AMOSTRA

PREFEITURA DE QUEIMADOS/RJ

REVISÃO 7X

memoriza.aí

FALA, FUTURO APROVADO NO CONCURSO DA PREFEITURA DE QUEIMADOS/RJ !

Seja muito bem - vindo!

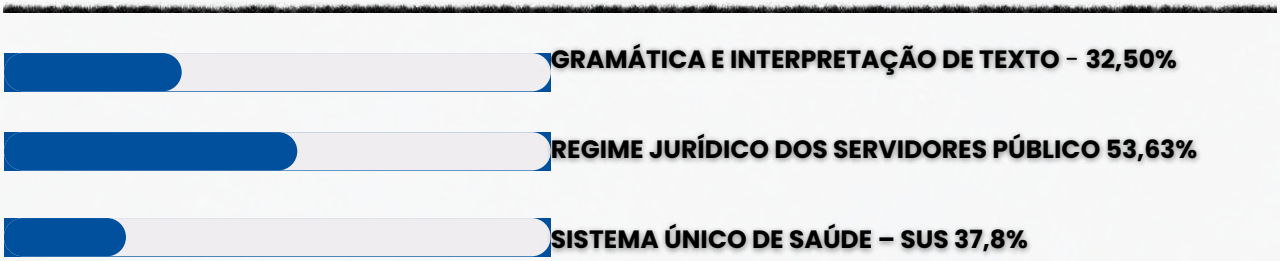
VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ PARA ESTE CONCURSO.

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 **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:

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 - CBMERJ – Oficial

Abordamos **todas as disciplinas exigidas** do edital

NO MATERIAL COMPLETO PARA OFICIAL VOCÊ TERÁ ACESSO AS DISCIPLINAS DE:

AGENTE ADMINISTRATIVO

- Língua Portuguesa
- Legislação Municipal
- Conhecimentos Específicos

TÉCNICO DE ENFERMAGEM 40 HORAS

- Língua Portuguesa
- Saúde Pública
- Legislação Municipal
- Conhecimentos Específicos

ENFERMEIRO 40 HORAS

- Língua Portuguesa
- Saúde Pública
- Legislação Municipal
- Conhecimentos Específicos

PSICÓLOGO

- Língua Portuguesa
- Saúde Pública
- Legislação Municipal
- 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

memorize.ai

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

ENCONTROS VOCÁLICOS

Encontros vocálicos são encontros de **vogais** ou **semivogais**, **sem consoantes intermediárias.** Eles acontecem na **mesma** ou em **outra sílaba**, sendo classificados em: **ditongo, tritongo e hiato.**
Isso quer dizer que quando vogais ou semivogais (sons vocálicos ditos com menos força) aparecem umas ao lado das outras numa palavra, acontece um **encontro vocálico**.

👉**Importante**: se houver uma **consoante entre as vogais**, **não há encontro vocálico.**

DITONGO

Nos ditongos, ocorre o **encontro de uma vogal com uma semivogal**, e quando fazemos a separação das suas sílabas, **as duas ficam na mesma sílaba.**

Exemplos: pap**ai** (pa-pai), **oi** (a palavra "oi" não se separa), sab**ão** (sa-bão).

De acordo com a **posição da vogal** e da **semivogal**, os ditongos podem ser: **crescentes** ou **decrescentes**.

- **Ditongos crescentes** são aqueles em que a **semivogal vem antes da vogal** (sv + v). **Exemplos**: igual (i-g**ua**l), quota (q**uo**-ta), pátria (pá-tr**ia**).

- **Ditongos decrescentes** são aqueles em que a **vogal vem antes da semivogal** (v + sv). **Exemplos**: meu (m**eu**), herói (he-r**ói**), cai (c**ai**).

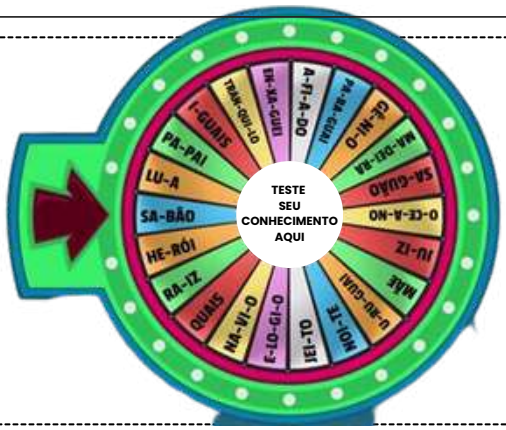
De acordo com a **pronúncia**, os ditongos podem ser **orais** ou **nasais**.

- **Ditongos orais** são os pronunciados apenas pela boca. É o caso de ai, ia, iu, ui, eu, éu, ue, ei, éi, ie, oi, ói, io, au, ua, ao, oa, ou, uo, oe, eo, ea. Exemplos: mau (m**au**), sei (s**ei**), viu (v**iu**).

- **Ditongos nasais** são os pronunciados pela boca e pelo nariz. É o caso de ão, ãe, õe, am, an, em, en, ãi, ui (ocorre apenas na palavra "muito"). Exemplos: mãe (m**ãe**), sabão(sa-b**ão**), muito (m**ui**-to).

TRITONGO

Nos tritongos, ocorre o **encontro semivogal, vogal e semivogal** (sempre nessa ordem), e quando fazemos a separação das suas sílabas, as três ficam na **mesma sílaba.**



HIATO

Nos hiatos, ocorre apenas o **encontro de vogais** (nunca de semivogais), e quando fazemos a separação das suas sílabas, cada vogal fica numa sílaba diferente.

Exemplos: álc**oo**l (ál-co-ol), nav**io** (na-vi-o), s**aí**da (sa-í-da).

