



# AMOSTRA PREFEITURA DE VOLTA REDONDA/RJ REUISÃO DE UÉSPERA



memoriza.ai



# FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DA PREFEITURA DE VOLTA REDONDA/RJ!

*Seja muito bem - vindo!*

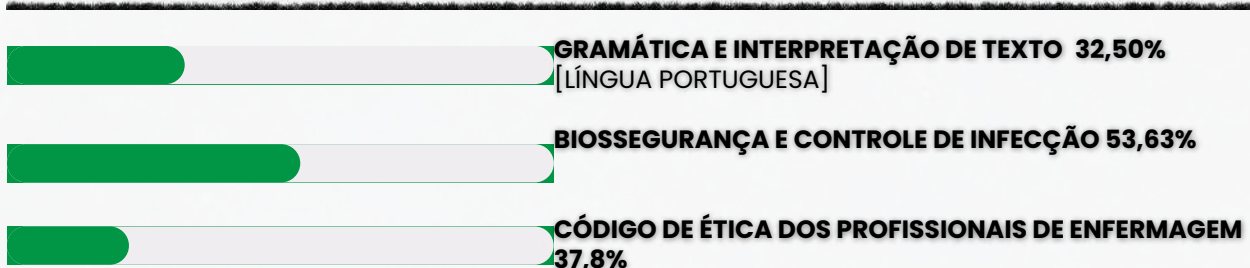
**VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.**

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

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

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

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



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



# ENÃO PARA POR AÍ...

*Você ainda terá acesso a bônus exclusivos - quer ver?*

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



## **BÔNUS 1: DO ZERO À APROVAÇÃO**

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



## **BÔNUS 2: CADERNO DE ERROS DA RETA FINAL**

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



## **BÔNUS: MANUAL DA RESOLUÇÃO DE QUESTÕES**

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

# ESSES BÔNUS SÃO POR TEMPO LIMITADO!

[clique aqui para saber mais!](#)

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

“

Oiii! Boa tarde!

Ana Luiza



Pensei mto antes de vir aqui, mas sei que feedbacks são importantes, e eu não podia deixar de agradecer pelo material. Ano passado comprei o material da EBSEH 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
- Legislação SUS
- Conhecimentos Específicos

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

→ clique aqui para conhecer o material completo



# CONHECIMENTOS GERAIS TODOS OS CARGOS

memoriza.ai



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:



sab**i**a – viv**i**do – vit**i**ma

sá**b**ia – ví**v**ido – ví**t**ima

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**.



## DICA

### COLOCAÇÃO PRONOMINAL III



Quando o verbo inicia a oração ou está no imperativo afirmativo, o pronome oblíquo deve vir depois dele.

## ÊNCLISE

A ênclise ocorre quando o **pronome oblíquo** fica ao final do verbo, ligando-se a ele **com hífen**. A ênclise acontece quando **não há justificativa nem para a próclise, nem para a mesóclise**. Portanto, nas seguintes condições:

- ✓ Não houver palavras atraindo o pronome para antes do verbo; e
- ✓ O verbo não estiver conjugado no tempo futuro do modo indicativo.

Veja o seguinte caso:

**Apresentou-se** ao novo chefe.

Nessa frase, **não há palavras atrativas antes do verbo**, que também **não está conjugado no tempo futuro do modo indicativo**. Por isso, o **uso de ênclise é aceito**.

#### → EXEMPLOS DE ÊNCLISE

- **Preparávamo-nos** para a viagem quando choveu.
- **Expresse-se** sem medo na reunião.
- É fundamental **organizarmo-nos** antes de o evento começar.
- A equipe **dedica-se** sempre ao trabalho com entusiasmo.
- Minha irmã **formou-se** em medicina no ano passado.

#### → Ênclise em locuções verbais

O pronome pode aparecer após o primeiro verbo (verbo auxiliar) ou após o segundo verbo (verbo principal).

Verbo auxiliar + **pronome oblíquo** + verbo principal  
*Devem-nos* informar sobre o resultado em breve.

Verbo auxiliar + verbo principal + **pronome oblíquo**  
*Devem* informar-nos sobre o resultado em breve.



DICA

CONCORDÂNCIA VERBAL II

# TIPOS DE SUJEITO



## 1 SUJEITO SIMPLES

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

**Exemplo:** O vizinho está chamando.

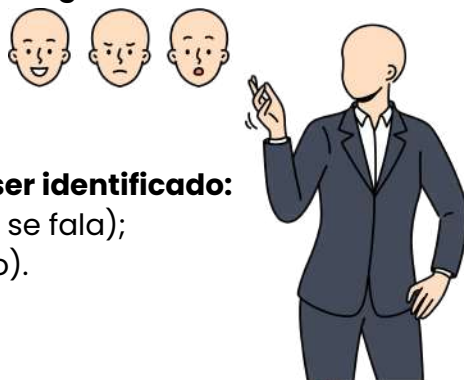
➡ Aqui, “vizinho” é o núcleo do sujeito.

