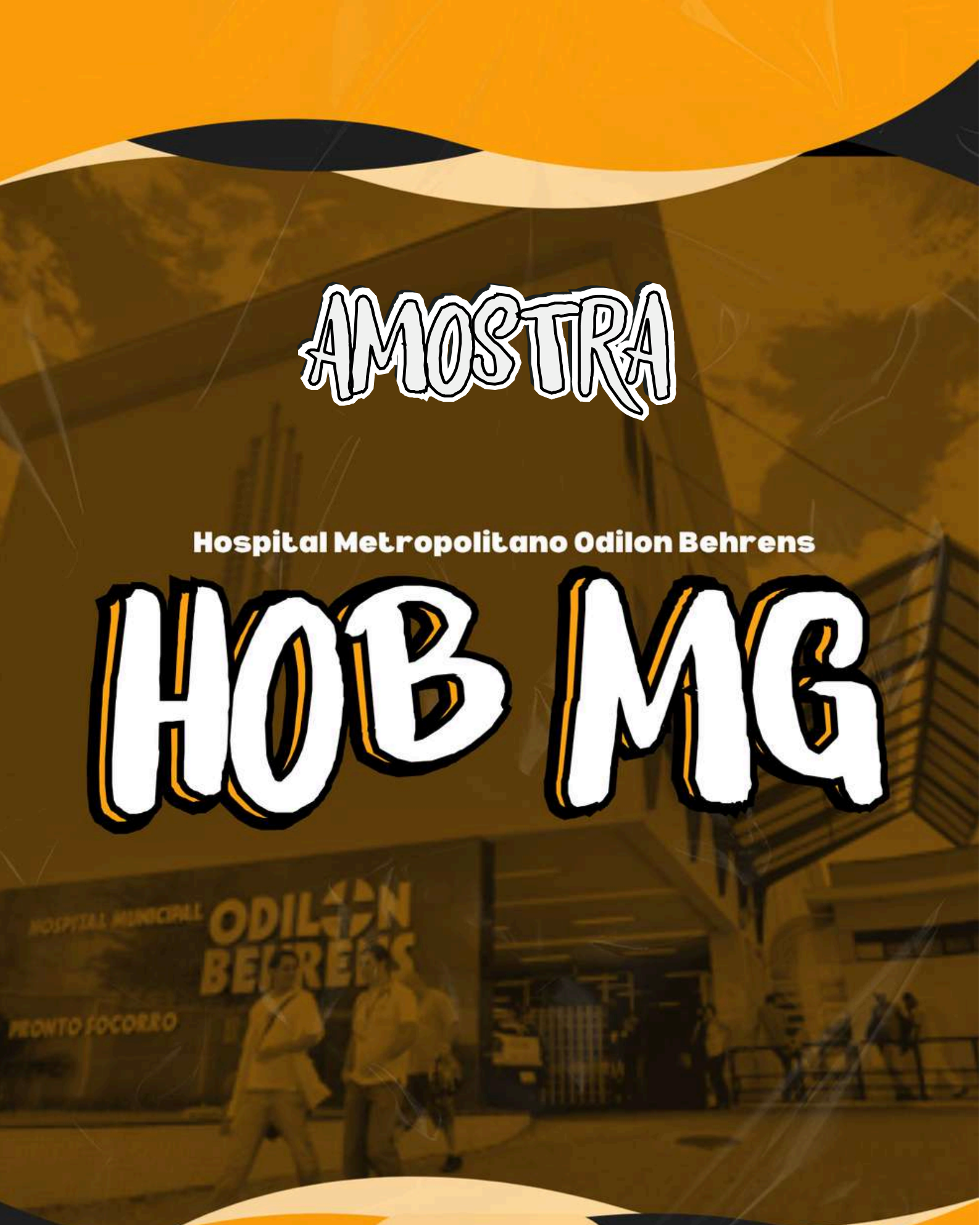
AMOSTRA

Hospital Metropolitano Odilon Behrens

HOB MG



memoriza.ai

FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DO HOB/MG!

Seja muito bem - vindo!

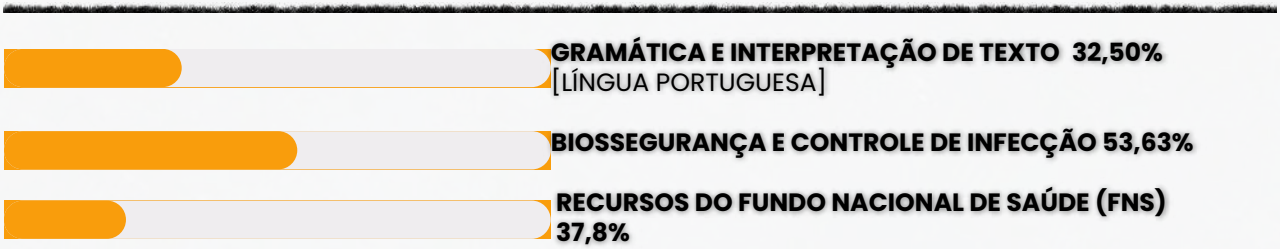
VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.

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

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

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

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



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

E NÃO PARA POR AÍ...

Você ainda terá acesso a bônus exclusivos - quer ver?

Além do material base para o seu estudo, você terá acesso a **4 bônus exclusivos** que vão **potencializar** o seu **progresso** nos **estudos**. Veja abaixo os bônus:



BÔNUS 1: DO ZERO À APROVAÇÃO
UM MATERIAL QUE ENSINA A ORGANIZAR SUA JORNADA DE ESTUDO, DO COMEÇO AO FIM, DESDE A DECISÃO DE QUAL CARGO ESCOLHER ATÉ COMO ORGANIZAR SEUS ESTUDOS, CRONOGRAMAS E ESCOLHER AS FERRAMENTAS DE ESTUDO QUE VOCÊ UTILIZARÁ.



BÔNUS 2: GESTÃO DO TEMPO
O CONTEÚDO SERÁ MINISTRADO POR PÚBLIO ALVES, APROVADO NO TJ-SP, E SERÁ DISPONIBILIZADO EM VÍDEO AULAS, JUNTAMENTE COM MATERIAL DE APOIO E UMA PLANILHA MODELO PARA AJUDAR NA ORGANIZAÇÃO DA SUA ROTINA, AUMENTANDO EM ATÉ 10 VEZES A SUA PRODUTIVIDADE NOS ESTUDOS**.**



BÔNUS 3: COMO HACKEAR O EDITAL
SE VOCÊ TEM DIFICULDADE EM ENCONTRAR AS PRINCIPAIS INFORMAÇÕES E ANALISAR OS TÓPICOS MAIS COBRADOS DE UM EDITAL, APRENDERÁ TUDO ISSO NA PRÁTICA, DESVENDANDO TUDO O QUE PRECISA PARA EXTRAIR TODOS OS CÓDIGOS DE EDITAL.



BÔNUS 4: CRONOGRAMA 30 DIAS
ESTE CRONOGRAMA OFERECE UMA ESTRUTURA CLARA E PRÁTICA PARA OS 30 DIAS QUE ANTECEDEM SUA PROVA, PERMITINDO UMA ABORDAGEM ORGANIZADA E EFICIENTE DO ESTUDO. AO DIVIDIR O CONTEÚDO EM PARTES MANEJÁVEIS E DISTRIBUIR AS ATIVIDADES AO LONGO DO PERÍODO, VOCÊ PODERÁ FOCAR EM CADA TÓPICO COM MAIS PROFUNDIDADE E EVITAR A SOBRECARGA DE INFORMAÇÕES.

ESSES BÔNUS SÃO POR TEMPO LIMITADO!

clique aqui para saber mais!

Veja só o depoimento de um de nossos alunos que foi **APROVADO** recentemente no concurso:

Ana Luiza 

Oiii! Boa tarde!

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

clique aqui para conhecer o material completo

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Abordamos **todas as disciplinas exigidas** do edital

NO MATERIAL COMPLETO VOCÊ TERÁ ACESSO AS DISCIPLINAS DE:

- Língua Portuguesa
- Políticas de Saúde Pública
- Conhecimentos Específicos

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

clique aqui para conhecer o material completo

CONHECIMENTOS GERAIS TODOS OS CARGOS

memoriza.

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí



DICA

DICAS PARA ACERTAR A ACENTUAÇÃO

1 - **COMPREENDA A FUNÇÃO DE CADA ACENTO**

- agudo (´) — indica a tônica da sílaba com **som aberto**.

Exemplo: pé, forró;

- circunflexo (^) — indica a tônica da sílaba com **som fechado**. *Exemplo: vovô, crochê.* Também é usado para **indicar o plural** de alguns verbos na 3ª pessoa. Exemplo: (ele) tem, (eles) têm;
- grave (`) — no Português, é usado apenas para **indicar a crase**. *Exemplo: ir à escola;*
- til (~) — indica a **nasalização de uma vogal**, geralmente em ditongos nasais.

Exemplo: mãe, irmão, eleições.

2 -QUAIS SÃO AS **DIFERENÇAS** ENTRE **ACENTUAÇÃO TÔNICA** E **ACENTUAÇÃO GRÁFICA**?

Acentuação tônica: refere-se à **pronúncia da palavra**. A sílaba com **acento tônico** é aquela com **pronúncia** mais **forte** e **enfática**.

Acentuação gráfica: refere-se aos sinais de acentuação usados na **escrita** para **indicar o acento tônico**. Trata-se **especificamente** do **acento agudo** (para indicar ênfase com sons abertos) e do **acento circunflexo** (para indicar ênfase com sons fechados).

Observe as seguintes palavras e note a diferença entre elas:

sa**bi**a – vi**vi**do – vi**ti**ma

sábia – **ví**vido – **ví**tima

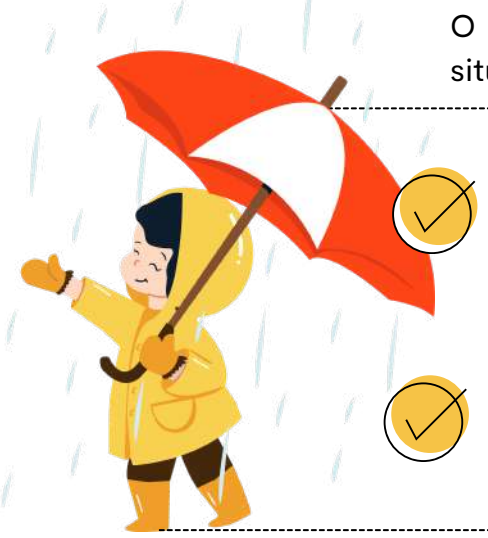


Perceba que o **acento tônico** nas **palavras da primeira linha** recai sobre a **penúltima sílaba** e que **não há acento gráfico** nessas palavras. Já na **segunda linha**, o **acento tônico** recai sobre a **antepenúltima sílaba**, havendo **acento gráfico** nelas para **indicar essa sílaba tônica**.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

PLURAL DOS SUBSTANTIVOS COMPOSTOS



O plural dos substantivos compostos é feito mediante duas situações. Uma delas se refere à forma como ele é escrito.

Se o substantivo composto for **escrito sem hífen**, o **plural** é feito tal como os **substantivos simples**, muitas vezes acrescentando o **"s" no final.**

- **Exemplos:** claraboia(s), ferrovia(s), passatempo(s).

A outra situação que deve ser observada é como o **substantivo que escrito com hífen é formado** (por **verbo + substantivo**, por palavras unidas por **preposição**, por **palavras repetidas**, entre outros).

Nesses casos, algumas **regras** devem ser **observadas**.

REGRAS DOS SUBSTANTIVOS COMPOSTOS COM HÍFEN



SUBSTANTIVO + SUBSTANTIVO QUE ESPECIFICA O PRIMEIRO

Apenas o **primeiro elemento** passa para o **plural** ou os **dois elementos passam para o plural.** Exemplos:

- caneta-tinteiro (canetas-tinteiro ou canetas-tinteiros)
- salário-família (salários-família ou salários-famílias)
- banana-prata (bananas-prata ou bananas-pratas)



PALAVRAS UNIDAS POR PREPOSIÇÃO

Apenas o **primeiro elemento passa para o plural**. Exemplos:

- estrela-do-mar (estrelas-do-mar)
- mula-sem-cabeça (mulas-sem-cabeça)
- peroba-do-campo (perobas-do-campo)



VERBO OU ADVÉRBIO + SUBSTANTIVO OU ADJETIVO

Apenas o **segundo elemento passa para o plural**. Exemplos:

- abaixo-assinado (abaixo-assinados)
- beija-flor (beija-flores)
- sempre-viva (sempre-vivas)



PALAVRAS REPETIDAS OU ONOMATOPEIAS

Apenas o **segundo elemento passa para o plural.** Exemplos:

- pingue-pongue (pingue-pongues)
- teco-teco (teco-tecos)
- tique-taque (tique-taques)



PALAVRA VARIÁVEL + PALAVRA VARIÁVEL

Os **dois elementos passam para o plural.** Lembrando que são **palavras variáveis substantivos, verbos, adjetivos, pronomes, artigos e numerais**. Exemplos:

- cota-parte (cotas-partes)
- mão-boba (mãos-bobas)
- segunda-feira (segundas-feiras)

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

COLOCAÇÃO PRONOMINAL IV



MESÓCLISE

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

✓ **Não** houver **justificativa para uso de próclise** (ou seja, não há nenhuma palavra atrativa antes do verbo); e

✓ O **verbo estiver conjugado no tempo futuro do modo indicativo** (seja futuro do presente, seja futuro do pretérito).