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

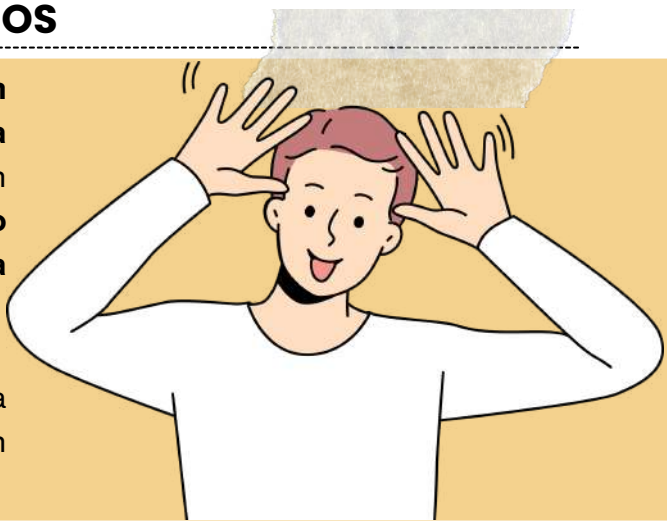
Ter-***nos***-*iam informado sobre o resultado muito tempo antes, mas não foi possível.*

clique aqui para conhecer o material completo

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.

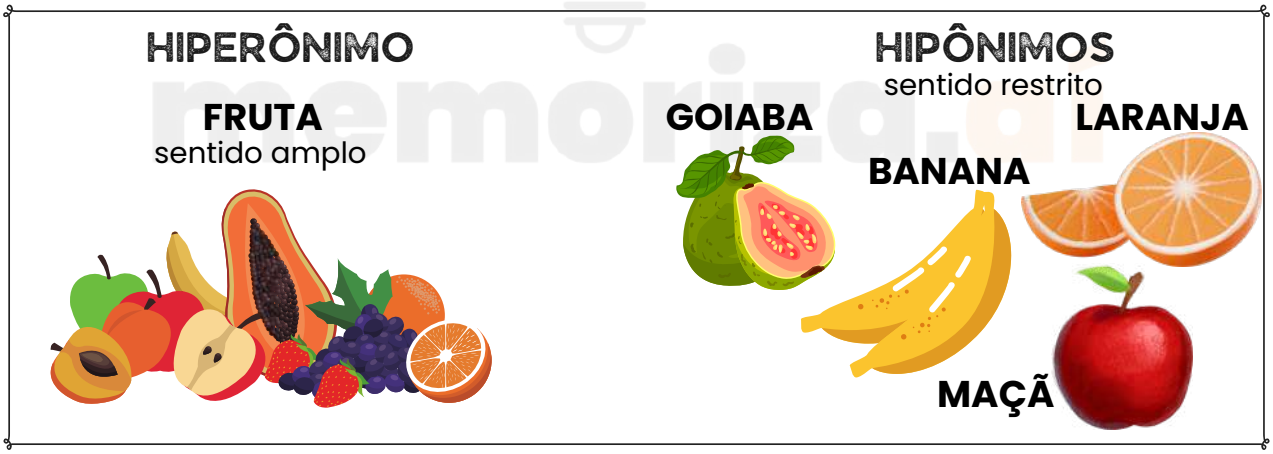


Em outras palavras, um hipônimo é uma subcategoria ou subconjunto de um hiperônimo.

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

memoriza.aí

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.**

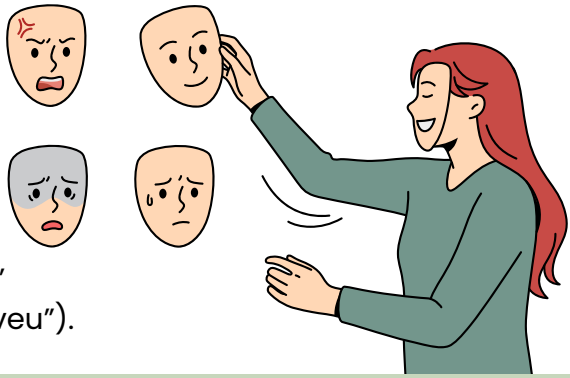
Exemplo: Vive-se bem aqui. (Não sabemos quem vive).

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").



clique aqui para conhecer o material completo

DICA

LEGISLAÇÃO

PREFEITO, VICE-PREFEITO E PODER EXECUTIVO



O QUE PRECISAMOS SABER?

O Poder Executivo Municipal é exercido pelo Prefeito, que atua com o auxílio dos Secretários Municipais na direção da administração pública local. O Prefeito e o Vice-Prefeito são eleitos simultaneamente para **mandato de 4 anos**, sendo que a eleição do Prefeito implica a eleição do Vice-Prefeito registrado com ele. A estrutura do Executivo organiza a condução política e administrativa do Município, conforme as competências previstas na Lei Orgânica.

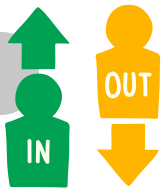
POSSE E VACÂNCIA



O **Prefeito** e o **Vice-Prefeito tomam posse em 1º de janeiro do ano seguinte** à eleição, em sessão da Câmara Municipal, ocasião em que prestam o compromisso previsto na Lei Orgânica.

Se, **após 10 dias da data fixada** para a posse, não houver assunção do cargo, **este será declarado vago**, salvo quando existir motivo de força maior.

SUBSTITUIÇÃO E SUCESSÃO



No **impedimento do Prefeito**, situação de caráter temporário, o Vice-Prefeito assume o exercício do cargo por **SUBSTITUIÇÃO**.

Na **vacância do cargo de Prefeito**, decorrente de afastamento definitivo, o Vice-Prefeito assume o cargo por **SUCESSÃO**.

E SE PREFEITO E VICE NÃO PUDEREM EXERCER?



Se Prefeito e Vice-Prefeito não puderem exercer o cargo, a **substituição ou sucessão seguirá a ordem prevista na Lei Orgânica**:

- 1º: Presidente da Câmara Municipal.
- 2º: Vice-Presidente da Câmara Municipal.
- 3 primeiros anos: eleição em até 90 dias da abertura da vaga.
- Mandato complementar: os eleitos completam o período restante.
- Último ano: assume o Presidente da Câmara até o fim do mandato.