## 2 SUJEITO COMPOSTO

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

**Exemplo:** Minha mãe e meu irmão amam chocolate.

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



## 3 SUJEITO OCULTO (OU DESINENCIAL)

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

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

**Exemplo:** Estamos muito felizes com a novidade.

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

## 4 SUJEITO DETERMINADO

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

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

**Exemplo:** Carla disse que vai viajar.

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

## 5 SUJEITO INDETERMINADO

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

➡ Geralmente aparece com:

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

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

## 6 SUJEITO INEXISTENTE

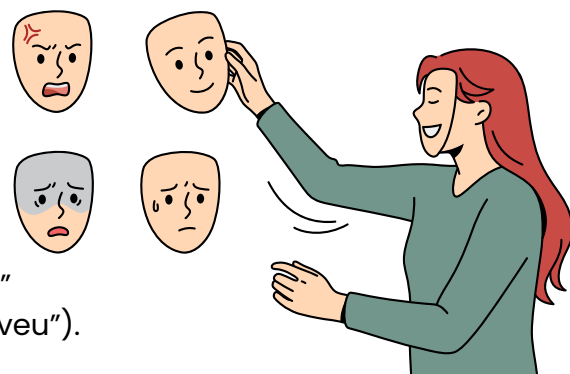
➡ Também chamado de **oração sem sujeito**.

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

Principais casos:

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

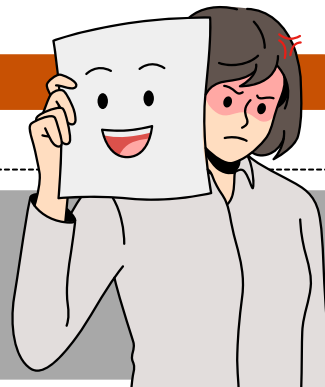
**Exemplo:** Choveu a semana toda. (Não existe “quem choveu”).



DICA

CONCORDÂNCIA VERBAL V

CONCORDÂNCIA COM  
SUJEITO INDETERMINADO



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

**Exemplo:** "Pediram-me que a procurasse."

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



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

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

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



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

QUIZ

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

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

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

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

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

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

DICA

LEI N° 8.080/1990 II



## OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES SUS

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

### QUAIS SÃO ESSES OBJETIVOS?

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

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

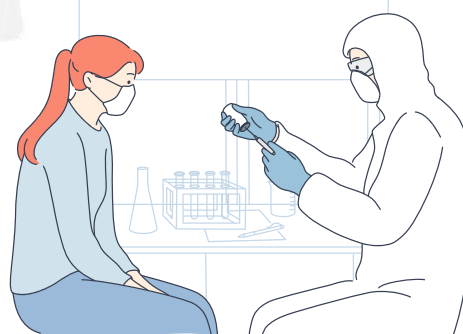
**Objetivo 3:** Assistir as pessoas por meio de **ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com ênfase nas ações preventivas**, embora sejam necessárias ações curativas.



curiosidade!

Q "ações preventivas" X

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



curiosidade!

Q "ações curativas" X

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

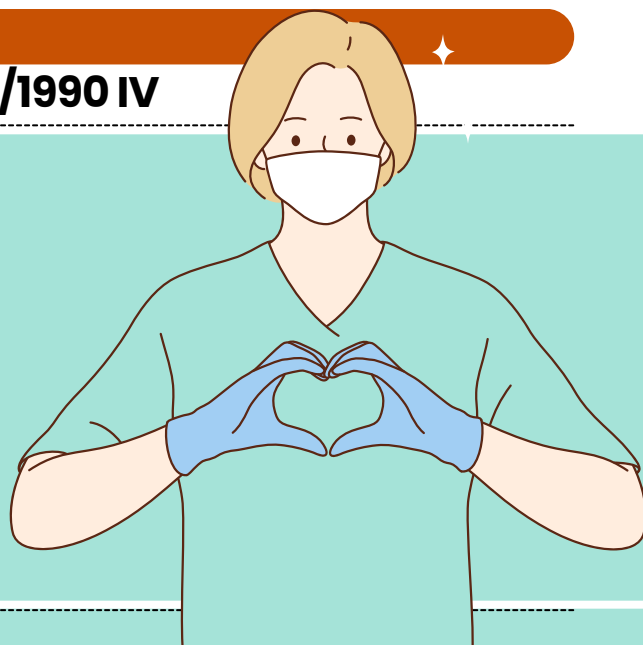


DICA

LEI N° 8.080/1990 IV

VIGILÂNCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica é um componente essencial da saúde pública que se concentra na **coleta, análise e interpretação de dados relacionados à ocorrência de doenças e agravos em uma população.**

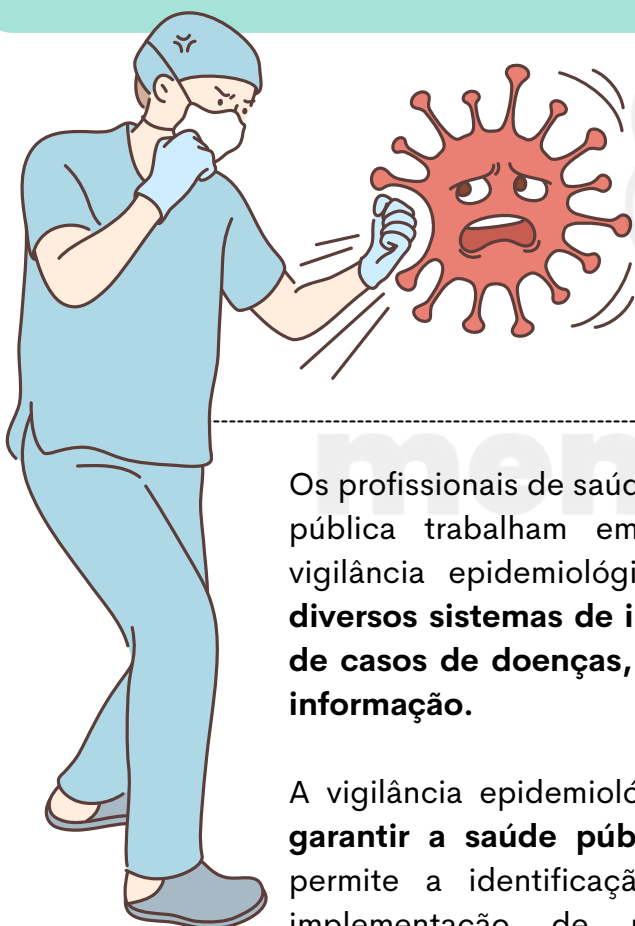


QUAL SEU OBJETIVO?