Observe:

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

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

→ **EXEMPLOS DE MESÓCLISE**

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

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

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

→ **Mesóclise em locuções verbais**

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

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

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

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

TRANSITIVIDADE VERBAL



A transitividade verbal indica a **relação que o verbo estabelece com seus complementos**. Quando o verbo não possui sentido completo sozinho, ele precisa de um termo que complete sua ideia, chamado **complemento verbal.**

Exemplos:

- *Entregaram a encomenda.*
- *Vendo quadros.*
- *Segure isto, por favor!*

De acordo com o tipo de complemento, os verbos são classificados da seguinte forma:

VERBO TRANSITIVO DIRETO (VTD)

Verbo que **não tem sentido completo** e **precisa de um complemento**, geralmente introduzido **sem preposição**, que **conclua o quê ou quem**. Esse complemento é chamado de **objeto direto.**

Exemplos:

- A mesa 3 **pediu** a carne bem passada. *(Pediu o quê? A carne.)*
- **Terminei** a análise. *(Terminei o quê? A análise.)*
- Agora sim, **entendo** meus pais. *(Entende quem? Meus pais.)*

VERBO TRANSITIVO INDIRETO (VTI)

Verbo que **não tem sentido completo** e precisa de um complemento que conclua **de quê, em quê, para quem**. Acompanhado de **preposição obrigatória**, o complemento desse tipo de verbo é chamado de **objeto indireto.**

Exemplos:

- **Duvido** da sua honestidade *(Duvido de quê? Da sua honestidade.)*
- Não **acredito** no que ele diz. *(Não acredito em quê? No que ele diz.)*
- **Esperei**-lhe pacientemente. *(Esperei por quem? Por ele/ela.)*

VERBO TRANSITIVO DIRETO E INDIRETO (VTDI)

Também chamado de **bitransitivo**, é o verbo que **não tem sentido completo** e que precisa de **objeto direto e indireto.**

Assim, o verbo **transitivo direto** e **indireto** precisa de **dois complementos**, um dos quais **sem preposição obrigatória** (objeto direto) e outro que **exige preposição (objeto indireto).**

- O objeto direto e indireto completa o verbo com a informação sobre **o quê a quem.**

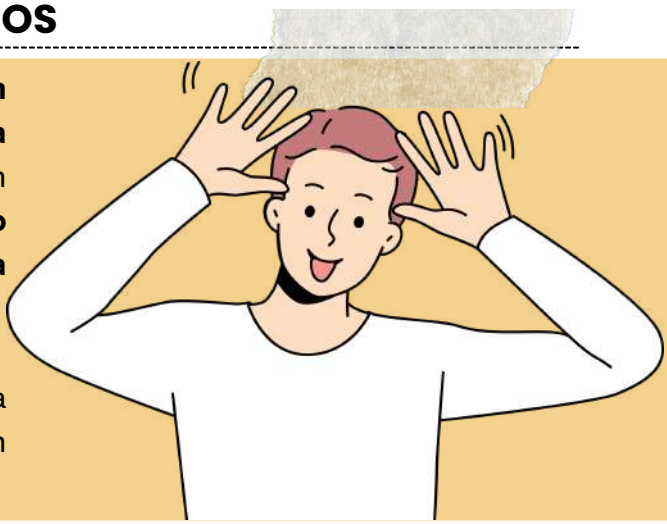
Exemplos:

- **Enviei** os postais aos clientes. *(Enviei o quê a quem? Os postais aos clientes.)*
- **Agradeceu** a oportunidade ao chefe. *(Agradeceu o quê a quem? A oportunidade ao chefe.)*
- **Expus** minhas dificuldades ao professor. *(Expus o quê a quem? Minhas dificuldades ao professor.)*

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

HIPÔNIMOS



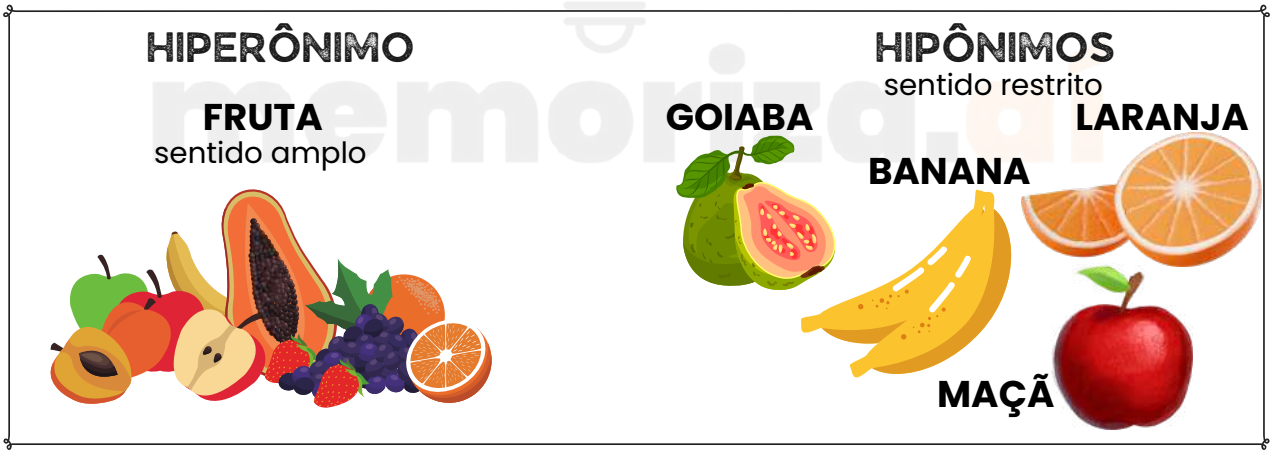
Hipônimos são **palavras que têm um relacionamento de inclusão ou hierarquia com outras palavras**. Isso significa que um hipônimo é **uma palavra cujo significado está contido no significado de outra palavra mais geral**, chamada de hiperônimo.

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.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

INÍCIO DA REPÚBLICA (1889-1930)

PERÍODO DA REPÚBLICA VELHA

A Proclamação da República em 1889 **impulsionou mudanças significativas no Brasil, não só na política e economia**, mas também na **área da saúde.**

- A **transição do Brasil para um sistema republicano** foi **impulsionada pela necessidade de modernização da economia e sociedade**, principalmente após a abolição da escravidão.
- O **antigo modelo agrário-exportador baseado na produção de café, borracha e açúcar** continuava sendo predominante, mas o país **estava começando a se industrializar.**



Esse contexto econômico trouxe desafios significativos, como as c**ondições precárias de vida e trabalho nas áreas urbanas,** que levaram ao **surgimento de movimentos operários e greves gerais.**

As condições de saúde também eram preocupantes. **A falta de um sistema de saúde voltado para a promoção e prevenção tornou as cidades vulneráveis a epidemias de doenças transmissíveis**. Problemas de saúde como febre amarela, varíola, tuberculose, sífilis e doenças endêmicas rurais eram predominantes.

Oswaldo Cruz foi nomeado Diretor do Departamento Federal de Saúde Pública com a **missão de erradicar a epidemia de febre amarela no Rio de Janeiro**. Apesar dos esforços, abusos cometidos pelos "guardas-sanitários" levaram a revoltas populares, destacando a **importância da saúde na sociedade.**



Essas mudanças foram **fundamentais para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS)**, que continua a moldar o sistema de saúde brasileiro.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

SURGIMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

CAIXAS DE APOSENTADORIAS E PENSÕES (CAPS)



- O **Congresso Nacional aprovou a Lei Eloy Chaves, marcando o início da previdência social no Brasil**.
  Essa legislação estabeleceu as **Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs)**.

- O avanço do capitalismo no Brasil impulsionou a classe trabalhadora a **buscar condições de trabalho mais favoráveis, dando origem a uma série de reformas e regulamentações trabalhistas** que continuaram a se desenvolver nas décadas seguintes.

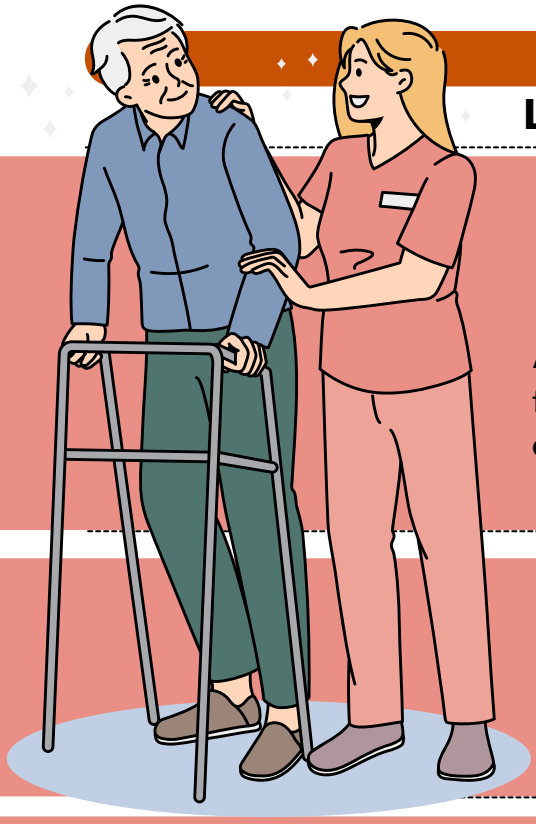
A **luta por direitos trabalhistas e a melhoria das condições laborais foram conquistas fundamentais para a classe trabalhadora no Brasil** e contribuíram para a construção de um sistema de proteção social mais robusto, que **evoluiu ao longo do tempo para abranger uma variedade de benefícios, incluindo aposentadoria, pensões e assistência médica.**

Esse contexto histórico **desempenhou um papel crucial na construção do sistema de seguridade social brasileiro**, que, por sua vez, **influenciou a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS)** e a proteção da saúde no país.

SUS

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí



DICA

LEI Nº 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

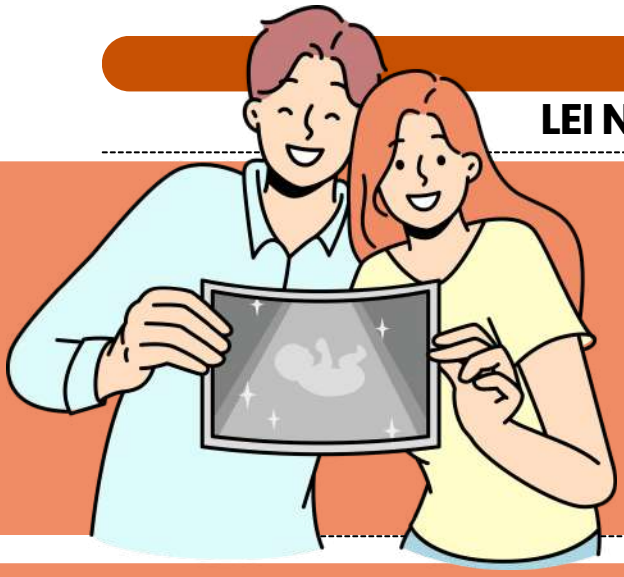
O atendimento e a internação domiciliares serão executados da seguinte maneira:

1. POR EQUIPES MULTIDISCIPLINARES
2. QUE ATUARÃO NOS NÍVEIS DA MEDICINA
3. PREVENTIVA, TERAPÊUTICA E REABILITADORA



clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí



DICA

LEI N º 8.080/1990 XIII

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

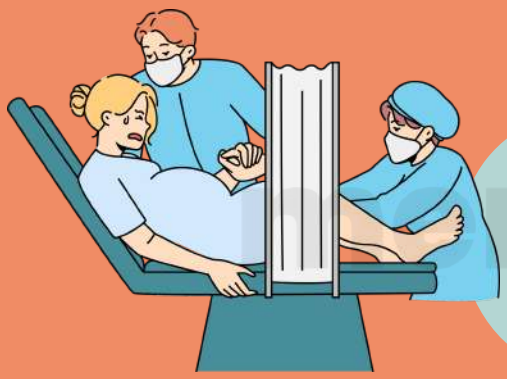
Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, **seja na rede própria ou conveniada, são obrigados a autorizar a presença de acompanhante junto à gestante durante o parto.**

De 1 (um) acompanhante durante todo período de:

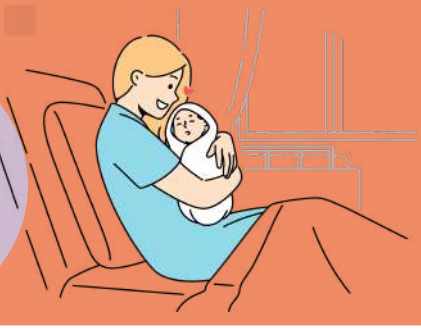
Trabalho de parto



Parto



Pós-parto imediato



COMO ISSO FUNCIONA?

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

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

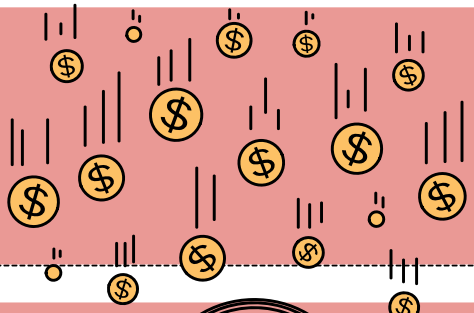
Todos os hospitais no país **devem manter um aviso visível sobre esse direito.**

clique aqui para conhecer o material completo

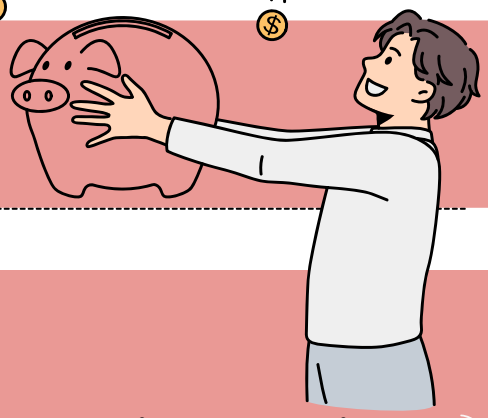
DICA

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?



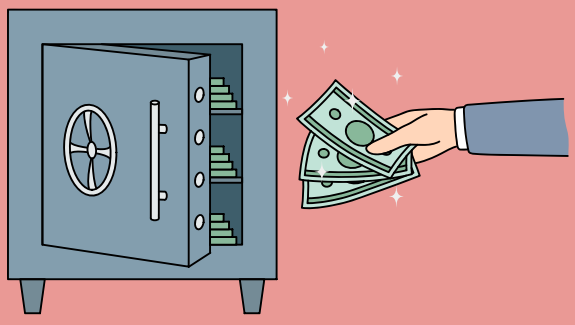


I - **Despesas de custeio e de capital** do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, tanto da administração direta quanto indireta.

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?