AUSÊNCIA DO MUNICÍPIO

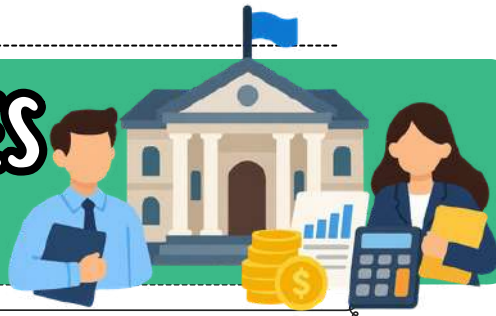
Prefeito e Vice-Prefeito, quando no exercício dos cargos, **não podem ausentar-se do Município por período superior a 15 dias sem licença da Câmara Municipal**. Assim, afastamentos além desse prazo dependem de autorização legislativa.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

LEGISLAÇÃO

ADMINISTRAÇÃO, SERVIDORES E FINANÇAS MUNICIPAIS



O QUE PRECISAMOS SABER?

A Administração Pública compreende a atuação direta e indireta do Município e deve respeitar os princípios constitucionais aplicáveis à gestão pública. A Lei Orgânica também estabelece regras sobre ingresso no serviço público, pessoal, publicidade dos atos administrativos, receitas, despesas e orçamento municipal, disciplinando aspectos essenciais da organização e do funcionamento da administração local.

PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO



A Administração Pública deve observar os princípios previstos na Lei Orgânica e na Constituição Federal. **Em conjunto, eles formam a expressão LIMPE**:

- Legalidade: agir conforme a lei.
- Impessoalidade: vedar favorecimentos pessoais.
- Moralidade: atuar com ética.
- Publicidade: dar transparência aos atos.
- Eficiência: buscar bons resultados.

INGRESSO NO SERVIÇO PÚBLICO



O ingresso em cargo ou emprego público depende, em regra, de **APROVAÇÃO PRÉVIA EM CONCURSO PÚBLICO**, cuja validade pode alcançar 2 anos, admitida uma única prorrogação por igual período.

A exigência não se aplica aos cargos em comissão de livre nomeação e exoneração. A Lei Orgânica também admite **contratação temporária por excepcional interesse público, por até 180 dias**, vedada a recontratação.

SERVIDORES MUNICIPAIS

A Lei Orgânica prevê regime jurídico e planos de carreira para os servidores da Administração direta, autarquias e fundações públicas. Também estabelece **regras gerais sobre ingresso, remuneração e exercício funcional**:

- Cargos e funções: requisitos definidos em lei.
- Pessoa com deficiência: reserva de vagas na forma legal.
- Remuneração: revisão geral na mesma data.
- Acumulação: somente nas hipóteses permitidas.
- Horários: exige compatibilidade quando houver acumulação.



clique aqui para conhecer o material completo

DICA

LEGISLAÇÃO

LICENÇAS, CONCESSÕES E TEMPO DE SERVIÇO

O QUE PRECISAMOS SABER?



1️⃣ LICENÇAS

São previstas licenças:

- Por doença em pessoa da família;
- Para acompanhar cônjuge ou companheiro;
- Para prestar serviço militar obrigatório;
- Para concorrer a mandato eletivo e exercê-lo;
- Para tratar de interesse particular;
- Para servidor-atleta participar de competição oficial.



2️⃣ LICENÇA PARA INTERESSE PARTICULAR

A critério da Administração, poderá ser concedida pelo prazo de **3 anos consecutivos,** sem remuneração, prorrogável uma única vez por igual período.

O servidor deverá aguardar em serviço a concessão da licença.

3️⃣ CONCESSÕES

O servidor poderá ausentar-se do serviço, sem prejuízo, nos casos previstos em lei, como:

- 1 dia para doação de sangue;
- 2 dias para alistamento eleitoral;
- 8 dias consecutivos por casamento ou falecimento de familiares;
- Até 15 dias de período de trânsito por mudança de sede.



4️⃣ TEMPO DE SERVIÇO

A apuração do tempo de serviço é feita em dias, considerando-se o ano como de **365 dias.**

São considerados de efetivo exercício, entre outros:

- Férias;
- Serviço militar obrigatório;
- Participação em júri;
- Desempenho de mandato eletivo.

🎯 PONTO DE ATENÇÃO

A licença para tratar de interesse particular é **sem remuneração** e pode durar 3 anos, com possibilidade de uma única prorrogação por igual período. Já as concessões previstas em lei permitem determinadas ausências **sem prejuízo.**

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

LEGISLAÇÃO

DIREITO DE PETIÇÃO, PRESCRIÇÃO E PRAZOS

O QUE PRECISAMOS SABER?



1️⃣ DIREITO DE PETIÇÃO

É assegurado ao servidor o direito de:

- Requerer ou representar;
- Pedir reconsideração;
- Recorrer.

O requerimento deve ser dirigido à autoridade competente.

2️⃣ PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO E RECURSO

O pedido de reconsideração será dirigido à autoridade que expediu o ato ou proferiu a primeira decisão e **não poderá ser renovado.**

Se for indeferido ou não decidido, caberá recurso à autoridade imediatamente superior.



3️⃣ PRAZOS

O requerimento e o pedido de reconsideração deverão ser decididos em **30 dias.**

O prazo para interposição do pedido de reconsideração ou recurso é de **30 dias**, contado da publicação ou da ciência da decisão pelo interessado.