**Monitorar** a saúde da comunidade;  
**Detectar** surtos de doenças;  
**Identificar** fatores de risco;  
**Recomendar** medidas de prevenção e controle;  
**Fornecer** informações para tomada de decisões em saúde pública.

Os profissionais de saúde, epidemiologistas e autoridades de saúde pública trabalham em estreita colaboração para conduzir a vigilância epidemiológica, **coletando e analisando dados de diversos sistemas de informação em saúde, como notificações de casos de doenças, exames laboratoriais e outras fontes de informação.**

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



DICA

LEI N° 8.080/1990 XIII

DO SUBSISTEMA DE  
ATENDIMENTO E  
INTERNAÇÃO DOMICILIAR

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

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

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

COMO ISSO FUNCIONA?

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

Médicos

De Enfermagem

Fisioterapêuticos

Psicológicos

De Assistência Social

Entre outros necessários  
ao cuidado integral dos  
pacientes em seu  
domicílio

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

1

POR EQUIPES MULTIDISCIPLINARES

2

QUE ATUARÃO NOS NÍVEIS DA  
MEDICINA

3

PREVENTIVA, TERAPÊUTICA E  
REABILITADORA



DICA

LEI N° 8.080/1990 XIV



DA ASSISTÊNCIA  
TERAPÊUTICA E DA  
INCORPORAÇÃO DE  
TECNOLOGIA EM SAÚDE

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

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

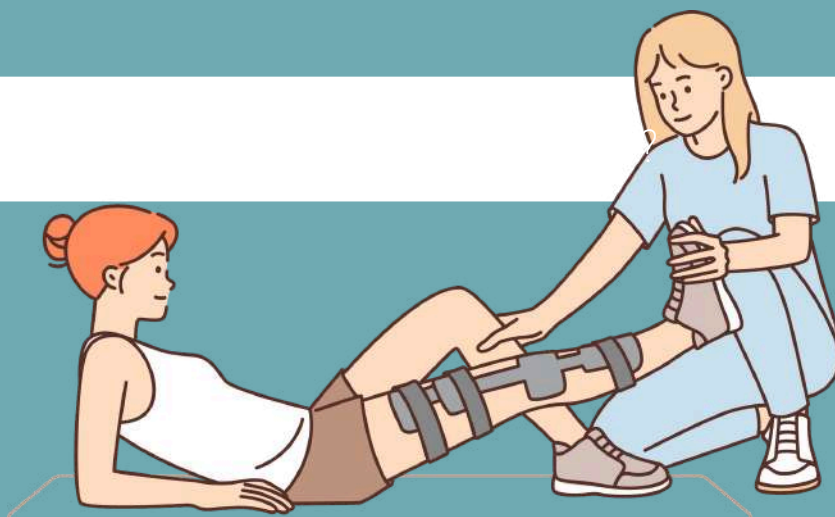
QUAIS SÃO OS PRODUTOS DE INTERESSE PARA A SAÚDE?

Órteses

Próteses

Bolsas  
Coletoras

Equipamentos  
Médicos





DICA

LEI Nº 8.142/1990 II

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



### O QUE PRECISAMOS SABER?

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

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



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

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



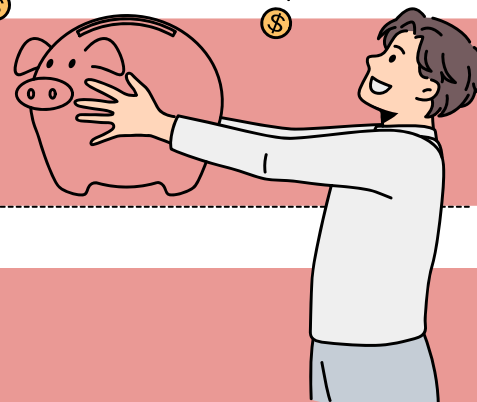
- O Conselho de Saúde tem a **função de fiscalizar e controlar a execução das políticas de saúde, além de participar da formulação de estratégias e diretrizes para a área.**
- O **Conselho de Saúde pode convocar a Conferência de Saúde** extraordinariamente, caso julgue necessário.

DICA

LEI Nº 8.142/1990 IV

RECURSOS DO  
FUNDO NACIONAL DE  
SAÚDE (FNS) I

VAMOS DESCOBRIR COMO OS RECURSOS DO  
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (FNS) DEVEM SER  
ALOCADOS?

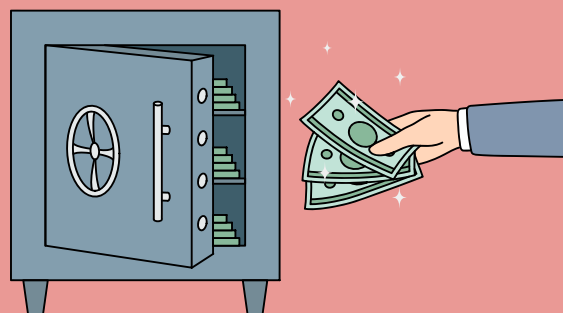


I - **Despesas de custeio e de capital** do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, tanto da administração direta quanto indireta.