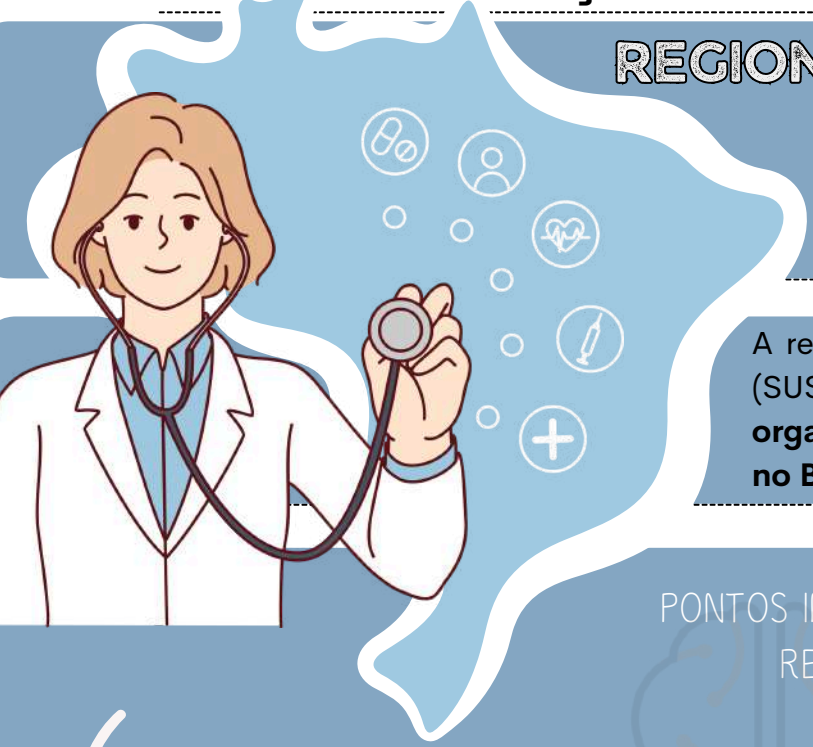
Isso significa que esses recursos **são utilizados para financiar a expansão e a melhoria dos serviços de saúde** nos níveis municipal, estadual e distrital, bem como para **garantir a assistência médica e hospitalar à população.**

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

REGIONALIZAÇÃO DO SUS E O DECRETO 7.508/2011 I



REGIONALIZAÇÃO DO SUS

O QUE ISSO SIGNIFICA?

A regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos **princípios fundamentais da organização e gestão do sistema de saúde no Brasil.**

PONTOS IMPORTANTES RELACIONADOS À REGIONALIZAÇÃO DO SUS

- **Hierarquização**: **A regionalização implica na hierarquização da rede de saúde,** ou seja, na organização dos serviços de forma a definir quais unidades de saúde atendem a diferentes níveis de complexidade. Isso envolve **postos de saúde, hospitais, centros de especialidades, entre outros.**
- **Redes de Atenção à Saúde**: A regionalização do SUS **promove a criação de redes de atenção à saúde,** que são arranjos organizacionais que integram os diversos serviços de saúde em uma determinada região. Essas redes buscam garantir a continuidade do cuidado ao paciente e facilitar o acesso aos serviços.
- A regionalização da assistência à saúde no Brasil envolve o **planejamento e organização da assistência à saúde pelos entes federativos**, com **cada região tendo um plano de saúde regional específico**. As Comissões Intergestores Regionais são fóruns de discussão e negociação que **pactuam ações e recursos, definem diretrizes e tomam decisões para garantir o adequado funcionamento do SUS na região.**
- A regionalização busca **assegurar a equidade e universalidade no acesso aos serviços de saúde, além de contar com o planejamento participativo da comunidade e dos conselhos de saúde.**



clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE



FINANCIAMENTO TRIPARTITE DO SUS

O QUE PRECISAMOS SABER?

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

TRANSFERÊNCIA "FUNDO A FUNDO"



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

UNIÃO

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

15%

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

ESTADOS

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

12%

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

MUNICÍPIOS

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

15%

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

PRINCÍPIOS RELACIONADOS

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

clique aqui para conhecer o material completo
clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

TERRITORIALIZAÇÃO, ADSCRIÇÃO E VÍNCULO COM A COMUNIDADE



O QUE PRECISAMOS SABER?

Territorialização, adscrição e vínculo são pilares fundamentais da Atenção Primária à Saúde e da Estratégia Saúde da Família (ESF). Esses elementos organizam a atuação das equipes no território, definem a população acompanhada e fortalecem o acompanhamento contínuo dos usuários e famílias ao longo do tempo.

TERRITORIALIZAÇÃO



A territorialização consiste na **divisão do território em áreas de atuação das equipes de saúde**. Seu objetivo é **conhecer a realidade local, identificar riscos à saúde e organizar ações** preventivas voltadas à comunidade.

Cada equipe de saúde atua em bairro ou comunidade definida, realizando diagnóstico e acompanhamento do território.

ADSCRIÇÃO DA CLIENTELA

A adscrição da clientela é a **vinculação da população a uma equipe específica de saúde** da Atenção Primária. Esse modelo garante **acompanhamento contínuo e organização do cuidado**, não se confundindo com atendimento eventual sem seguimento.



A adscrição permite continuidade do cuidado, acompanhamento familiar e responsabilização da equipe pela população atendida.

VÍNCULO COM A COMUNIDADE



O vínculo com a comunidade é a **relação contínua de confiança e proximidade entre a equipe** de saúde e a população atendida. Esse vínculo fortalece o **acompanhamento longitudinal** e melhora a qualidade do cuidado na Atenção Primária.

O vínculo com a comunidade atua como importante instrumento de humanização do SUS.

RESPONSABILIDADE SANITÁRIA

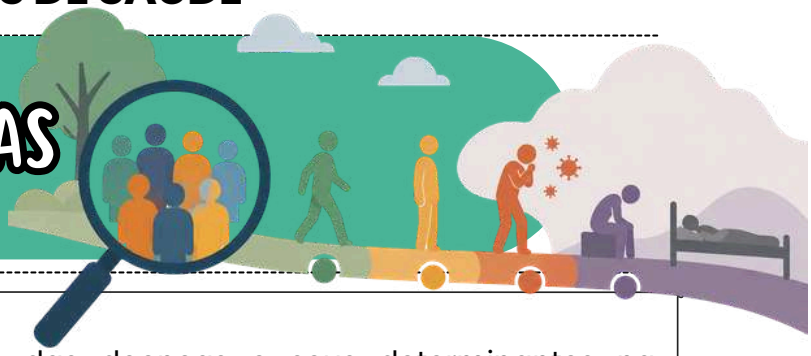
A responsabilidade sanitária representa o **compromisso da equipe de saúde com a população vinculada** ao seu território de atuação. Envolve ações contínuas de **promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento dos usuários**. A equipe deve conhecer a realidade local, identificar riscos e desenvolver estratégias voltadas às necessidades da comunidade.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

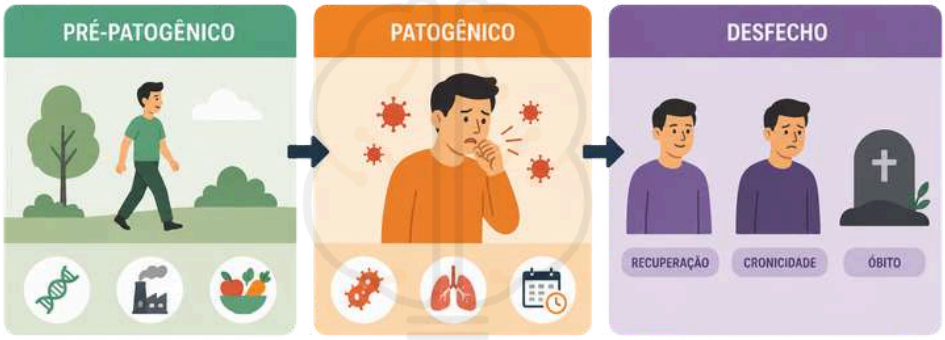
EPIDEMIOLOGIA E HISTÓRIA NATURAL DAS DOENÇAS



O QUE PRECISAMOS SABER?

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

HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA



PRÉ-PATOGÊNICO

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

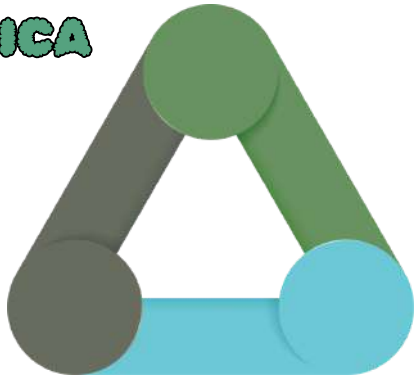
PERÍODO PATOGÊNICO



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

TRÍADE EPIDEMIOLÓGICA

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



clique aqui para conhecer o material completo

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

CADEIA EPIDEMIOLÓGICA



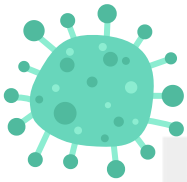
O QUE PRECISAMOS SABER?

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.

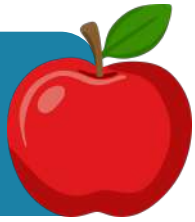
O **RESERVATÓRIO** é o local onde o agente etiológico **permanece, vive e se multiplica**. Pode ser representado por seres humanos, animais ou ambientes contaminados, como água e solo.





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.





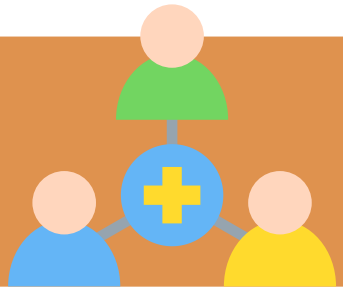
O **HOSPEDEIRO SUSCETÍVEL** é a **pessoa vulnerável** ao desenvolvimento da doença após contato com o agente etiológico. Sua suscetibilidade pode variar conforme **imunidade, idade e condições de saúde**. A banca costuma confundir hospedeiro com reservatório nas alternativas.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)



O QUE PRECISAMOS SABER?

As Redes de Atencao a Saude (RAS) **organizam os servicos do SUS de forma integrada para garantir atendimento continuo e eficiente aos usuarios.** Elas conectam diferentes niveis de atencao e servicos de saude. A banca cobra objetivos, estrutura e funcionamento das RAS.

As RAS sao arranjos organizativos que integram a Atencao Basica, servicos especializados, urgencia, hospitais e apoio diagnostico. O objetivo e assegurar cuidado integral e articulado entre os diferentes pontos da rede. A banca costuma cobrar a coordenacao do cuidado e a integralidade da assistencia.

As RAS articulam Atencao Basica, media e alta complexidade em um sistema integrado. Isso evita fragmentacao do atendimento. **A banca cobra a continuidade do cuidado como finalidade central.**



A Atencao Basica atua como ordenadora das redes e coordenadora do cuidado. **Ela acompanha o usuario mesmo quando ha encaminhamento para outros servicos.** A banca enfatiza o papel central da Atencao Basica.

Integralidade da assistencia: As redes buscam garantir atendimento completo ao usuario, desde prevencao ate reabilitacao. O cuidado deve ocorrer de forma articulada entre os servicos. A banca cobra a integralidade como principio das RAS.



Os servicos sao organizados conforme niveis de complexidade e distribuicao regional. Isso facilita acesso e racionaliza recursos do SUS. A banca destaca a organizacao territorial da rede.

Entre as redes tematicas estao Rede Cegonha, Rede de Urgencia e Emergencia e Rede de Atencao Psicossocial. Cada uma atende necessidades especificas da populacao. A banca costuma cobrar exemplos de redes tematicas.

⚠️ **A BANCA PODE CONFUNDIR REDE DE ATENCAO COM SIMPLES CONJUNTO DE UNIDADES, MAS AS RAS EXIGEM INTEGRACAO, COMUNICACAO E COORDENACAO ENTRE OS SERVICOS.**

clique aqui para conhecer o material completo

TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO – TÉCNICO EM ADMINISTRAÇÃO

memoriza.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

NOÇÕES DE ATENDIMENTO NO SERVIÇO PÚBLICO



TIPOS DE ATENDIMENTO AO CIDADÃO

👥 O atendimento ao público pode ocorrer por **diferentes canais de comunicação**, permitindo que o cidadão tenha acesso aos serviços oferecidos pela administração pública.

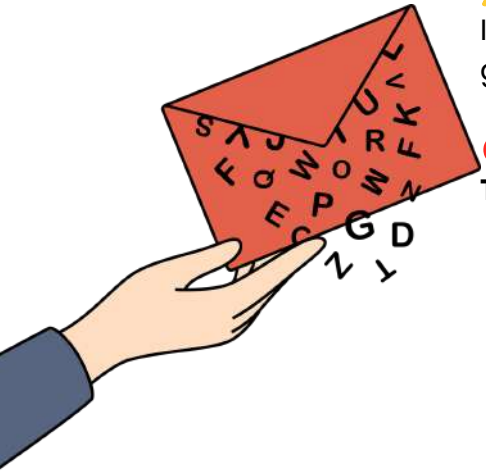
Entre os principais tipos de atendimento destacam-se:

- ✔️ **ATENDIMENTO PRESENCIAL**
- ✔️ **ATENDIMENTO TELEFÔNICO**
- ✔️ **ATENDIMENTO ELETRÔNICO OU DIGITAL**
- ✔️ **ATENDIMENTO POR E-MAIL OU PLATAFORMAS ONLINE**



Cada modalidade possui características próprias, mas todas devem manter os **mesmos princípios de qualidade**, como:

- clareza nas informações
- cordialidade
- eficiência
- respeito ao cidadão



⚠️ **Em prova:**
Independentemente do canal utilizado, o atendimento deve garantir igual qualidade na prestação do serviço público.