4️⃣ PRESCRIÇÃO

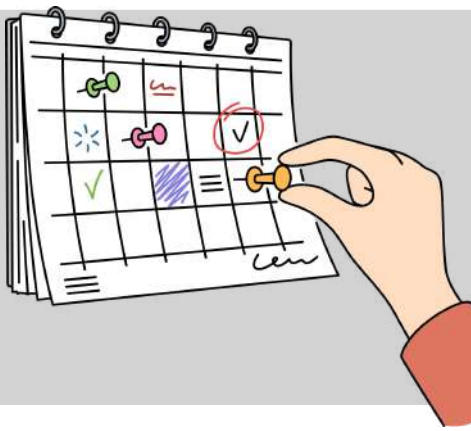
O direito de requerer prescreve em **5 anos** quanto aos atos de demissão, cassação de aposentadoria ou disponibilidade e aos que afetem interesse patrimonial e créditos decorrentes da relação funcional.

O pedido de reconsideração e o recurso, quando cabíveis, **suspendem a prescrição.**

🎯 PONTO DE ATENÇÃO

PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO → 30 dias.
RECURSO → 30 dias.
PRESCRIÇÃO → 5 anos nas hipóteses previstas no art. 169.

Os prazos do capítulo são **fatais e improrrogáveis**, salvo quando o servidor provar evento imprevisto, alheio à sua vontade, que o tenha impedido de exercer o direito de petição



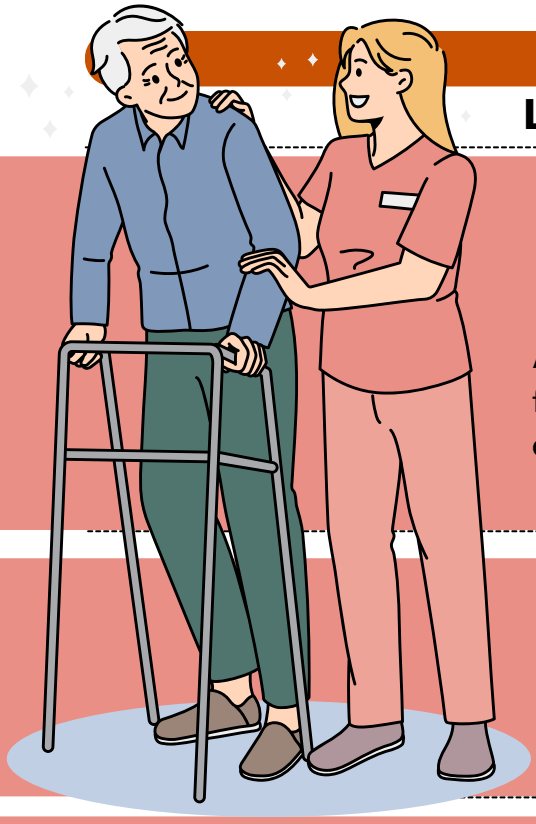
clique aqui para conhecer o material completo

SOMENTE PARA CARGOS SAUDE

memorizai

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí



DICA

LEI N º 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

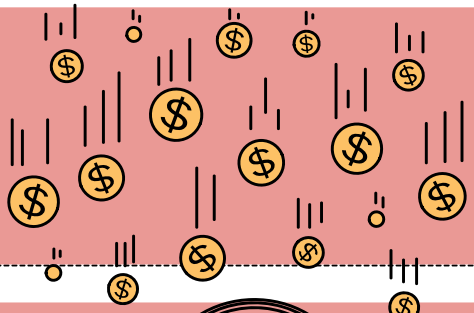


clique aqui para conhecer o material completo

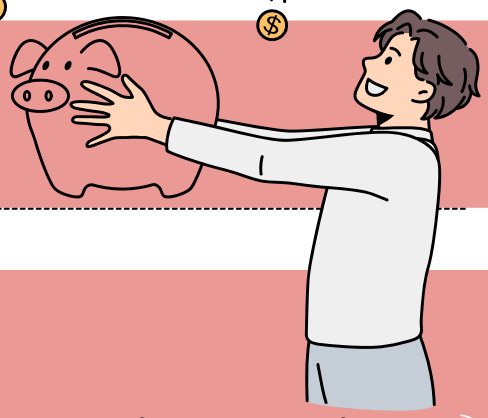
DICA

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?



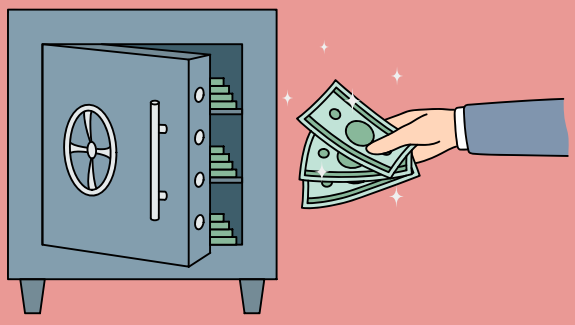


I - **Despesas de custeio e de capital** do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, tanto da administração direta quanto indireta.

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

POLÍTICAS NACIONAIS 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







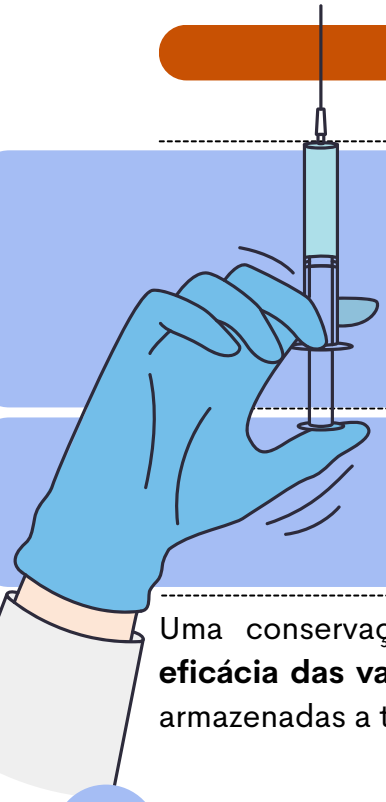
ESSES PRINCÍPIOS GARANTEM QUE A POPULAÇÃO POSSA **DECIDIR** QUAIS **SERVIÇOS** SÃO **PRIORIDADE**, SEMPRE RESPEITANDO O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E AS NECESSIDADES DA REDE DE ASSISTÊNCIA