II - **Investimentos previstos na lei orçamentária**, que devem ser de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.

III - **Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.**

IV - **Cobertura das ações e serviços de saúde** a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.



LEMBRE-SE!

O Parágrafo único esclarece que os **recursos referidos no inciso IV** são destinados a **investimentos na rede de serviços de saúde**, à **cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar**, e a **outras ações de saúde**.

MAS, O QUE ISSO QUER DIZER?

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

→ clique aqui para conhecer o material completo

# TÉCNICO EM ENFERMAGEM

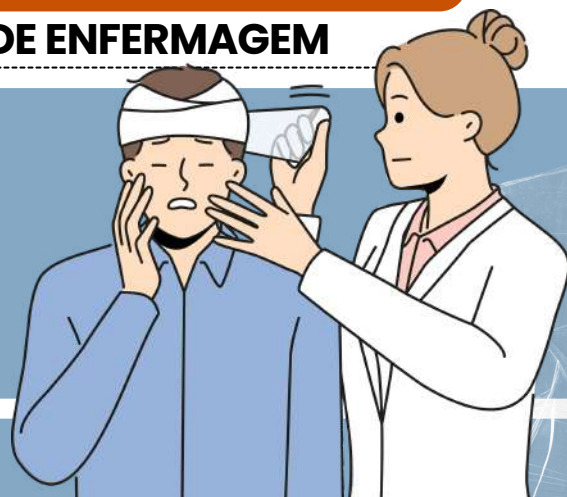
memoriza.aí



DICA

LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

# DIREITOS E DEVERES



→ Cabe ao enfermeiro a função de coordenar e supervisionar as equipes de enfermagem (técnicos e auxiliares), organizando o trabalho para assegurar qualidade e segurança no atendimento.



O **ENFERMEIRO** É O ÚNICO **AUTORIZADO** A REALIZAR A **CONSULTA DE ENFERMAGEM**, QUE INCLUI A **AValiação completa do paciente** e a **definição de cuidados específicos**.

EM **CASOS DE EMERGÊNCIA**, O **ENFERMEIRO** PODE ADOTAR **PROCEDIMENTOS IMEDIATOS** PARA SALVAR VIDAS, INCLUSIVE **PRESCREVENDO** CUIDADOS E MEDICAMENTOS DENTRO DOS LIMITES DA **LEGISLAÇÃO**.



**TÉCNICOS E AUXILIARES** PODEM **REALIZAR AÇÕES** QUE FORAM **PRESCRITAS** E **SUPERVISIONADAS** PELO **ENFERMEIRO**.

→ No entanto, **não podem realizar atividades privativas**, como a **consulta de enfermagem**.

## EXERCÍCIO ILEGAL DA PROFISSÃO

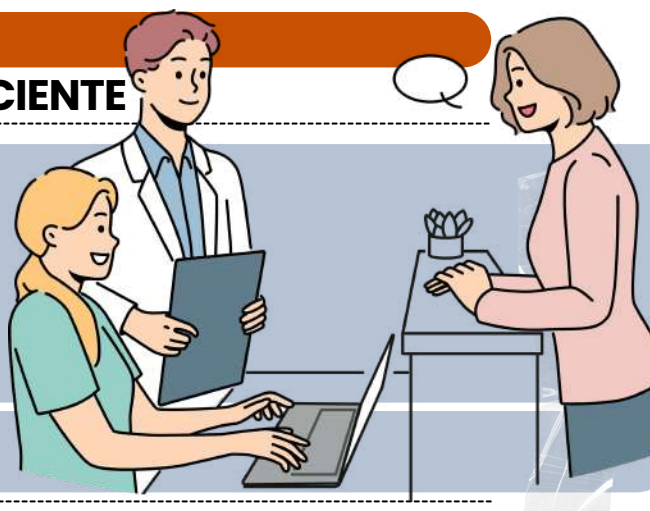
- Exercício ilegal ocorre quando alguém, **sem formação** ou **habilitação**, realiza **atos privativos** da **enfermagem**.
- A lei prevê que essas práticas são **passíveis de sanções**, que podem ir desde advertências até punições legais e judiciais.
- Profissionais de enfermagem têm a **responsabilidade de evitar** e **denunciar** o **exercício ilegal**, contribuindo para manter a segurança e ética no atendimento aos pacientes.

TODOS OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DEVEM ESTAR **REGISTRADOS NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN)**.