🎯 **Memorização rápida:**
Tipos de atendimento =
👥 presencial
📞 telefônico
💻 digital

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

NOÇÕES DE ATENDIMENTO NO SERVIÇO PÚBLICO



PRINCÍPIOS DO ATENDIMENTO NO SERVIÇO PÚBLICO

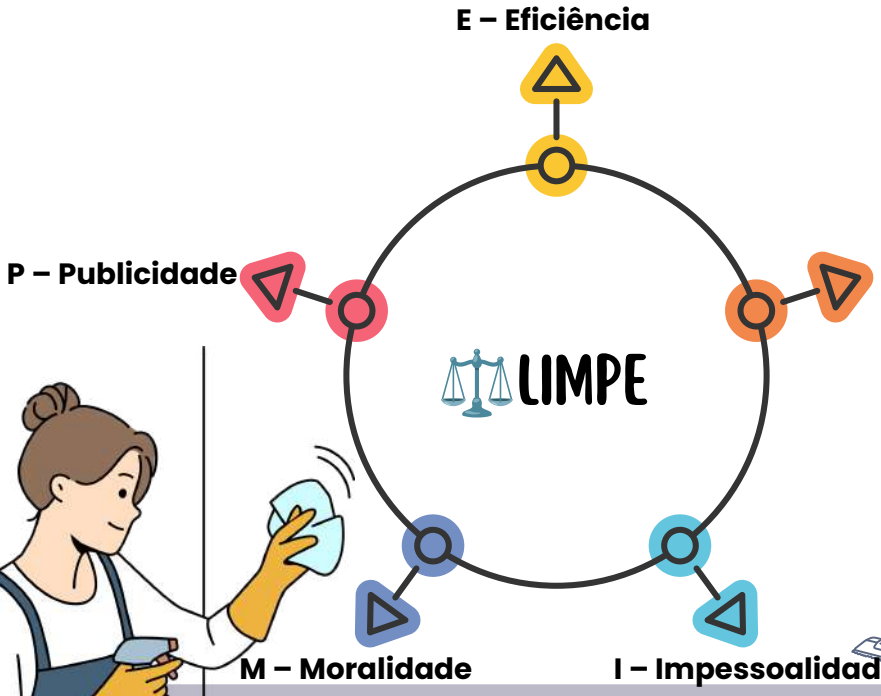
O atendimento ao cidadão deve **respeitar os princípios que orientam a administração pública.**

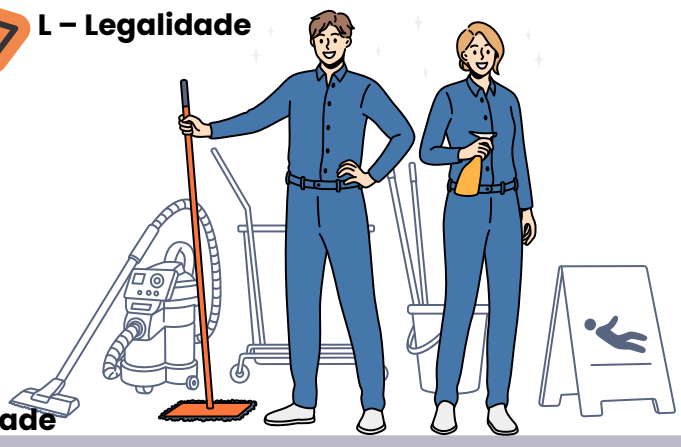
Entre os **principais princípios aplicáveis ao atendimento** estão:

- ✔️ **legalidade** → agir conforme a lei
- ✔️ **impessoalidade** → tratar todos os cidadãos de forma igualitária
- ✔️ **moralidade** → agir com ética e honestidade
- ✔️ **publicidade** → garantir transparência nas informações
- ✔️ **eficiência** → prestar serviços com qualidade e rapidez

Esses princípios orientam a conduta do servidor e garantem atendimento justo e adequado à população.

⚠️ **Muito cobrado em prova:**
O atendimento ao público deve sempre respeitar o princípio da **impessoalidade**, evitando qualquer **tipo de privilégio ou discriminação.**





clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

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

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

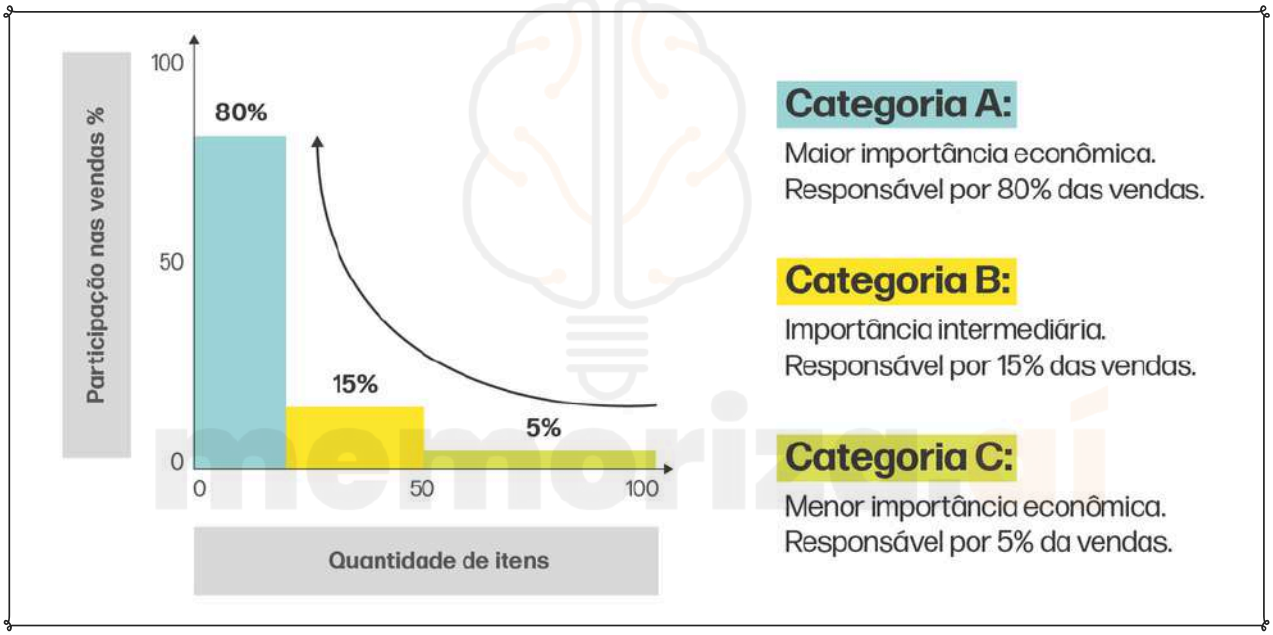
CURVA ABC



CURVA ABC: OTIMIZANDO A GESTÃO DE ESTOQUES

A Curva ABC é um método de classificação de itens baseado no **Princípio de Pareto**, que afirma que 20% dos itens correspondem a 80% do valor total. Essa técnica ajuda na gestão de estoques, controle de compras e tomada de decisões estratégicas.

Classificação da **Curva ABC**:



- **Classe A (itens de alto valor e baixo volume):** representam cerca de 20% dos itens, mas 80% do valor total do estoque. Devem ter controle rigoroso e pedidos bem planejados.
- **Classe B (itens de valor intermediário):** representam cerca de 30% dos itens e 15% do valor total. O controle é moderado.
- **Classe C (itens de baixo valor e alto volume):** representam 50% dos itens, mas apenas 5% do valor total. O controle pode ser mais flexível.

Benefícios da **Curva ABC**:

✅ Melhor **controle** do **estoque**
✅ Redução de custos com **armazenagem**
✅ Otimização da **reposição** de produtos
✅ Maior eficiência na **gestão empresarial**

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí



DICA

LEI N. 14.133/2021 – LICITAÇÕES PÚBLICAS

DISPENSA DE LICITAÇÃO

A dispensa ocorre quando **a lei permite não realizar licitação**, mesmo havendo **possibilidade** de **competição**.

A Lei nº 14.133/2021 estabelece os **casos em que a licitação é dispensável**

5️⃣ **Contratações internas e institucionais:**

- Compra de bens/serviços de órgãos públicos criados para esse fim 🏛️
- Intervenção no domínio econômico 💹
- Contrato de programa com ente federativo 🤝
- Transferência de tecnologia para produtos estratégicos do SUS 🏥
- Profissional técnico para comissão avaliadora 🧠
- Associação sem fins lucrativos de pessoas com deficiência ♿
- Instituição brasileira sem fins lucrativos para ensino, pesquisa e inovação 🎓
- Fundação que produz insumos estratégicos para saúde 🧪
- Entidade sem fins lucrativos para cisternas e acesso à água 💧
- Entidade sem fins lucrativos para Cozinha Solidária 🍲

📑 DETALHES IMPORTANTES

- **Valores** → somatório anual por unidade gestora e por objeto semelhante.
- **Consórcios públicos/agências executivas** → limites dobrados.



Preferência: publicar aviso no site oficial por mín. 3 dias úteis para receber propostas.

Preferência: pagamento via cartão de pagamento (extrato no PNCP).



OBRAS/SERVIÇOS DE ENGENHARIA PARA P&D → SEGUEM REGULAMENTO ESPECIAL.



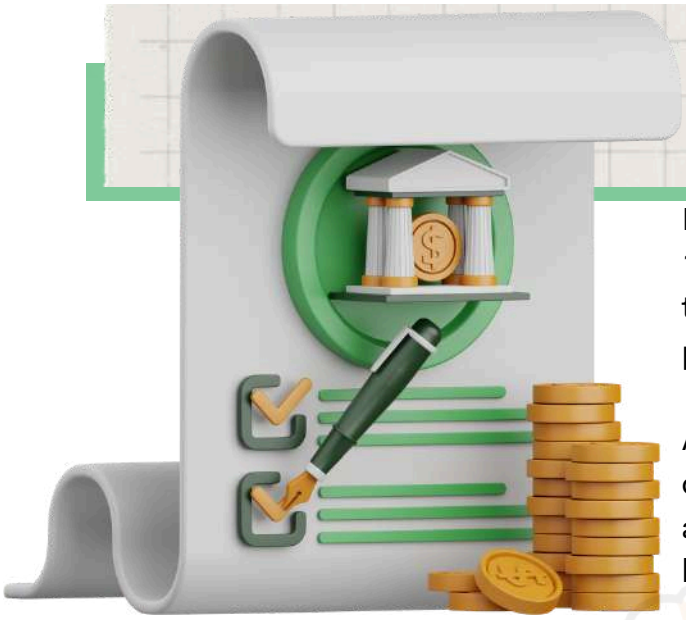
Emergência = manter serviço público + seguir valores de mercado.



clique aqui para conhecer o material completo

DICA

LEI N. 14.133/2021 – LICITAÇÕES PÚBLICAS



MODALIDADES DE LICITAÇÃO

Das diversas definições expostas na Lei n. 14.133/2011, estamos agora diante das mais temidas e mais cobradas nos concursos públicos.

As modalidades de licitação têm a função de definir o **procedimento e o fluxo processual** a serem seguidos, de maneira específica, ao longo de uma determinada licitação.

Lembre-se com **a efetivação da Lei n. 14.133/2021, passamos a dispor de somente cinco modalidades de licitação.**

1️⃣ **Concorrência:** É a modalidade de licitação **destinada a contratações de grande vulto**, onde qualquer interessado pode participar e os critérios de julgamento estão previamente estabelecidos no edital.

2️⃣ **Concurso:** Utilizado para **escolha de trabalhos técnicos, científicos ou artísticos**, com a instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores.

3️⃣ **Diálogo Competitivo:** Modalidade em que **a administração pública dialoga com licitantes previamente qualificados para desenvolver uma ou mais soluções adequadas às suas necessidades**, seguido por uma fase de apresentação das propostas finais.

4️⃣ **Pregão:** Modalidade destinada à **aquisição de bens e serviços comuns**, onde os licitantes apresentam propostas de preços em sessão pública, sendo a adjudicação feita ao licitante que ofertar a proposta mais vantajosa.

5️⃣ **Leilão:** Modalidade destinada **à venda de bens inservíveis** para a administração ou de produtos legalmente apreendidos ou penhorados.

PODE USAR TAMBÉM PROCEDIMENTOS AUXILIARES (ART. 78).

💡 **ATENÇÃO!**

- 🚫 Não pode criar outras modalidades.
- 🚫 Não pode misturar modalidades.

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

ATRIBUTOS

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



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

Presunção de Legitimidade

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

Autoexecutoriedade

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

Tipicidade

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

Imperatividade

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



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

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA II



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

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

ADMINISTRAÇÃO DIRETA

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

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

ADMINISTRAÇÃO INDIRETA

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

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

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



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

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

PRINCÍPIOS EXPLÍCITOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

PRINCÍPIOS EXPLÍCITOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Você sabe o que é?

A atuação da Administração Pública, **em todos os seus níveis**, está sujeita à observância de princípios constitucionais específicos: **legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.** Esses princípios **têm aplicação obrigatória em toda a extensão da Administração Pública, abrangendo tanto a esfera direta quanto a indireta, além dos três Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) e todas as esferas de governo (União, Estados, Distrito Federal e Municípios).**



LEGALIDADE

A legalidade é um princípio fundamental no contexto de um Estado democrático de direito, **representando a sujeição do Estado às leis**. Através do estrito cumprimento das leis, a vontade do povo é efetivada e, assim, o interesse público é preservado.
É importante destacar que ao mencionarmos "lei", não estamos limitando a referência apenas às leis formais, que são elaboradas pelo Poder Legislativo. De acordo com o princípio da legalidade, **todas as normas devem ser respeitadas, incluindo os atos infralegais, como decretos, portarias e instruções normativas.**

Resumidamente falando...

A Administração Pública **deve atuar de acordo com a lei, agindo apenas dentro dos limites estabelecidos pela legislação** e respeitando os direitos dos cidadãos.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

AGENTES PÚBLICOS III



Agentes Políticos
exercem funções políticas e de alta direção.

Dentro do âmbito do Poder Executivo, os agentes políticos referem-se aos indivíduos que ocupam os cargos de mais alta hierarquia na administração pública. Isso inclui os líderes do Poder Executivo, como o Presidente, Governador e Prefeito, assim como seus Ministros e Secretários Estaduais e Municipais. Houve um período de incerteza quanto à inclusão dos Magistrados na categoria dos agentes políticos.

Recurso Especial 228.977, STF.
Os magistrados enquadram-se na espécie agente político, investidos para o exercício de atribuições constitucionais, sendo dotados de plena liberdade funcional no desempenho de suas funções, com prerrogativas próprias e legislação específica.

e quanto aos membros dos Tribunais de Contas e os membros do Ministério Público?