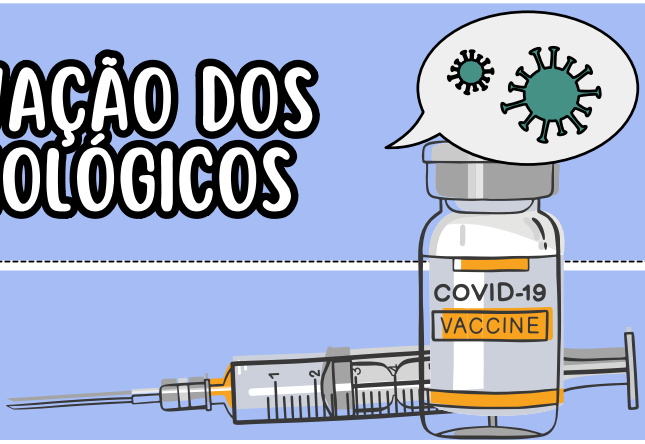
clique aqui para conhecer o material completo

DICA

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

DICA

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS I



Quando se trata de cuidar da saúde, um dos passos mais básicos – e importantes! – é a **higienização das mãos**. Esse procedimento é um super-herói invisível no combate às **infecções hospitalares** (também chamadas de infecções nosocomiais), aquelas que os pacientes podem pegar durante a internação.

Para que a **higienização** das mãos seja realmente **eficaz** na **prevenção de infecções,** a **ANVISA** recomenda que você preste atenção a **três pontos essenciais**:



PRATIQUE REGULARMENTE:

HIGIENIZAR AS MÃOS NÃO DEVE SER ALGO ESPORÁDICO. MANTENHA ESSA **ROTINA** ANTES E DEPOIS DE ATENDER PACIENTES, APÓS TOCAR SUPERFÍCIES E EM OUTRAS SITUAÇÕES CRÍTICAS. CONSISTÊNCIA É TUDO!

SIGA A TÉCNICA CORRETA:

NÃO É SÓ PASSAR O PRODUTO E PRONTO! É FUNDAMENTAL **APLICAR O PRODUTO COM A TÉCNICA CERTA** E RESPEITAR O **TEMPO NECESSÁRIO** PARA QUE ELE FAÇA EFEITO.

ESCOLHA UM AGENTE ANTIMICROBIANO EFICAZ:

NADA DE LAVAR AS MÃOS COM QUALQUER PRODUTO! **GÉIS E SOLUÇÕES ANTISSÉPTICAS** SÃO OPÇÕES EXCELENTES, MAS É IMPORTANTE VERIFICAR SE ELES SÃO ADEQUADOS PARA O **TIPO DE MICRO-ORGANISMO** QUE VOCÊ ESTÁ TENTANDO **COMBATER**!

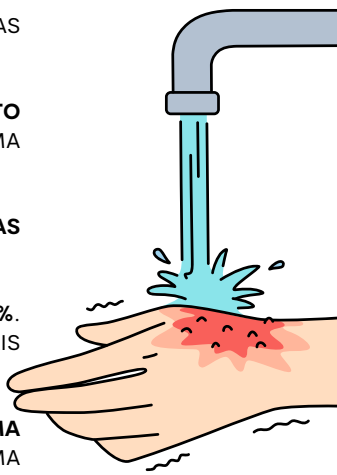


LEMBRE-SE!

A higienização das mãos não é só uma questão de **protocolo**. Ela realmente pode **salvar vidas**, tanto a sua quanto a dos seus pacientes!

Quer saber quais **produtos** usar?

- **SABONETE COMUM:** O BÁSICO DOS BÁSICOS! ELE REMOVE A SUJEIRA E OS GERMES MAIS SIMPLES, MAS **NÃO TEM AÇÃO ANTISSÉPTICA**. IDEAL PARA LAVAR AS MÃOS EM SITUAÇÕES DO DIA A DIA.
- **AGENTES ANTISSÉPTICOS:** ALÉM DE ELIMINAR GERMES, ESSES PRODUTOS TÊM UM **EFEITO PROLONGADO** QUE CONTINUA AGINDO MESMO DEPOIS DA APLICAÇÃO. SÃO PERFEITOS PARA UMA PROTEÇÃO EXTRA.
- **ÁLCOOL:** CAMPEÃO DE POPULARIDADE! O ÁLCOOL AGE RÁPIDO E É SUPER EFICIENTE CONTRA **BACTÉRIAS** E **FUNGOS**, SENDO UM ALIADO PODEROSO QUANDO VOCÊ ESTÁ SEM ÁGUA E SABÃO POR PERTO.
- **CLOREXIDINA:** ESSE É O "FORTÃO" DA TURMA, UTILIZADO EM **CONCENTRAÇÕES DE 0,5%, 0,75% OU 1%**. ELE É MAIS **POTENTE** QUE O SABONETE COMUM E É USADO QUANDO PRECISAMOS DE UMA AÇÃO MAIS INTENSA.
- **IODÓFOROS (PVPI):** UM CLÁSSICO! O PVPI É USADO HÁ MAIS DE 100 ANOS E **LIBERA IODO DE FORMA GRADUAL**, MANTENDO AS MÃOS PROTEGIDAS POR MAIS TEMPO. ÓTIMO PARA QUEM QUER UMA PROTEÇÃO DURADOURA.



clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

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



RDC Nº 222/2018

O que precisamos saber?

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222/2018, da ANVISA, estabelece normas para o **gerenciamento de resíduos nos serviços de saúde**, garantindo a segurança de profissionais, pacientes e do meio ambiente. 🌍

Os **resíduos** são **classificados** em **cinco grupos**, de acordo com seus **riscos**:

✅ GRUPO A – RESÍDUOS COM POTENCIAL BIOLÓGICO-INFECCIOSO 🦠

- **Exemplo:** Sangue, tecidos, culturas de microrganismos, materiais contaminados.
- 📌 **Descarte:** Saco branco leitoso com símbolo de risco biológico (Troca quando atingir **2/3** da capacidade).