DICA

SEGURANÇA DO PACIENTE

# SEGURANÇA DO PACIENTE



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

## IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE:

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

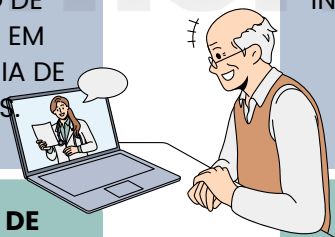


## REDUÇÃO DO RISCO DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE:

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

## COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

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



## REDUÇÃO DO RISCO DE QUEDAS E LESÕES:

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

## ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS:

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



## GARANTIA DE CIRURGIAS CORRETAS NO PACIENTE CERTO E LOCAL CERTO:

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

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

DICA

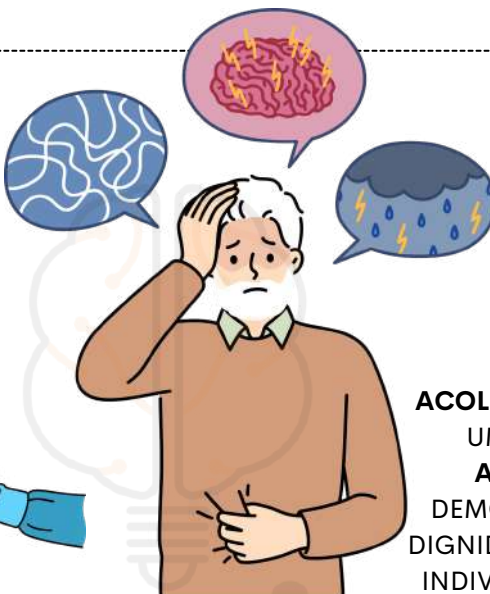
POLÍTICAS DE SAÚDE

# HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO E ACÓLHIMENTO

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:

**ESCUITA 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.**





## DICA

### POLÍTICAS DE SAÚDE

# REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (RAU)

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

#### Constituição:



ENFERMARIAS DE RETAGUARDA;

SERVIÇOS DE  
DIAGNÓSTICO POR  
IMAGEM E  
LABORATÓRIO;

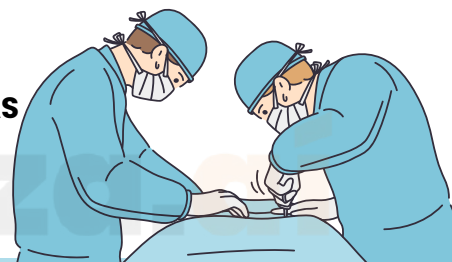


LEITOS DE UTI;



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

PORTAS HOSPITALARES  
DE URGÊNCIA;



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

#### Abrange:

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

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



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

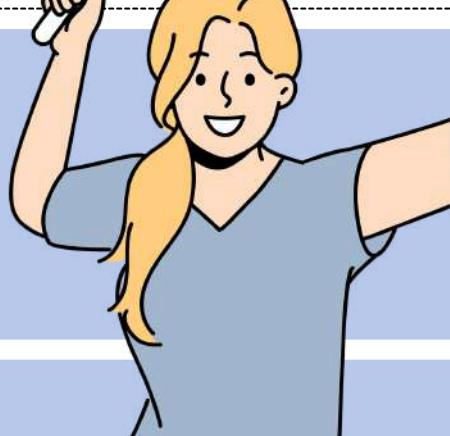
- Articular e integrar todos os equipamentos de saúde;
- Ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral;
- Garantir atendimento ágil e oportuno aos usuários em situação de urgência/emergência.

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

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

DICA

CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)



# CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)

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

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

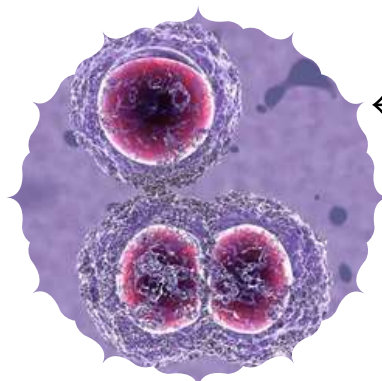
As IRAS ocorrem devido à **exposição** a **microrganismos** no **ambiente hospitalar** e podem estar relacionadas a procedimentos **invasivos**, **falhas na higienização das mãos**, uso inadequado de **antibióticos** e outras **práticas hospitalares**.



### Principais Tipos de IRAS

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

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

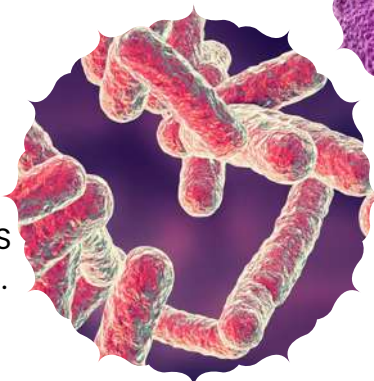


← **STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA)**  
RESISTENTE A ANTIBIÓTICOS COMUNS.

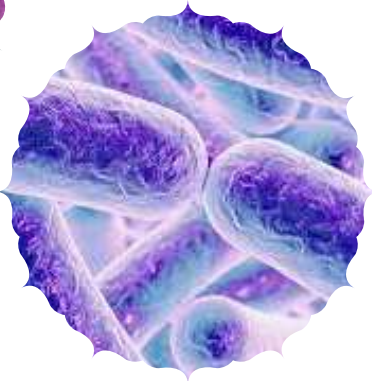


← **KLEBSIELLA PNEUMONIAE** → PODE SER MULTIRRESISTENTE.