No contexto dos membros dos Tribunais de Contas, surge uma situação notável: a **doutrina os categoriza como agentes políticos**, enquanto **o STF adota uma perspectiva contrária, considerando-os como agentes administrativos.**

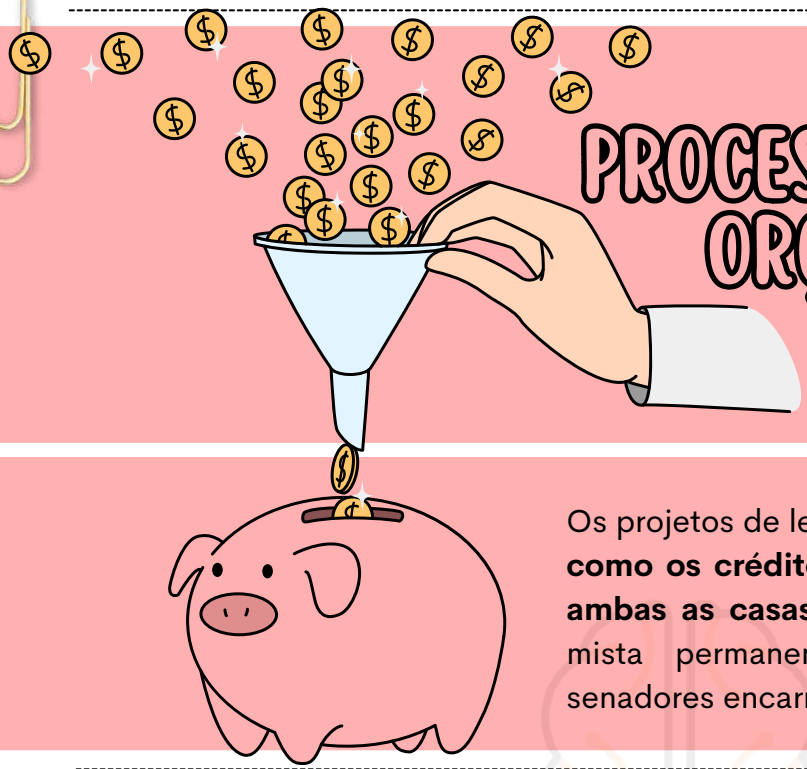
dicas

Se a questão da sua prova requer a classificação dos membros dos Tribunais de Contas com base no entendimento do STF, a resposta inequívoca é que eles são claramente considerados agentes administrativos.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

PROCESSO DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO III



PROCESSO LEGISLATIVO ORÇAMENTÁRIO

Os projetos de lei relativos ao **PPA, LDO e LOA, bem como os créditos adicionais, serão avaliados por ambas as casas do Congresso.** Há uma comissão mista permanente composta por deputados e senadores encarregados de:

- **Analisar e emitir parecer sobre os projetos de lei** acima mencionados, além de **revisar as contas apresentadas anualmente pelo Presidente da República.**
- **Examinar e emitir parecer sobre os planos e programas nacionais, regionais e setoriais** previstos na Constituição.

ANOMIA ORÇAMENTÁRIA

o que precisamos saber?

A anomia orçamentária **ocorre quando um novo exercício financeiro é iniciado sem a aprovação da Lei Orçamentária**. As situações que podem causar essa anomalia são:

- O Chefe do Executivo **não envia o projeto de lei dentro do prazo estabelecido;**
- O **Projeto é rejeitado pela Casa Legislativa;**
- A **Lei Orçamentária não é votada pelo Congresso** Nacional.

Jurisprudência



- **Informativo 1034:** Normas estaduais que impõem a lei orçamentária antes das Emendas Constitucionais 86/2015 e 100/2019 são consideradas inconstitucionais.
- **Informativo 1015:** É inconstitucional que as normas estaduais estabeleçam um limite diferente do imposto pelo artigo 166 da Constituição Federal para a aprovação de emendas parlamentares impositivas.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

PROCESSO DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO IV



PLANO PLURIANUAL

O Plano Plurianual (PPA) é uma **peça orçamentária que estabelece as prioridades e metas de longo prazo da Administração**. De modo regionalizado, o PPA pode dispor sobre as **diretrizes, objetivos e metas para despesas de capital e outras despesas de duração continuada** (com duração igual ou superior a dois exercícios).

o que precisamos saber?



O **não envio do PPA pelo Chefe do Executivo implica em crime de responsabilidade**, conforme disposto no art. 165, § 9°, da Constituição Federal. Cabe à lei complementar dispor sobre o exercício financeiro, a vigência, os prazos, a elaboração e a organização do PPA, da LDO e da Lei Orçamentária Anual (LOA).

ATO DAS DISPOSIÇÕES CONSTITUCIONAIS TRANSITÓRIAS (ADCT)

É **aplicado quando não há lei complementar.** De acordo com o artigo 35, §2°, I, do ADCT, o projeto do Plano Plurianual (PPA) **deve ser encaminhado até quatro meses antes do encerramento do primeiro exercício financeiro e devolvido para sanção até o encerramento da sessão legislativa.**

Portanto, **o PPA terá vigência nos três últimos anos do mandato do Presidente e no primeiro ano do mandato do Presidente seguinte.**

O **prazo para o envio é o mesmo da Lei Orçamentária Anual (LOA),** que é até 31 de agosto, e a aprovação deve ocorrer até o final da sessão legislativa, que é em 22 de dezembro. Consequentemente, conclui-se que **o PPA é válido por quatro anos.**

clique aqui para conhecer o material completo

ENFERMEIRO 24 HORAS E 30 HORAS

memoriza.

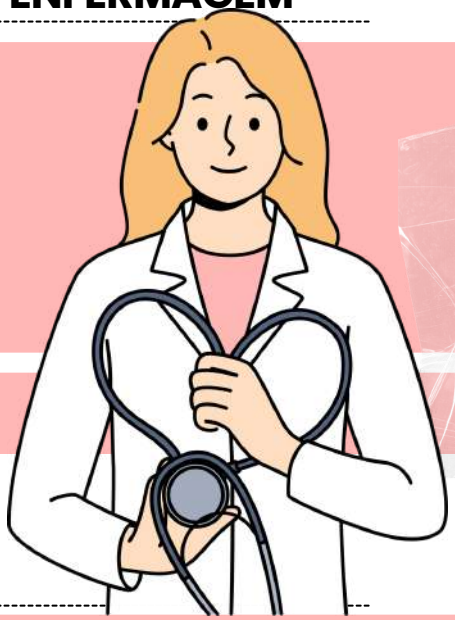
clique aqui para conhecer o material completo

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:

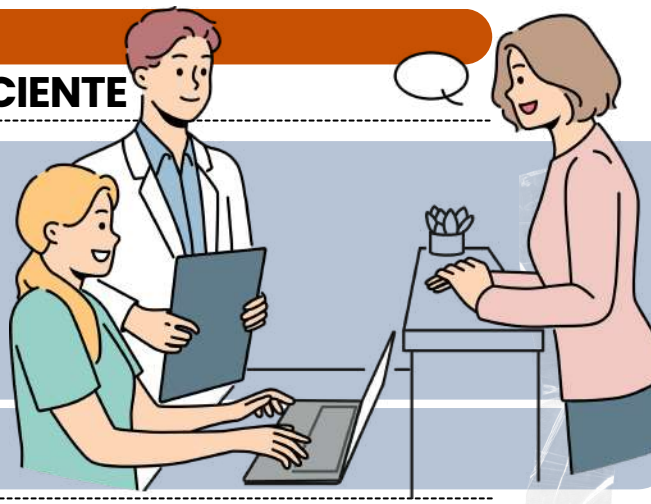
- Um dos pilares da ética na enfermagem é a **confidencialidade**. Profissionais devem **resguardar** informações dos pacientes e só podem **divulgá-las** quando **expressamente autorizados** ou em casos previstos por lei.
- Deve-se manter um **atendimento respeitoso**, **empático** e que **valorize** 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.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

SEGURANÇA DO PACIENTE

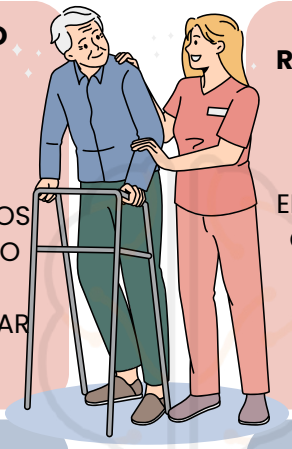
SEGURANÇA DO PACIENTE



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.

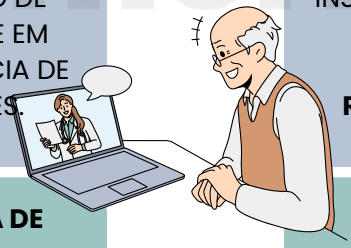


REDUÇÃO DO RISCO DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE:

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 QUEDA**S (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.

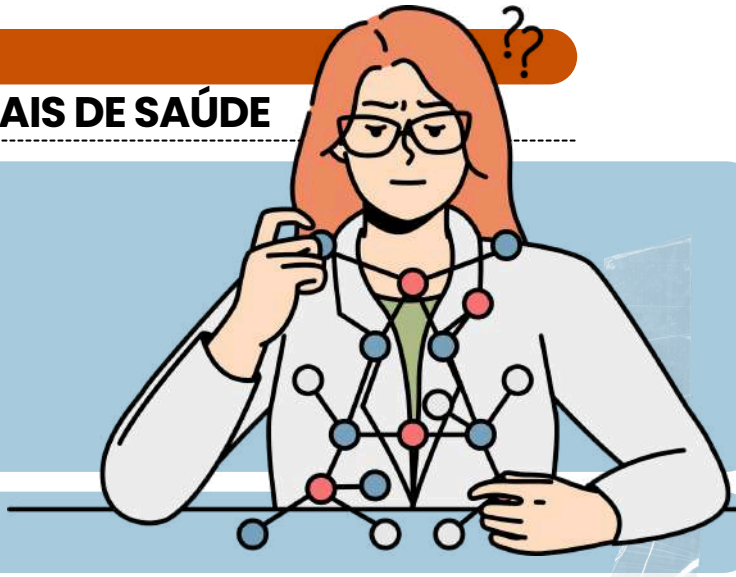
clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

POLÍTICAS NACIONAIS DE SAÚDE

PROCESSO DE ENFERMAGEM



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

1

Avaliação de Enfermagem

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

2

Diagnóstico de Enfermagem:

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



3



Planejamento de Enfermagem:

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

4

Implementação:

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



5

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!

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

HUMANIZA SUS

A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

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

TRANSVERSALIDADE

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

PROTAGONISMO, CORRESPONSABILIDADE E AUTONOMIA DOS SUJEITOS COLETIVOS

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

INDISSOCIABILIDADE ENTRE ATENÇÃO E GESTÃO

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





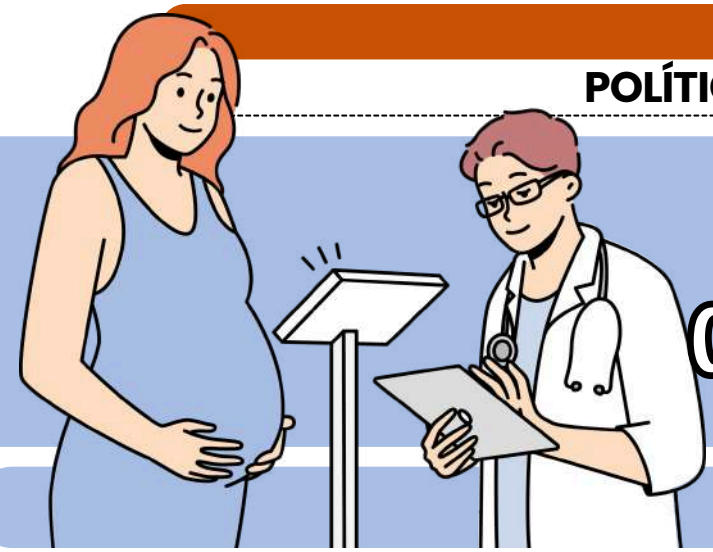


ESSES PRINCÍPIOS GARANTEM QUE A POPULAÇÃO POSSA **DECIDIR** QUAIS **SERVIÇOS** SÃO **PRIORIDADE**, SEMPRE RESPEITANDO O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E AS NECESSIDADES DA REDE DE ASSISTÊNCIA

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

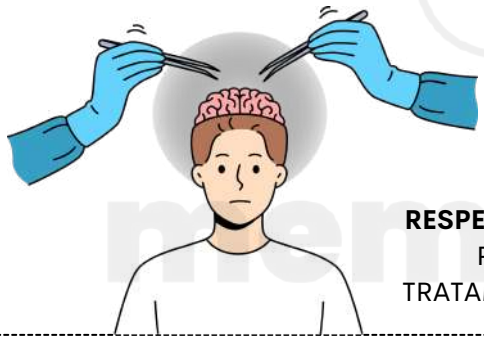


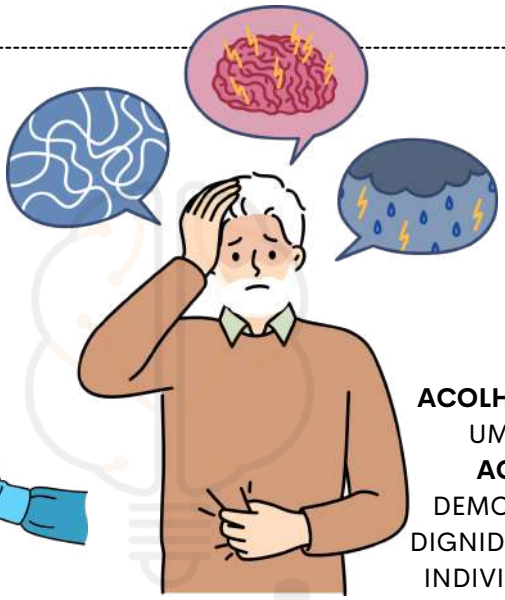
HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO E ACOLHIMENTO

A Política Nacional de Humanização (PNH), também chamada de **HumanizaSUS**, tem como objetivo garantir um **atendimento mais humanizado** e **centrado** nas necessidades do paciente.

Seus **princípios** e **práticas** são:

ESCUTA QUALIFICADA: OS PROFISSIONAIS DEVEM **OUVIR ATENTAMENTE AS QUEIXAS DOS PACIENTES**, DEMONSTRANDO EMPATIA E RESPEITO, PARA COMPREENDER SUAS NECESSIDADES.