✅ GRUPO B – RESÍDUOS QUÍMICOS ⚗️

- **Exemplo:** Medicamentos vencidos, reagentes laboratoriais, desinfetantes.
- 📌 **Descarte:** Recipientes específicos conforme orientação ambiental.



✅ GRUPO C – REJEITOS RADIOATIVOS ☢️

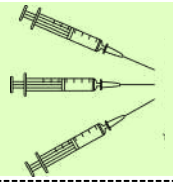
Exemplo: Materiais de radioterapia, exames com substâncias radioativas.

- 📌 **Descarte:** Seguir normas da **CNEN** (Comissão Nacional de Energia Nuclear).



✅ GRUPO D – RESÍDUOS COMUNS 🗑️

- **Exemplo:** Papel, embalagens, restos de alimentos (desde que não contaminados).
- 📌 **Descarte:** Lixo comum.



✅ GRUPO E – PERFUROCORTANTES 🔪

- **Exemplo:** Agulhas, bisturis, lâminas, vidros quebrados.
- 📌 **Descarte: Descarpack®** (recipiente rígido amarelo), sem ultrapassar **3/4** da capacidade.

🚨 Caso Prático: Administração de Medicamento e Resíduos Gerados

💉 Um profissional da saúde administrava 20 mL de medicamento intravenoso em um paciente. Após 2 mL, o procedimento foi interrompido por uma reação anafilática. Vamos analisar os resíduos gerados? 👇

✅ **Grupo E:** Agulha e seringa – descarte no **descarpack®**.
❌ **Grupo B?** Não! Algodão com sangue e luvas contaminadas vão para o **Grupo A**, no saco branco leitoso.
✅ **Grupo D:** Invólucro da seringa (papel/plástico) – **lixo comum**.

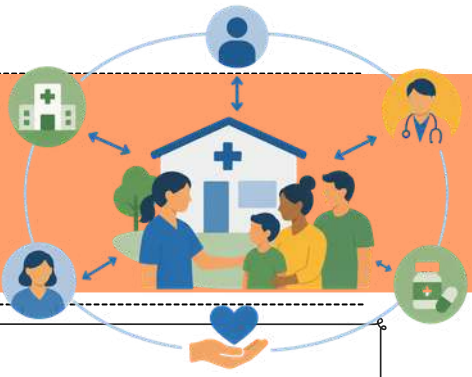
- ⚠️ O profissional que gera o resíduo deve garantir o **descarte correto**!

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E COORDENAÇÃO DO CUIDADO



O QUE PRECISAMOS SABER?

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do SUS e organiza o acesso da população aos serviços de saúde. Atua na coordenação do cuidado dentro da Rede de Atenção à Saúde, acompanhando o usuário de forma contínua e integral. A Estratégia Saúde da Família é o principal modelo de organização da APS.

FUNÇÕES DA APS



- **Porta de entrada preferencial**: A APS representa o primeiro contato do usuário com o SUS.
- **Coordenação do cuidado**: Acompanha o usuário nos diferentes níveis de atenção à saúde.
- **Ordenadora da rede**: Organiza o fluxo de atendimento dentro da Rede de Atenção à Saúde.

ATRIBUTOS



O **ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO** ocorre quando a Atenção Primária à Saúde representa a **primeira procura do usuário no SUS.** A APS funciona como principal porta de entrada da rede de saúde.



A **LONGITUDINALIDADE** corresponde ao **acompanhamento contínuo do usuário** pela equipe de saúde ao longo do tempo. Esse atributo **fortalece o vínculo entre profissionais, família e comunidade**. Permite melhor conhecimento das necessidades do paciente e maior continuidade do cuidado. É um dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde.



A **INTEGRALIDADE** representa a **oferta de cuidado completo e articulado ao usuário do SUS.** Envolve ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde. Busca atender o indivíduo **de forma ampla, considerando suas diferentes necessidades.**



A **COORDENAÇÃO DO CUIDADO** garante a **integração entre os diferentes serviços e níveis de atenção** à saúde. A Atenção Primária acompanha o usuário ao longo do atendimento dentro da rede assistencial. Esse processo envolve encaminhamentos, referência e contrarreferência.

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

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.



atenção

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

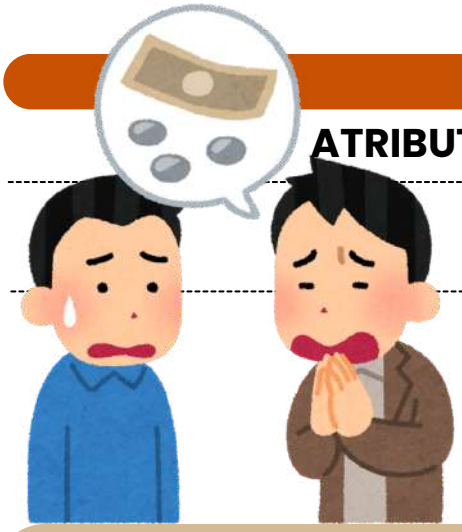
clique aqui para conhecer o material completo

AGENTE ADMINISTRATIVO

memorize.ai

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí



DICA

ATRIBUTOS DO PODER DE POLÍCIA



ATENÇÃO! Esses atributos são apontados pela doutrina!

Os **atributos do poder de polícia** são características essenciais que definem a **natureza** e o **escopo** desse poder administrativo. Existem **três atributos principais** do poder de polícia, que são:

1 Discricionariedade

O poder de polícia é exercido com certa margem de **discricionariedade** por parte da administração pública. Isso significa que as **autoridades têm a capacidade de tomar decisões e adotar medidas de acordo com a situação específica**, desde que se mantenham dentro dos **limites legais** e dos **princípios** que regem a ação administrativa.