**PSEUDOMONAS AERUGINOSA** → FREQUENTE EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS.



**CLOSTRIDIODES DIFFICILE** → CAUSA DIARREIA GRAVE APÓS USO DE ANTIBIÓTICOS.



DICA

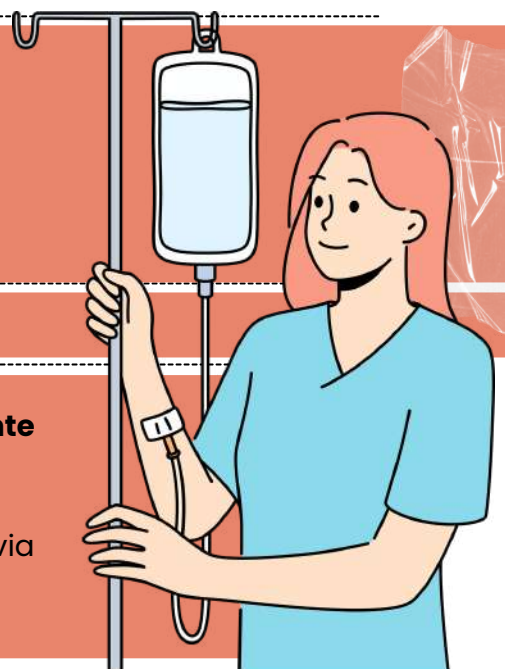
FARMACOLOGIA APLICADA E FARMACOCINÉTICA

# ABSORÇÃO FARMACOLÓGICA

## 4 Intramuscular 💉

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

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



## 5 Intravenosa 💉

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

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



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



DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

# AÇÕES COLETIVAS E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

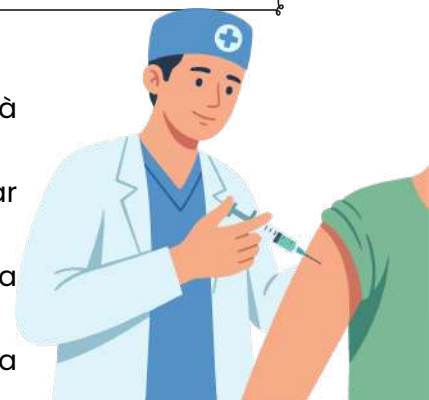


## O QUE PRECISAMOS SABER?

As ações coletivas em saúde possuem caráter preventivo e comunitário, voltadas à redução de riscos e ao controle de doenças na população. Essas medidas integram a saúde coletiva e a vigilância em saúde, priorizando ações preventivas e proteção da comunidade.

## AÇÕES COLETIVAS

- ✓ Educação em saúde: desenvolve campanhas e orientações voltadas à prevenção de doenças e promoção da saúde da comunidade.
- ✓ Vacinação: realiza imunização coletiva para prevenir surtos e controlar doenças na população.
- ✓ Vigilância epidemiológica: monitora doenças e identifica surtos para controle de agravos à saúde coletiva.
- ✓ Vigilância sanitária: fiscaliza produtos, serviços e ambientes para reduzir riscos à saúde da população.



## NÍVEIS DE PREVENÇÃO

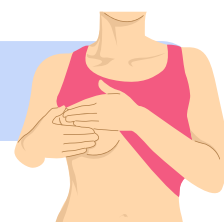


A **PREVENÇÃO PRIMÁRIA** atua **antes do surgimento da doença**, buscando reduzir riscos e evitar seu aparecimento na população.

Exemplos de prevenção primária incluem **vacinação, prática de atividade física e ações de saneamento básico**.

A **PREVENÇÃO SECUNDÁRIA** busca identificar **doenças em fase inicial**, permitindo diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

Exemplos de prevenção secundária incluem **exames preventivos e ações de rastreamento** para diagnóstico precoce de doenças.



A **PREVENÇÃO TERCIÁRIA** busca **reduzir complicações**, limitações e sequelas decorrentes de doenças já instaladas.

Exemplos de prevenção terciária incluem **reabilitação, fisioterapia e acompanhamento de doenças crônicas** para redução de sequelas e complicações.



As **ações individuais** envolvem **atendimento direto ao paciente**, enquanto as **ações coletivas** são **voltadas à comunidade** e aos grupos populacionais. Campanhas de vacinação são exemplos de ações coletivas, marcadas pelo forte caráter preventivo.

DICA

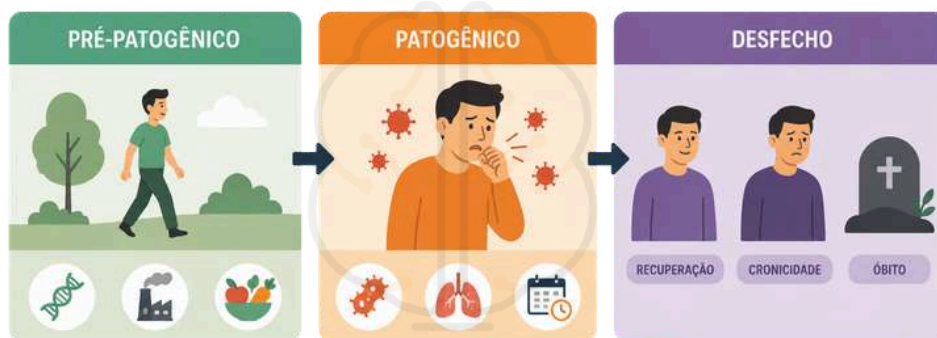
POLÍTICAS DE SAÚDE

# EPIDEMIOLOGIA E HISTÓRIA NATURAL DAS DOENÇAS

## O QUE PRECISAMOS SABER?

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

## HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA



### PRÉ-PATOGÊNICO



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

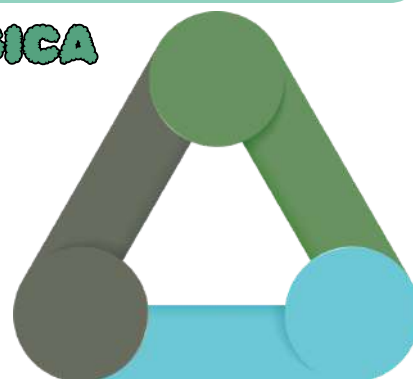
### PERÍODO PATOGÊNICO



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

### TRIÁDE EPIDEMIOLÓGICA

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



# CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2026

**Vacinas do Adolescente (10 a 19 anos, 11 meses e 29 dias) e do Jovem (20 a 24 anos, 11 meses e 29 dias)**

As vacinas são essenciais e seguras, protegem adolescentes e jovens contra doenças graves, contribuindo para uma vida adulta e novas gerações mais saudáveis. Este Calendário indica as vacinas necessárias.