ACOLHIMENTO: OFERECER UM **ATENDIMENTO ACOLHEDOR** QUE DEMONSTRE **RESPEITO** À DIGNIDADE E AO CONTEXTO INDIVIDUAL DO PACIENTE.

RESPEITO À AUTONOMIA DO PACIENTE: GARANTIR QUE O PACIENTE PARTICIPE DAS DECISÕES SOBRE SEU TRATAMENTO E QUE SUAS ESCOLHAS SEJAM RESPEITADAS.

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

- Essa prática é particularmente importante em **emergências**, onde os pacientes são classificados segundo a **gravidade de seus sintomas**.
- Esse sistema permite que os casos mais críticos sejam **atendidos primeiro**, garantindo **atendimento prioritário** aos que mais necessitam.

VERMELHO = EMERGENTE = 0min.

LARANJA = MUITO URGENTE= 10min.

AMARELO = URGENTE = 60min.

VERDE = POUCO URGENTE = 120min.

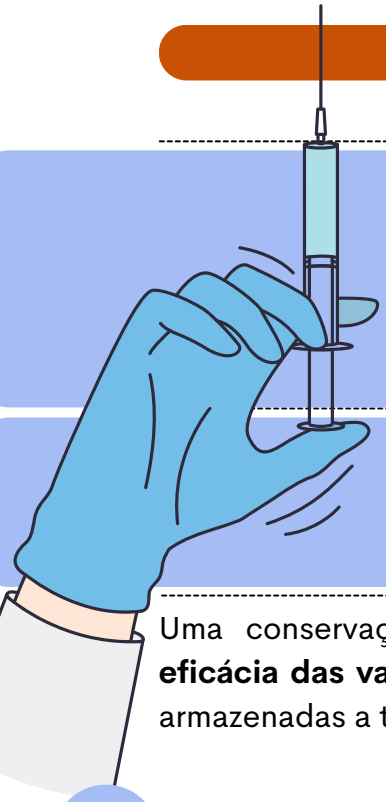
AZUL = NÃO URGENTE = 240min.

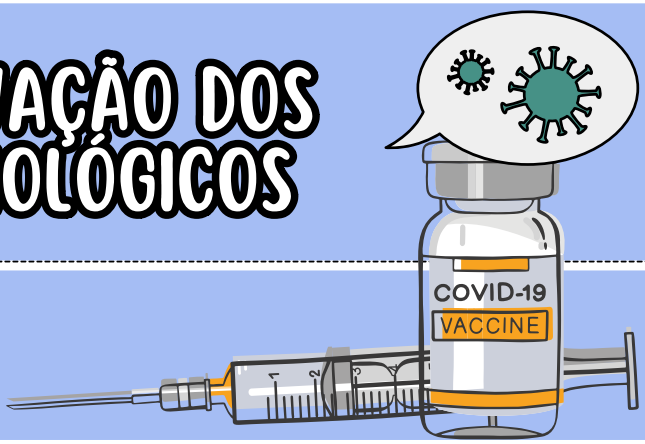
clique aqui para conhecer o material completo

DICA

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS





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

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

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

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



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

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2026

Vacinas da Gestante (a gestante e seu bebê, até o nascimento)

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 gravidez** contribui para que o bebê receba uma proteção robusta pelos anticorpos produzidos pela mãe, através da placenta e 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
Agendar ao saber da gravidez	hepatite B	3 doses (conforme histórico vacinal)	hepatite B, hepatite D
	dT	3 doses (conforme histórico vacinal)	difteria, tétano
	influenza trivalente	1 dose por temporada	influenza (gripe)
	covid-19	1 dose a cada gestação	formas graves da covid-19 e óbitos causados pelo vírus SARS-CoV-2
	dTpa	1 dose a partir da 20ª semana gestacional, em cada gestação	difteria, tétano, coqueluche
	febre amarela 1	1 dose, em casos excepcionais, conforme histórico vacinal	febre amarela
	vírus sincicial respiratório (VVSR)	1 dose a partir da 28ª semana gestacional, em cada gestação	Bronquiolite, pneumonia e outras complicações na criança, em seus primeiros 6 meses de vida; a gestante vacinada transfere anticorpos para o bebê



memoriza.aí

SUS 35 ANOS · MINISTÉRIO DA SAÚDE · GOVERNO DO BRASIL DO LADO DO POVO BRASILEIRO

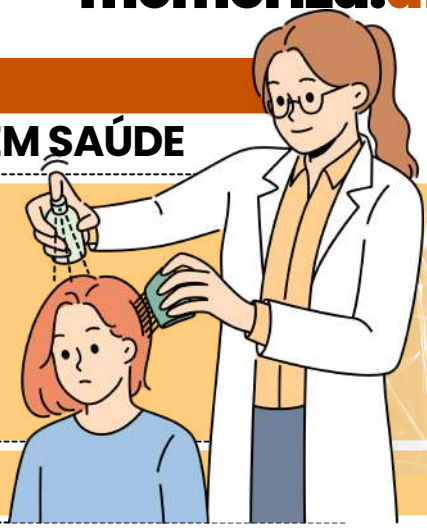
clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

CUIDADOS COM MATERIAIS



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

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

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

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



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



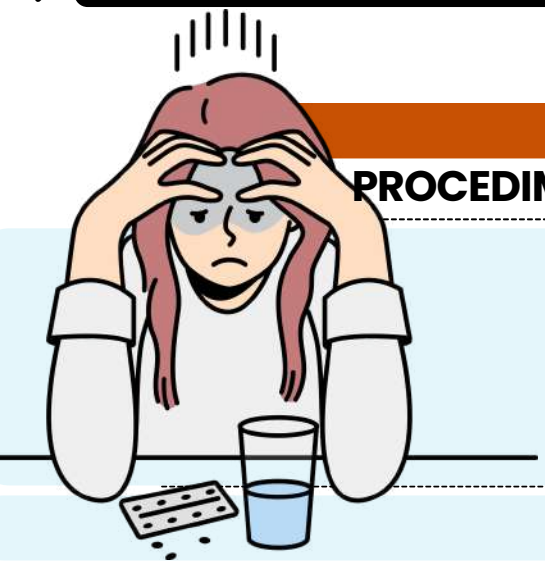
DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL: USADA PARA ITENS QUE ENTRAM EM CONTATO COM **TECIDOS INTERNOS**, QUANDO A ESTERILIZAÇÃO **NÃO É VIÁVEL**. O GLUTARALDEÍDO E O HIPOCLORITO DE SÓDIO SÃO EXEMPLOS DE PRODUTOS DESINFETANTES.

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

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

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí



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 **assepsia 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.

clique aqui para conhecer o material completo

MÉDICO B – CLÍNICO GERAL

memoriza.

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS



SUPORTE 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)

- 1️⃣ Posicione a vítima em **decúbito dorsal**, sobre uma superfície rígida.
- 2️⃣ Inicie **compressões torácicas imediatamente:** Profundidade: **5 a 6 cm**/ Frequência: **100 a 120 compressões por minuto**
- 3️⃣ 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.**
- 4️⃣Se não houver dispositivo de barreira, continue **somente com as compressões torácicas contínuas.**
- 5️⃣ 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?**

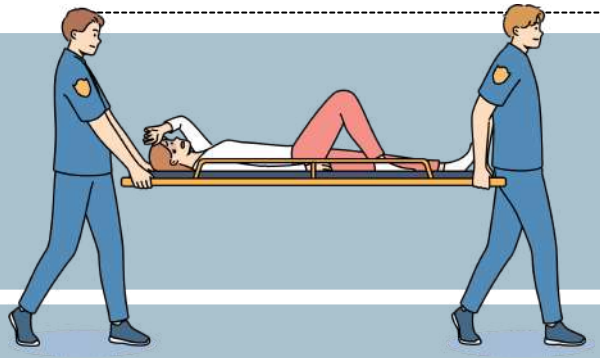
- 1. Ligue o aparelho e siga as instruções sonoras.
- 2. Exponha o **tórax** e posicione os eletrodos corretamente.
- 3. O DEA analisará o **ritmo cardíaco**.
- 4. Se indicado, aplique o choque e retome a **RCP imediatamente**.

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

clique aqui para conhecer o material completo

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.

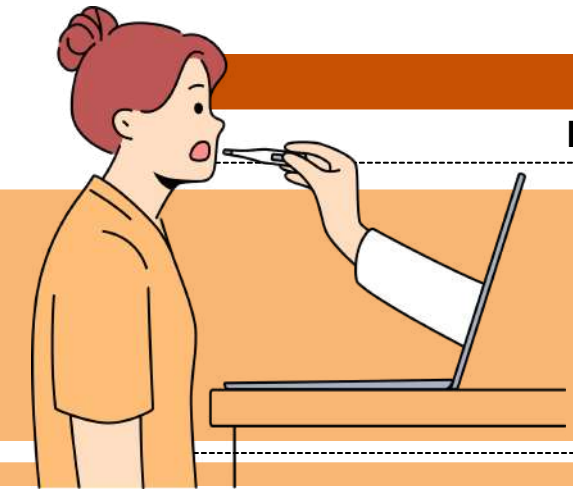
Tomografia de crânio ou **ressonância magnética** para avaliar a causa subjacente

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 sintoma
- **Drenagem Liquórica 💧:** Quando a pressão intracraniana não responde a outras medidas, a drenagem liquórica pode ser indicada. Ela consiste em remover o excesso de líquor (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

clique aqui para conhecer o material completo



DICA

DOENÇAS INFECCIOSAS

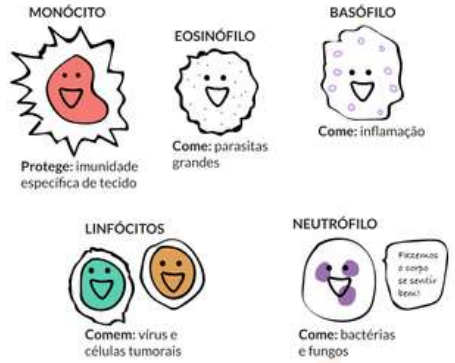
HIV E AIDS: NÃO CONFUNDA!

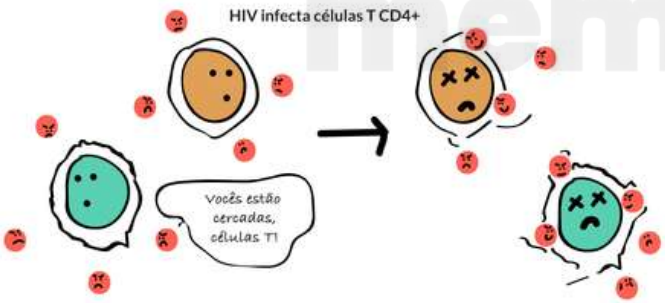
Você já deve ter ouvido falar de HIV e AIDS na mesma frase, mas olha só: **não são a mesma coisa**! Apesar de estarem relacionadas, é super importante entender a diferença entre elas.

HIV

Primeiro, **HIV é um vírus**, daqueles que atacam o **sistema imunológico** e deixam o corpo mais **frágil**. Basicamente, ele bagunça as **defesas** do nosso corpo.

- Ah, e HIV significa **vírus da imunodeficiência** humana, ou seja, o vírus que pode levar à AIDS.



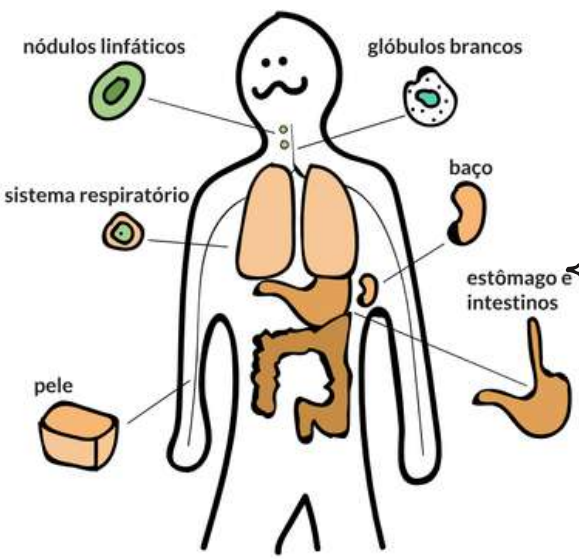


AIDS

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

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

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 CRESÇAM E CAUSEM PROBLEMAS.

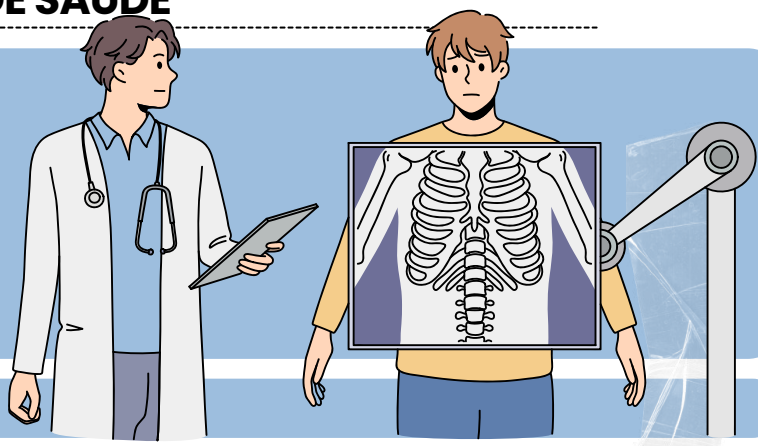
Quando o **HIV entra em cena**, ele **desorganiza** tudo, deixando o **sistema imunológico bagunçado** e, com isso, o **corpo fica vulnerável** a várias **doenças**.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)



A Atenção Primária à Saúde não é apenas uma "**porta de entrada**" do sistema de saúde; é a sala de estar onde todos se sentem em casa! Vamos conhecer os superpoderes que fazem da APS uma verdadeira heroína no cuidado da saúde da população:



🌟 **Acesso:** Imagine um super-herói que sempre está de portas abertas, **facilitando a entrada de todos nos serviços de saúde**. É isso que a APS faz! O acesso fácil é a chave para garantir que ninguém fique de fora quando precisa de cuidados.

🔄 **Continuidade:** Esse poder mágico permite que o atendimento seja **contínuo**, como uma boa série que você não consegue parar de assistir! A APS garante que o acompanhamento da saúde aconteça ao **longo do tempo**, criando um laço forte entre profissionais e pacientes.