2 Coercibilidade

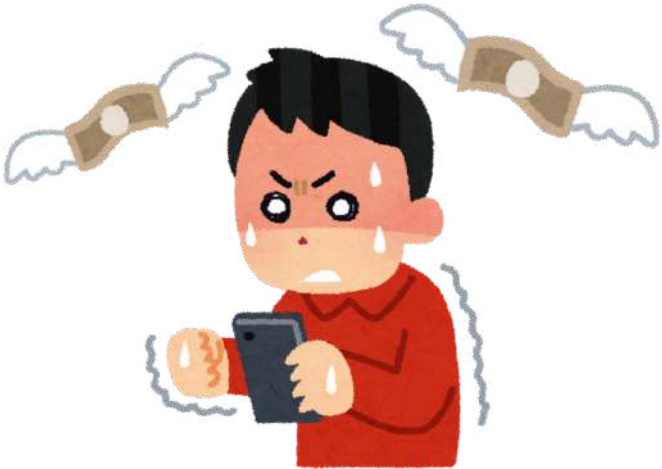
O poder de polícia permite que a **administração use medidas coercitivas** para fazer **cumprir as regulamentações e restrições estabelecidas.** Isso pode envolver a aplicação de sanções, multas, embargos ou outras ações coercitivas para garantir a conformidade com as regras e proteger o interesse público.

3 Autoexecutoriedade

A característica de **autoexecutoriedade** implica que, em geral, **não é preciso submeter previamente os atos administrativos ao Poder Judiciário** antes de executá-los. Em outras palavras, graças a essa **autoexecutoriedade,** a administração pública tem a capacidade de aplicar diretamente às pessoas o conteúdo de seus atos administrativos, sem requerer autorização judicial prévia.



Esses atributos garantem que o **poder de polícia seja uma ferramenta eficaz para o governo regular** e **controlar** as **atividades individuais de maneira apropriada**, com base em critérios legais e com o propósito de alcançar o interesse coletivo e a harmonia social.



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

DICA

GESTÃO DE PESSOAS

FUNÇÕES DA GESTÃO DE PESSOAS I



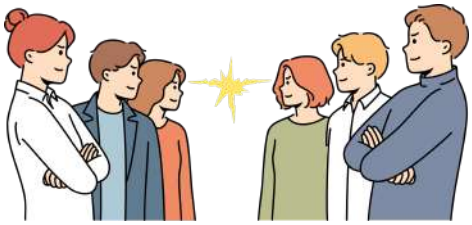
A gestão de pessoas é o **coração pulsante das organizações**, encarregada de cuidar dos **colaboradores** como se fossem **tesouros**!

Ela se ocupa de tudo: **desenvolvimento**, **bem-estar** e aquele **desempenho** digno de Oscar! Cada pedacinho dessa gestão é como uma peça de um quebra-cabeça que, quando encaixadas, fazem a empresa brilhar.

O grande lance? **Otimizar o desempenho**, criar um ambiente de trabalho que é puro amor e alcançar as **metas estratégicas** da companhia! Segundo o guru Chiavenato, os objetivos dessa área de gestão de pessoas são como estrelas que guiam a nave!

Objetivos - segundo **Chiavenato**, é como dar um empurrãozinho na **organização** para conquistar suas metas e brilhar na missão!

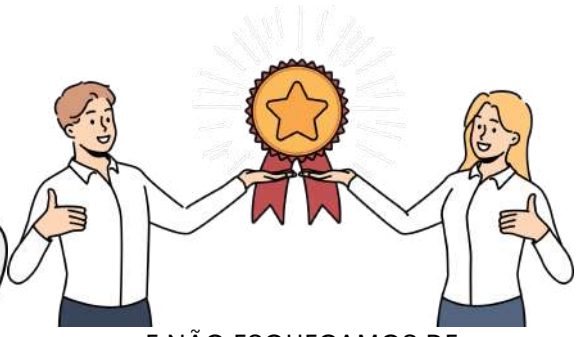
E COMO ISSO É FEITO?



VAMOS TURBINAR A **COMPETITIVIDADE**, EQUIPAR A EQUIPE COM PESSOAS SUPER **TREINADAS** E **MOTIVADAS**, E GARANTIR QUE A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO SEJA TOP!



É HORA DE ELEVAR A **AUTOATUALIZAÇÃO** E DEIXAR A **SATISFAÇÃO** LÁ EM CIMA!



E NÃO ESQUEÇAMOS DE **ADMINISTRAR** A **MUDANÇA** COMO VERDADEIROS NINJAS, MANTENDO SEMPRE **POLÍTICAS ÉTICAS** E UM COMPORTAMENTO **SOCIALMENTE RESPONSÁVEL**.

Afinal, o objetivo é **construir a melhor empresa** e a **equipe** dos **sonhos**!

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

CLASSIFICAÇÃO DOS ARQUIVOS II



CLASSIFICAÇÃO QUANTO À ENTIDADE MANTENEDORA

A classificação dos documentos segundo a entidade mantenedora diz respeito ao **órgão, departamento, instituição ou entidade responsável** por guardar e gerenciar esses documentos.

É importante lembrar que, dependendo da entidade mantenedora, os documentos podem ser armazenados em locais distintos.

CLASSIFICAÇÃO DOS DOCUMENTOS POR ENTIDADE MANTIDA

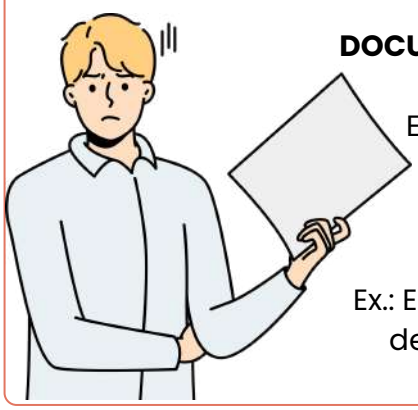
A classificação dos documentos por entidade mantida é importante para **determinar a responsabilidade pela gestão e guarda dos documentos**, bem como para **definir as limitações de acesso.**



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

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





DOCUMENTOS DAS ENTIDADES SEMIFISCAIS/ECONOMIA MISTA
o acesso pode variar.
Ex.: Empresas estatais, empresas públicas, bancos de desenvolvimento, entre outros.