**É importante manter a situação vacinal atualizada.**



| IDADE                             | VACINA                       | DOSE            | DOENÇAS EVITADAS                                                      |
|-----------------------------------|------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>Conforme histórico vacinal</b> | HPV4                         | 1 dose          | infecções causadas pelo papilomavírus humano <sup>1</sup>             |
|                                   | hepatite B                   | 3 doses         | hepatite B, hepatite D                                                |
|                                   | febre amarela                | 1 dose          | febre amarela <sup>2</sup>                                            |
|                                   | tríplice viral SCR           | 2 doses         | sarampo, caxumba, rubéola, síndrome da rubéola congênita <sup>3</sup> |
|                                   | varicela                     | 2 doses         | varicela (catapora) <sup>4</sup>                                      |
|                                   | pneumocócica 20-valente      | 1 dose          | doenças pneumocócicas invasivas <sup>5</sup>                          |
| <b>10 anos</b>                    | DNG4                         | 2 doses         | dengue causada pelos sorotipos 1, 2, 3 e 46                           |
| <b>11 anos</b>                    | meningite meningocócica ACWY | 1 dose          | doenças meningocócicas causadas pelos sorogrupos A, C, W-135 e Y7     |
| <b>14 anos</b>                    | dT                           | 3ª dose reforço | difteria e tétano                                                     |
| <b>24 anos</b>                    | dT                           | 4ª dose reforço | difteria e tétano <sup>8</sup>                                        |



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



**ENFERMEIRO**

memoriza.ai

DICA

LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

# ATIVIDADES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO



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

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



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



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



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



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

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

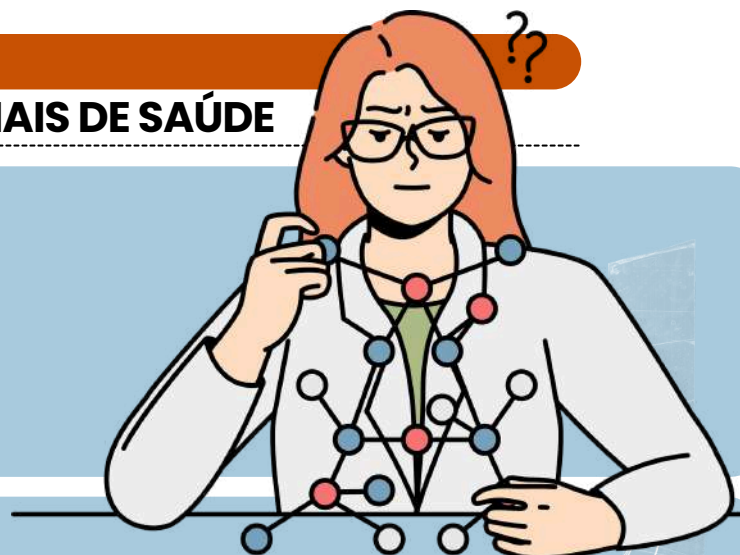
**AUXILIAR DE ENFERMAGEM**  
ASSIM COMO O TÉCNICO, O AUXILIAR NÃO REALIZA ATIVIDADES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO.



DICA

POLÍTICAS NACIONAIS DE SAÚDE

# PROCESSO DE ENFERMAGEM



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

1

## Avaliação de Enfermagem

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



2

## Diagnóstico de Enfermagem:

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

3

## Planejamento de Enfermagem:

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



## Implementação:

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

4

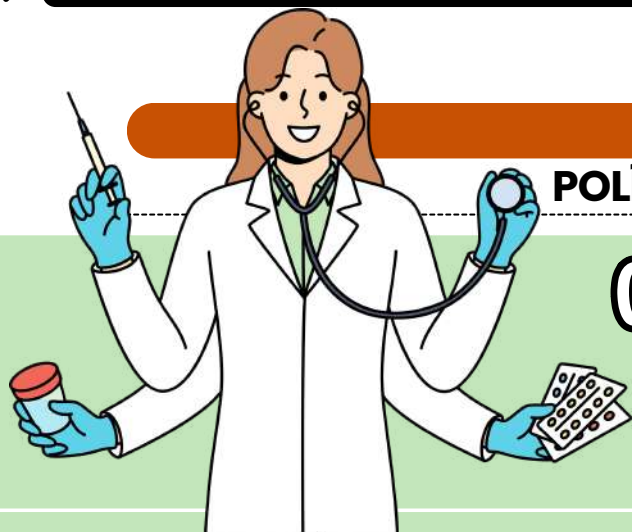
## Evolução de Enfermagem

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



5





## DICA

### POLÍTICAS DE SAÚDE

# OPERACIONALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

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

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

#### 1ª Fase: Adesão e Diagnóstico

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

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

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

#### Funções do Grupo Condutor Estadual:

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

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

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



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

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



#### 4ª Fase: Qualificação dos Componentes

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

#### 5ª Fase: Certificação

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

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

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

DICA

MÉTODOS DE DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

CLASSIFICAÇÃO DOS MATERIAIS DENTRO DA CME

2. Materiais Semicríticos

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

EXEMPLOS:

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

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



Processamento:

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

3. Materiais Não Críticos

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

EXEMPLOS:

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



Processamento:

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

DICA

FARMACOLOGIA APLICADA E FARMACOCINÉTICA

REAÇÕES A MEDICAMENTOS:  
COMO ELAS OCORREM?