🔗 **Coordenação:** A APS é como um maestro regendo uma orquestra, **integrando todas as diferentes ações de saúde** em uma sinfonia de cuidados coerentes. Com essa coordenação, tudo flui e a saúde da população fica em perfeita harmonia!

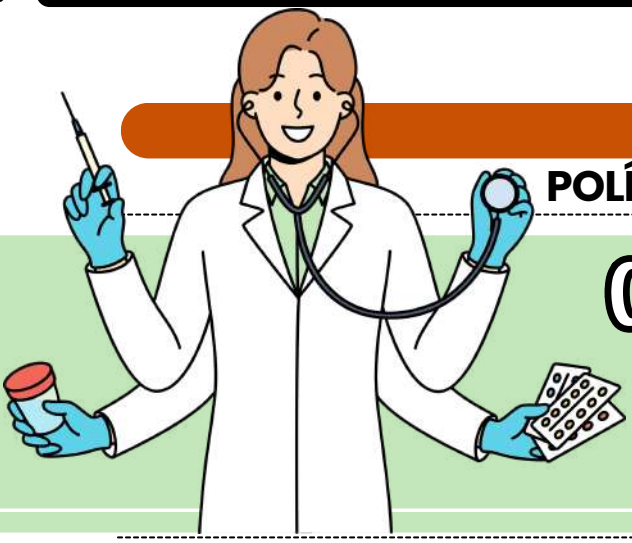
e como isso é custeado?

O **financiamento da APS** deve funcionar como uma equipe dos sonhos, envolvendo a **União**, os **Estados** e os **Municípios**. E para que tudo funcione em harmonia, ele precisa estar alinhado ao **Plano Municipal de Saúde**, respeitando as regras do **Sistema Único de Saúde (SUS)**.



O FINANCIAMENTO É A BASE PARA IMPLEMENTAR AS **POLÍTICAS DE SAÚDE DE FORMA EFETIVA**. E A GRANDE NOVIDADE? **MUNICÍPIOS** QUE APOSTAREM EM **PRÁTICAS INOVADORAS NA APS** — COMO **TELEMEDICINA** E **INTEGRAÇÃO** COM **SERVIÇOS COMUNITÁRIOS** — PODERÃO VER UM **AUMENTO** NA **VERBA DESTINADA À SAÚDE**! É UMA CHANCE DE OURO PARA OS GESTORES MUNICIPAIS INVESTIREM EM MELHORIAS QUE REALMENTE FAÇAM A DIFERENÇA NA SAÚDE DA POPULAÇÃO.

clique aqui para conhecer o material completo



DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

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

Vamos **entender** cada **fase**:

1ª Fase: Adesão e Diagnóstico

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

Criação do Grupo Condutor Estadual, formado por:

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

🧩 **Funções do Grupo Condutor Estadual:**

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

2ª Fase: Desenho Regional da Rede

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



3ª Fase: Contratualização dos Pontos de Atenção

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



4ª Fase: Qualificação dos Componentes

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

5ª Fase: Certificação

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

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

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

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

SEPSE E CHOQUE SÉPTICO



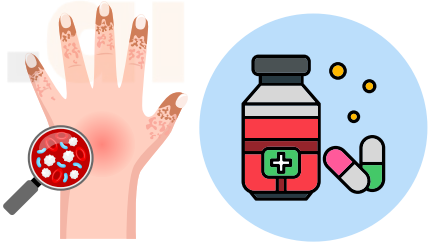
CRITÉRIOS (QSOFA), ANTIBIÓTICO PRECOCE E REPOSIÇÃO VOLÊMICA.

Sepse é disfunção orgânica potencialmente fatal causada por resposta desregulada à infecção; choque séptico é sepse com hipotensão persistente e hiperlactatemia.

É **regra** suspeitar de sepse diante de infecção associada a ≥ 2 pontos no qSOFA (FR ≥ 22 irpm, PAS ≤ 100 mmHg, alteração do nível de consciência). Constitui **condição específica** aumento ≥ 2 pontos no escore SOFA como definição de disfunção orgânica. É obrigatória avaliação laboratorial com lactato sérico, sendo valor ≥ 2 mmol/L indicativo de gravidade.



É **regra** administrar antibiótico de amplo espectro em até 1 hora do reconhecimento da sepse ou choque séptico. Constitui **condição específica** coleta prévia de hemoculturas, desde que não atrase o início da antibioticoterapia. A escolha deve considerar foco presumido, perfil epidemiológico local e fatores de risco para germes multirresistentes.



É **regra** infundir cristaloide 30 mL/kg nas primeiras 3 horas em pacientes com hipotensão ou lactato ≥ 4 mmol/L. Constitui **condição específica** reavaliação hemodinâmica frequente (PA, diurese ≥ 0,5 mL/kg/h, lactato seriado). Persistindo hipotensão após volume adequado, caracteriza-se choque séptico.

⚠️**ASSIM, A PERSISTÊNCIA DE INSTABILIDADE HEMODINÂMICA APÓS REPOSIÇÃO VOLÊMICA ADEQUADA DEFINE A NECESSIDADE DE TERAPIA VASOATIVA.**



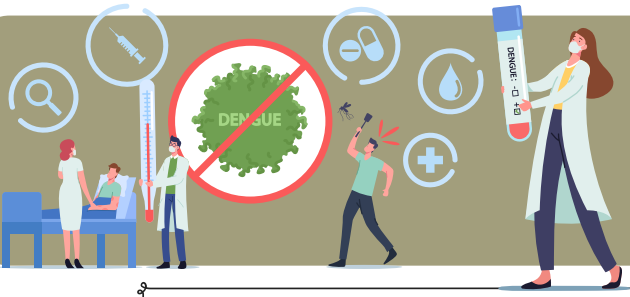
Manejo do choque séptico

É **regra** iniciar noradrenalina como vasopressor de primeira escolha para manter PAM ≥ 65 mmHg. Constitui **exceção** associação de vasopressina ou adrenalina em casos refratários. A monitorização deve ser contínua, com reavaliação clínica e laboratorial nas primeiras 6 horas (pacote de 1 hora e reavaliação precoce).

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

DENGUE



SINAIS DE ALARME, CLASSIFICAÇÃO E MANEJO CLÍNICO.

O QUE PRECISAMOS SABER?

Dengue é doença viral transmitida por Aedes aegypti, classificada em: dengue sem sinais de alarme, com sinais de alarme e dengue grave.

CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA – CRITÉRIOS OBJETIVOS



É **regra** classificar como dengue sem sinais de alarme quando há febre + 2 sintomas (cefaleia, mialgia, exantema, dor retro-orbitária) sem critérios de gravidade. Constitui **condição específica** dengue com sinais de alarme na presença de dor abdominal intensa, vômitos persistentes, hipotensão postural, hepatomegalia > 2 cm ou aumento progressivo do hematócrito. É **regra** considerar dengue grave diante de choque, sangramento grave ou disfunção orgânica.



É **regra** maior vigilância entre o 3º e 7º dia de doença (fase crítica), especialmente na defervescência da febre. Constitui **condição específica** aumento do hematócrito com queda rápida de plaquetas como marcador de extravasamento plasmático. A presença de letargia, lipotímia ou extremidades frias indica risco iminente de choque.



MANEJO CLÍNICO CONFORME CLASSIFICAÇÃO

É **regra** hidratação oral vigorosa nos casos sem sinais de alarme, com reavaliação clínica diária. Constitui **condição específica** internação hospitalar nos casos com sinais de alarme para hidratação venosa monitorizada. Na dengue grave, é obrigatória reposição volêmica rápida com cristalóide isotônico e monitorização hemodinâmica contínua.



É **regra** evitar AAS e AINEs devido ao risco hemorrágico. Constitui **condição específica** transfusão de hemoderivados apenas em sangramento significativo ou instabilidade hemodinâmica. A alta hospitalar somente é indicada após estabilidade clínica, plaquetas em ascensão e ausência de sinais de alarme por 24–48 horas.

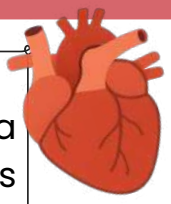
clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

TIPOS DE CHOQUE

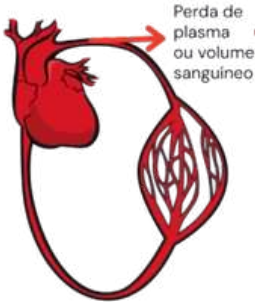
HIPOVOLÊMICO, CARDIOGÊNICO, DISTRIBUTIVO E OBSTRUTIVO (DIAGNÓSTICO E MANEJO)



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.



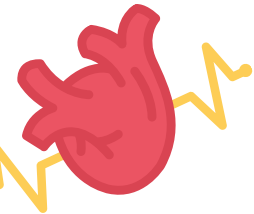


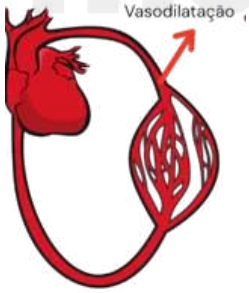
CHOQUE HIPOVOLÊMICO

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 sobrevida. Suporte circulatório temporário mantém perfusão até a resolução do bloqueio.



clique aqui para conhecer o material completo

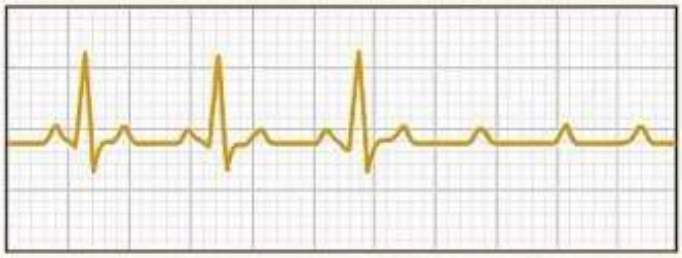
memoriza.aí

RITMOS CARDÍACOS

RITMO SINUSAL NORMAL



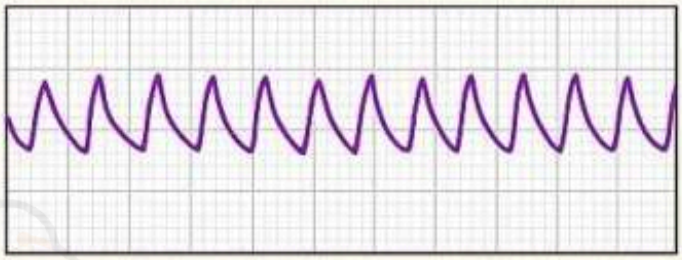
BRADICARDIA SINUSAL



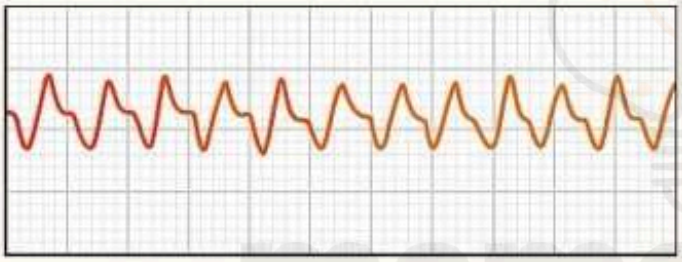
TAQUICARDIA SINUSAL



FIBRILAÇÃO ATRIAL



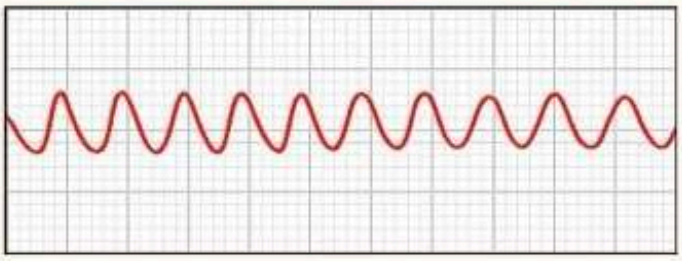
TAQUICARDIA ATRIAL



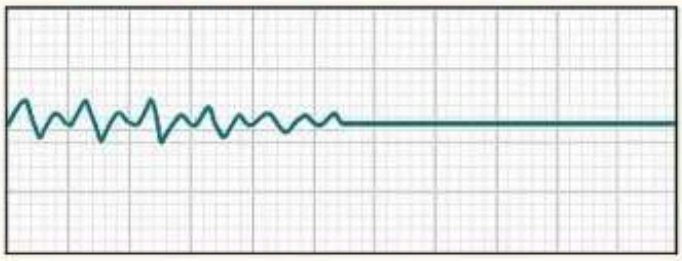
TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR



TAQUICARDIA VENTRICULAR



FIBRILAÇÃO VENTRICULAR



ASSISTOLIA



clique aqui para conhecer o material completo

TRATAMENTO IMEDIATO DO IAM

Infarto Agudo do Miocárdio



MONABICH

Morfina

Oxigênio

Nitrato

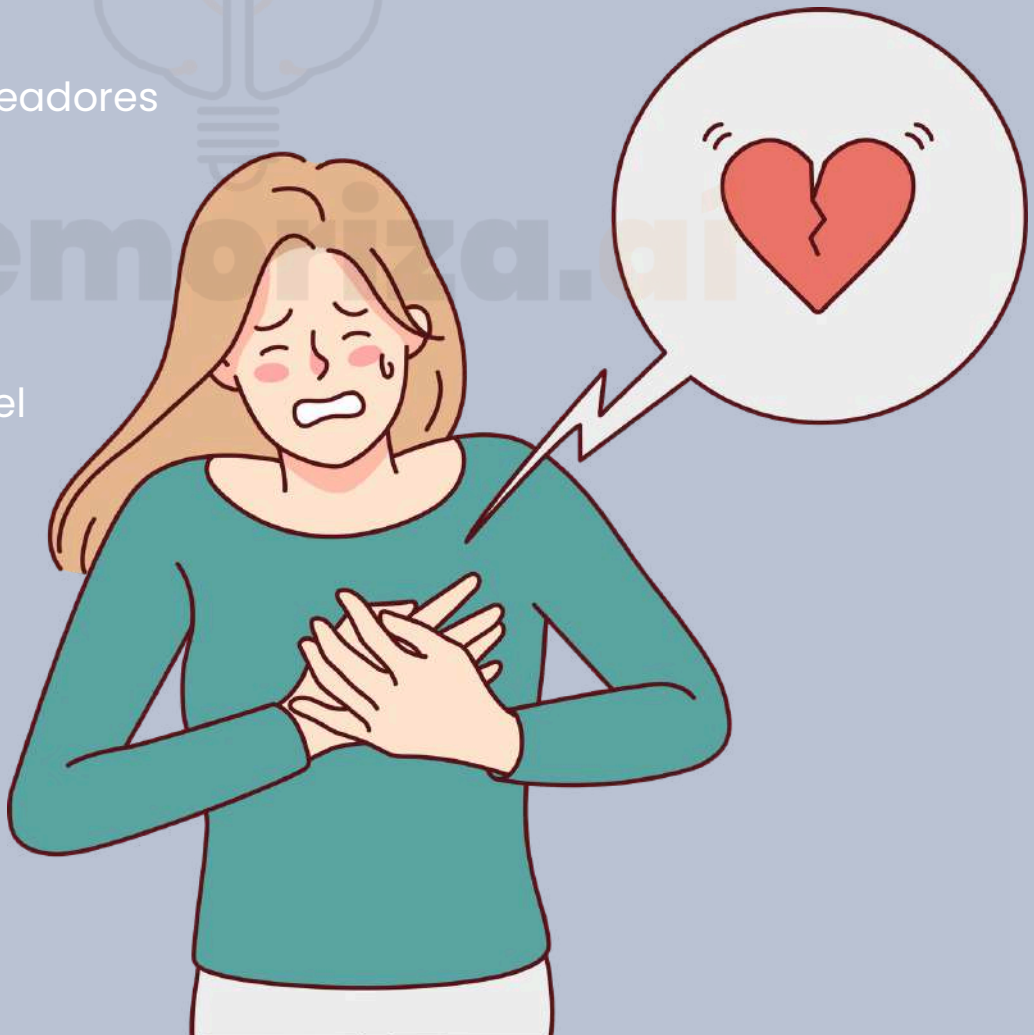
AAS

Betabloqueadores

IECA

Clopidrogrel

Heparina

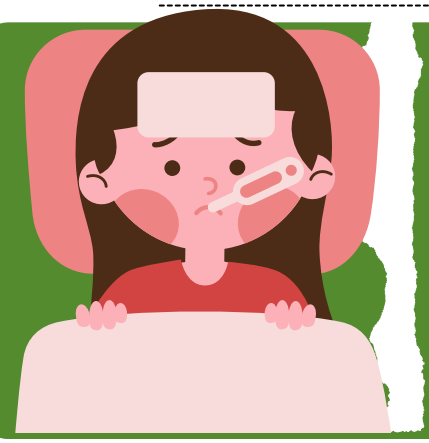


clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

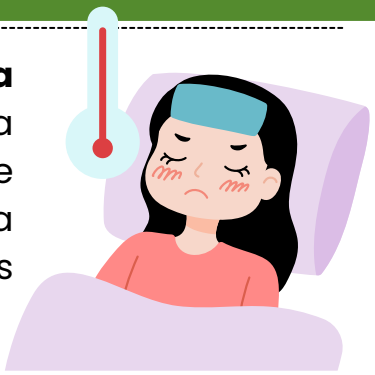
NEUTROPENIA FEBRIL



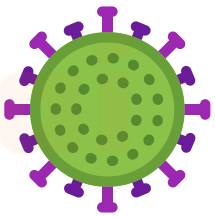
DEFINIÇÃO, RISCO E ANTIBIÓTICOTERAPIA IMEDIATA

A **neutropenia febril** é uma emergência médica caracterizada por **febre** associada à **baixa contagem de neutrófilos**. O risco de **infecção grave** é elevado e exige intervenção imediata.

A neutropenia febril ocorre quando a **temperatura corporal** se **eleva** acima dos limites normais na presença de **neutrófilos reduzidos**, geralmente **abaixo de 500/mm³**. Essa condição indica incapacidade do organismo de conter infecções simples, ampliando o risco de evolução rápida.

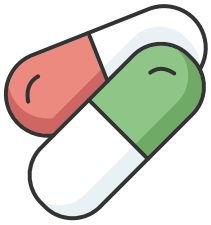


A avaliação do risco considera parâmetros como **instabilidade hemodinâmica**, **presença de comorbidades** e **foco infeccioso evidente**. Essa classificação orienta decisões sobre internação, exames e necessidade de antibioticoterapia de amplo espectro.



O início rápido de **antibióticos** é fundamental para evitar **septicemia** e **choque infeccioso**, especialmente em pacientes **imunossuprimidos**. A terapia empírica deve ser iniciada nas primeiras horas, mesmo antes dos resultados laboratoriais.







Monitorização e ajuste terapêutico

A **monitorização contínua** ajuda a avaliar resposta ao tratamento, necessidade de **troca de antibióticos** e **identificação de focos ocultos**. Esse acompanhamento constante reduz complicações e permite intervenções mais precisas.

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

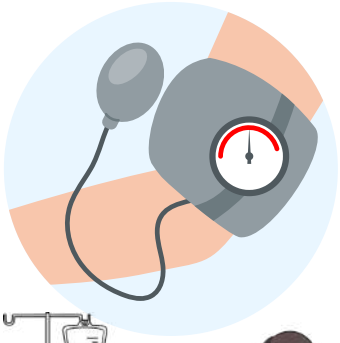
CRISE HIPERTENSIVA

URGÊNCIA VS EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA E CONDUTAS IMEDIATAS

O QUE PRECISAMOS SABER?

A crise **hipertensiva** representa uma **elevação abrupta** e **significativa** da **pressão arterial**, exigindo identificação rápida do risco imediato ao paciente. Reconhecer a diferença entre urgência e emergência é essencial para definir condutas e evitar desfechos graves.

URGÊNCIA HIPERTENSIVA



A urgência hipertensiva envolve **aumento acentuado da pressão arterial sem sinais de lesão aguda de órgão-alvo**, o que permite redução gradual da PA. Nesses casos, a estabilização clínica é feita com medicamentos via oral e monitorização rigorosa. Essa abordagem segura evita oscilações abruptas que poderiam comprometer a perfusão tecidual.

A emergência hipertensiva é caracterizada por **hipertensão severa acompanhada de lesão aguda de órgãos vitais**, como **cérebro**, **coração** ou **rins**. Nessa situação, a redução da PA deve ser imediata, porém controlada, utilizando fármacos intravenosos. A rapidez no manejo é determinante para prevenir complicações irreversíveis.





AVALIAÇÃO CLÍNICA INICIAL

A avaliação inicial requer **investigação** cuidadosa de sintomas, como **dor torácica**, **dispneia**, **cefaleia intensa** e **déficits neurológicos**. Esse processo direciona para distinguir entre urgência e emergência, garantindo conduta precisa. O uso de exames complementares auxilia na identificação de lesão de órgão-alvo e na estratificação do risco.

As condutas imediatas incluem **controle pressórico** proporcional ao quadro, escolha adequada da **medicação** e **monitorização contínua**. Nos casos **graves**, o **acesso venoso** e a **internação** em unidade de terapia intensiva podem ser necessários. O manejo correto evita deterioração clínica e promove recuperação segura e progressiva.



clique aqui para conhecer o material completo

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:

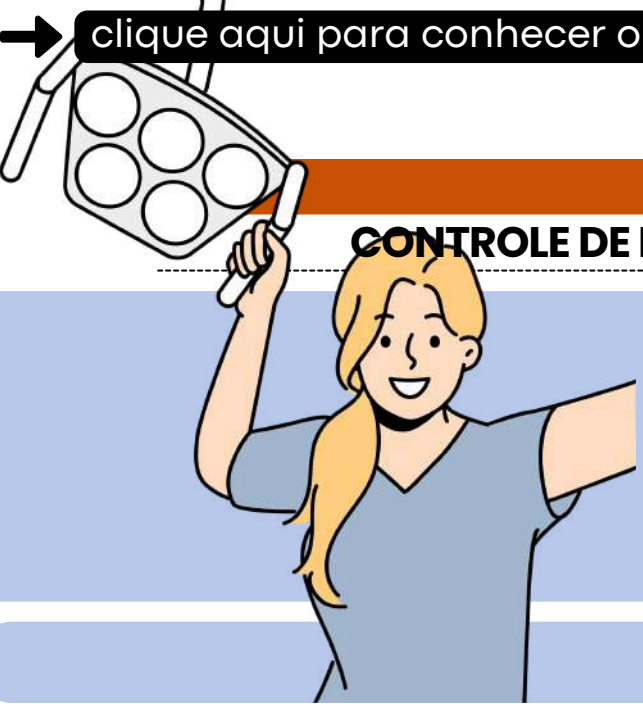
Esses materiais geralmente requerem apenas **limpeza** e **desinfecção** de **baixo nível**. Desinfetantes de baixo ou médio nível são suficientes para remover patógenos da superfície. A limpeza manual ou com dispositivos de limpeza automatizados é geralmente adequada. 🧽

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

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 p**rocedimentos médicos**, afetando pacientes, profissionais e visitantes.

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

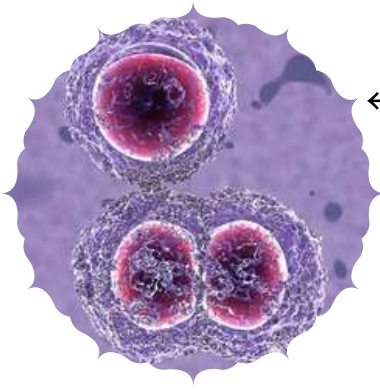
As IRAS ocorrem devido à **exposição** a **microrganismos** no **ambiente hospitalar** e podem estar relacionadas a procedimentos **invasivos**, **falhas na higienização** das **mãos**, uso inadequado de **antibióticos** e outras **práticas hospitalares**.



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.

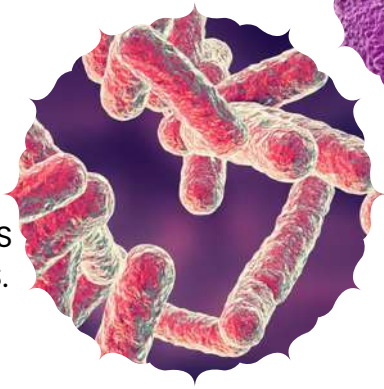
As IRAS são causadas por **bactérias**, **vírus** e fungos, com destaque para:



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

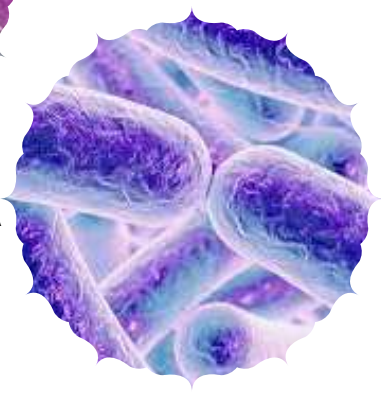


← **KLEBSIELLA PNEUMONIAE** → PODE SER MULTIRRESISTENTE.



PSEUDOMONAS AERUGINOSA → FREQUENTE EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS.

CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE → CAUSA DIARREIA GRAVE APÓS USO DE ANTIBIÓTICOS.



CHEGAMOS AO FIM



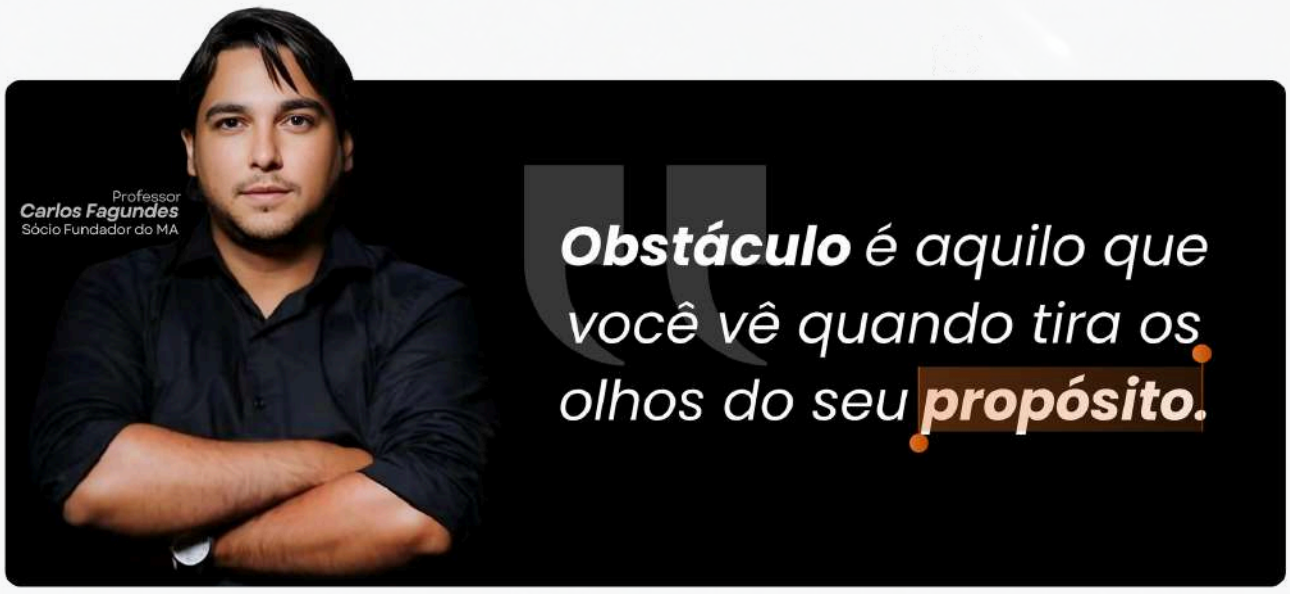
Parabéns, você acaba de conhecer a nossa amostra para o concurso da **HOB MG!**
Esperamos que esta breve demonstração tenha despertado seu interesse e mostrado como nosso material pode ajudá-lo a **conquistar sua** tão sonhada **aprovação**.

Se você deseja se **destacar** frente à concorrência, você precisa **estudar** com o **material do Memoriza.aí**

Agora é com você: **quer ser aprovado** e tomar **posse** no concurso ainda em 2026?

Então...

→ clique aqui para conhecer o material completo



→ Acesse nosso Instagram