNCULO TERAPÊUTICO** é uma **relação profissional de confiança, respeito e colaboração entre psicólogo e paciente**. Baseia-se na clareza dos objetivos e papéis, na segurança emocional e no compromisso com o cuidado, favorecendo participação, expressão e continuidade do atendimento.

A **ALIANÇA TERAPÊUTICA** envolve vínculo de **confiança e colaboração, definição compartilhada dos objetivos e acordo sobre as tarefas do tratamento**. Trata-se de uma relação profissional, não devendo ser confundida com amizade, intimidade pessoal ou dependência emocional.



DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

EXAME PSÍQUICO: FUNÇÕES PSÍQUICAS E SUAS ALTERAÇÕES



O QUE PRECISAMOS SABER?

O Exame Psíquico, ou Exame do Estado Mental, avalia de forma sistematizada o funcionamento mental apresentado pelo paciente no momento do atendimento. Sua descrição objetiva auxilia na compreensão clínica, no planejamento terapêutico e nos encaminhamentos necessários, mas não estabelece, isoladamente, diagnóstico psicológico ou psiquiátrico.

APARÊNCIA E COMPORTAMENTO

A aparência e o comportamento são avaliados pela **higiene, vestimenta, postura, expressão facial, contato visual, psicomotricidade e nível de cooperação** do paciente durante o atendimento.

ALTERAÇÕES:

- ✓ Agitação: aumento da atividade motora e inquietação.
- ✓ Lentificação: redução dos movimentos e da resposta.
- ✓ Catatonia: alterações motoras marcantes e pouca responsividade.
- ✓ Hostilidade: postura agressiva, defensiva ou ameaçadora.
- ✓ Negligência do autocuidado: higiene e aparência prejudicadas.



ORIENTAÇÃO

A orientação verifica se o **paciente reconhece corretamente o tempo, o espaço, a própria identidade e a situação vivenciada**. Em geral, a desorientação temporal costuma surgir antes da da espacial.



MEMÓRIA

A memória corresponde à **capacidade de registrar, armazenar e recuperar informações**. Pode ser avaliada nas modalidades imediata, recente e remota.

ALTERAÇÕES:

- ✓ Amnésia: perda da capacidade de recordar informações.
- ✓ Hipermnésia: aumento anormal da capacidade de recordação.
- ✓ Paramnésias: lembranças falsas, distorcidas ou alteradas.



ATENÇÃO

A atenção é a capacidade de **concentrar e manter o foco sobre estímulos**. Pode apresentar hipoprosexia, aprosexia ou hiperprosexia, correspondentes à diminuição, ausência ou aumento excessivo da atenção.

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

URGÊNCIA SUBJETIVA E ACOLHIMENTO EM SITUAÇÕES DE CRISE



O QUE PRECISAMOS SABER?

A urgência subjetiva ocorre quando um acontecimento rompe o equilíbrio psíquico e supera, naquele momento, os recursos habituais de enfrentamento do indivíduo. A pessoa sente dificuldade para esperar, organizar ou atribuir sentido ao que vivencia, necessitando de acolhimento psicológico imediato ou prioritário.

A **URGÊNCIA SUBJETIVA** ocorre quando a pessoa **não consegue sustentar ou elaborar sozinha o sofrimento naquele momento**. A intervenção inicial busca acolher, escutar, identificar o acontecimento desencadeante, reduzir a desorganização, reconhecer apoios e definir a continuidade do cuidado.

MANEJO INICIAL

Receber: apresentar-se, reconhecer a demanda e oferecer um espaço com privacidade, sempre que possível.

Escutar: permitir que o usuário relate o que tornou a situação insuportável naquele momento, sem julgamentos.

Localizar: identificar acontecimentos desencadeantes, perdas, conflitos, ameaças ou rupturas recentes.

Avaliar: investigar riscos de suicídio, autoagressão, agressão, desorientação, intoxicação e falta de suporte.

Organizar: ajudar o usuário a diferenciar os problemas, estabelecer prioridades e visualizar os próximos passos.

Articular: definir retorno, encaminhamento, apoio familiar ou acesso a outro serviço da rede.



ACOLHIMENTO X TRIAGEM

O **ACOLHIMENTO** é a **postura ética e assistencial que reconhece a necessidade do usuário**, oferece resposta inicial e assume responsabilidade pela continuidade do cuidado.

A **TRIAGEM** é o **processo de classificação das demandas** conforme critérios definidos, com o objetivo de organizar o acesso aos serviços.

POSSÍVEIS DESFECHOS DO ATENDIMENTO:

- ✓ Plano imediato: organizar os próximos passos.
- ✓ Encaminhamento: direcionar ao serviço adequado.
- ✓ Continuidade: garantir retorno ou acompanhamento.



DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

DOCUMENTOS PSICOLÓGICOS E REGISTROS TÉCNICOS EM SAÚDE



O QUE PRECISAMOS SABER?

O registro documental reúne informações produzidas durante o atendimento psicológico, permitindo acompanhar o trabalho realizado, orientar a continuidade do cuidado e demonstrar a responsabilidade técnica do profissional. Sua elaboração é obrigatória e deve ocorrer, preferencialmente, em prontuário quando esse formato for compatível com o serviço.

NÃO CONFUNDA:

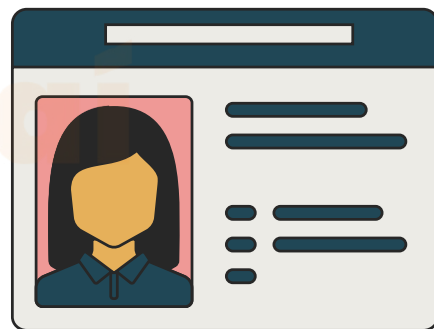


O **REGISTRO DOCUMENTAL** reúne informações produzidas no atendimento, possibilitando acompanhar o trabalho, orientar a continuidade do cuidado e comprovar a responsabilidade técnica.

O **DOCUMENTO PSICOLÓGICO** é a comunicação escrita elaborada para finalidade específica, como declaração, atestado, relatório, laudo ou parecer.

O QUE DEVE CONSTAR NO REGISTRO?

- ✓ **Identificação:** dados essenciais do usuário.
- ✓ **Demanda:** motivo e objetivos do atendimento.
- ✓ **Evolução:** mudanças observadas ao longo do acompanhamento.
- ✓ **Procedimentos:** técnicas e métodos utilizados.
- ✓ **Encaminhamentos:** orientações e serviços acionados.
- ✓ **Resultados:** informações relevantes obtidas.
- ✓ **Encerramento:** motivo da alta, interrupção ou término.



MODALIDADES DE DOCUMENTOS PSICOLÓGICOS



Atestado psicológico: certifica condição psicológica identificada por avaliação suficiente. Pode justificar impedimento, afastamento ou necessidade específica, com fundamentação técnico-científica.

Relatório psicológico: apresenta informações contextualizadas sobre o trabalho realizado, sua evolução e os encaminhamentos. Possui caráter informativo e não exige finalidade diagnóstica.

Laudo psicológico: apresenta resultados de um processo de avaliação psicológica, incluindo demanda, procedimentos, análise e conclusão. Diferentemente do relatório, decorre obrigatoriamente de avaliação psicológica.

Parecer psicológico: responde tecnicamente a uma questão delimitada ou analisa documento controverso. Não exige avaliação direta da pessoa e não substitui o laudo psicológico.

CHEGAMOS AO FIM



Parabéns, você acaba de conhecer a nossa amostra para
o **Concurso AMS Itapequerica da Serra!**

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](#)