3 Efeitos Colaterais

O que é? Efeitos colaterais são **reações indesejadas** e geralmente **previsíveis** que podem ocorrer com o uso de medicamentos. Eles não são o principal objetivo do tratamento, mas podem ser tolerados se não forem graves.



**Exemplo:** O uso de um analgésico pode causar sonolência em algumas pessoas. Esse é um efeito colateral, pois não é o efeito principal do medicamento, mas é previsível.

**Características principais:**

- Previsíveis e comuns.
- Não relacionados à genética do paciente.
- Reações esperadas, mas indesejadas.

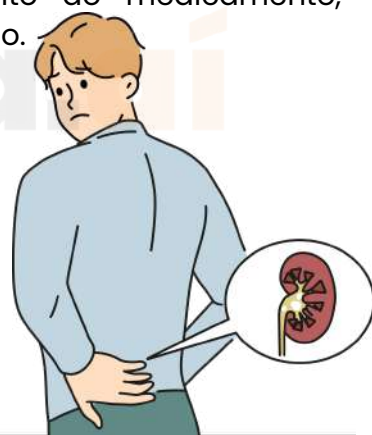
4 Tolerância

O que é? A tolerância ocorre quando, após o uso repetido de um medicamento, o corpo do paciente desenvolve uma resistência ao efeito do medicamento, necessitando de doses maiores para obter o mesmo resultado.

**Exemplo:** Quando uma pessoa usa um analgésico com frequência, o efeito pode diminuir com o tempo, fazendo com que precise de doses maiores para sentir alívio.

**Características principais:**

- Diminuição da eficácia com o uso contínuo.
- Não é uma reação adversa, mas uma adaptação do organismo.
- Não relacionada à genética, mas ao uso prolongado do medicamento.



5 Efeitos Secundários

O que é? Efeitos secundários são **reações indesejadas**, mas possíveis que acontecem como consequência direta do uso de um medicamento. Eles podem ser esperados, mas não são o objetivo principal do tratamento.

**Exemplo:** O uso de um antibiótico pode alterar a flora intestinal, causando diarreia. Esse é um efeito secundário do medicamento.

**Características principais:**

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



DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

# PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) — OBJETIVOS E ESTRUTURA



## O QUE PRECISAMOS SABER?

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

## PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS

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



## COMPOSIÇÃO DA EQUIPE

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



## AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

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



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

**LEMBRE-SE!**

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

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

# CUIDADOS PREVENTIVOS DE SAÚDE E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA



## O QUE PRECISAMOS SABER?

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

## CUIDADOS PREVENTIVOS

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



## PROMOÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA



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

## HÁBITOS SAUDÁVIES

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



## NÃO CONFUNDA

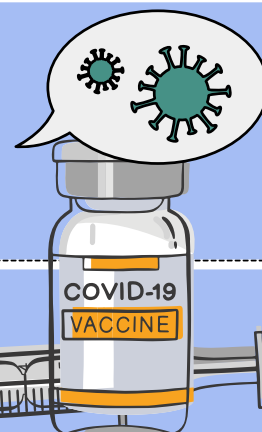
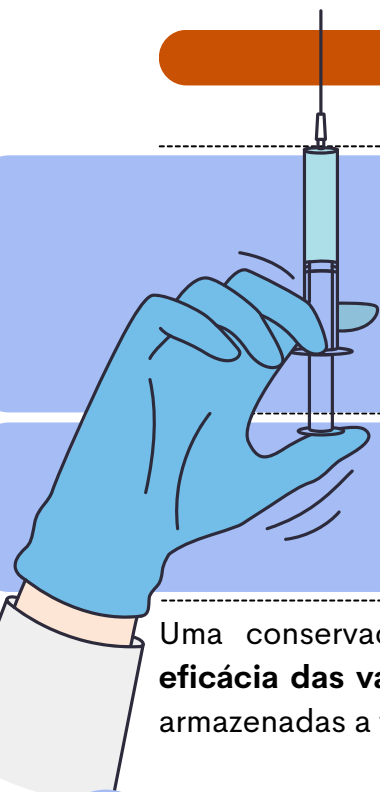
| Promoção da saúde | melhora qualidade de vida |
|-------------------|---------------------------|
| Prevenção         | evita agravos específicos |
| Primária          | evita doença              |
| Secundária        | diagnóstico precoce       |
| Terciária         | reduz sequelas            |



DICA

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

CONSERVAÇÃO DOS  
IMUNOBIOLOGICOS



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

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

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

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



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



# CHEGAMOS AO FIM



Parabéns, você acaba de conhecer a nossa amostra para o concurso da **Prefeitura de Volta Redonda/RJ!**

Esperamos que esta breve demonstração tenha despertado seu interesse e mostrado como nosso material pode ajudá-lo a **conquistar sua** tão sonhada **aprovação**.

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

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

Então...

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

Professor  
**Carlos Fagundes**  
Sócio Fundador do MA



**Obstáculo** é aquilo que  
você vê quando tira os  
olhos do seu **propósito**.

→ [Acesse nosso Instagram](#)