DOCUMENTOS DE ENTIDAS DE TERCEIROS
o acesso pode variar.
Ex.: Empresas de armazenamento de documentos, empresas de gestão de registros, empresas de gerenciamento de informações, entre outros.

clique aqui para conhecer o material completo



DICA

REDAÇÃO OFICIAL

CARACTERÍSTICAS

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

E COMO ISSO DEVE SER FEITO?

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

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

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



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



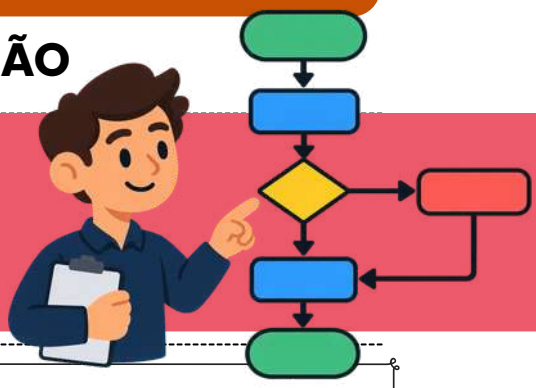
clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

NOÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO

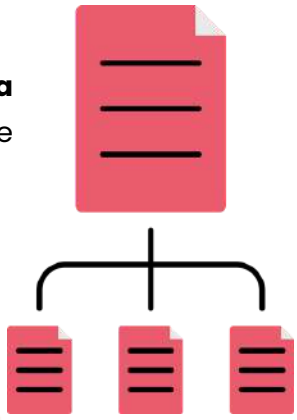
FLUXOGRAMAS



O QUE PRECISAMOS SABER?

O fluxograma é uma representação gráfica que demonstra, de forma sequencial, como as atividades de um processo se desenvolvem. Ele permite visualizar o percurso do trabalho, identificando etapas, decisões e diferentes caminhos possíveis até o resultado final. Em síntese, representa graficamente o fluxo entre início, atividades, decisões, caminhos e fim.

PARA QUE SERVE?

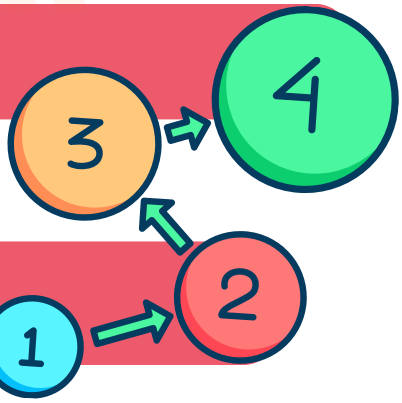


O fluxograma **facilita a compreensão dos processos ao transformar uma sequência de atividades em uma representação visual** clara e ordenada. Ele pode ser utilizado para:

- ☑ Compreender rotinas;
- ☑ Visualizar etapas e decisões;
- ☑ Identificar gargalos e retrabalho;
- ☑ Registrar procedimentos;
- ☑ Apoiar melhorias e treinamentos.

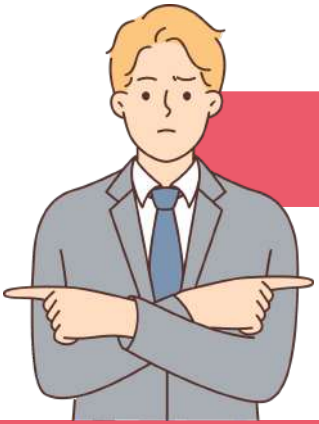
VISÃO SEQUENCIAL

Uma das principais características do fluxograma é **demonstrar a ordem em que as atividades são realizadas**, permitindo compreender o encadeamento entre as etapas de um processo.



Em uma solicitação administrativa, por exemplo, o fluxo pode seguir a sequência: **receber pedido, conferir documentação, analisar, autorizar, emitir resultado e entregar.**

Essa representação facilita a visualização do processo e permite identificar rapidamente como o trabalho avança de uma etapa para outra até alcançar o resultado final.



FLUXOGRAMA X TEXTO DESCRITIVO

O **TEXTO DESCRITIVO** explica o processo por meio de palavras, frases e parágrafos, detalhando como as atividades são realizadas e organizadas.

O **FLUXOGRAMA** representa o processo de forma gráfica e sequencial, facilitando sua visualização e compreensão, sem necessariamente substituir toda a documentação descritiva.

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

SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS

ARQUIVOS

PRINCIPAIS TIPOS DE ARQUIVOS E EXTENSÕES

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

💬 **Dica prática:**
Para exibir extensões ocultas no Windows →
➡️ **Explorador de Arquivos → Exibir → Mostrar → Extensões de nomes de arquivos.**



🌐 **Exemplo prático**
Você recebe um arquivo chamado **"musica.mp3".**

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

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

🌐 **Exemplo prático**
Você baixa um arquivo chamado "**planilha**" (**sem extensão**).



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

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



clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí



DICA

NAVEGADORES

PRINCIPAIS NAVEGADORES

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

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



⚙️ FUNÇÃO PRINCIPAL

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

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

COMO FUNCIONA A NAVEGAÇÃO

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

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

memoriza.aí



🌈 **Google Chrome**
Rápido, seguro e com sincronização via conta Google.



🦊 **Mozilla Firefox**
Código aberto e foco em privacidade.



🧭 **Microsoft Edge**
Baseado no Chromium, integrado ao Windows.



🍎 **Safari**
Otimizado para dispositivos iOS e macOS



⚙️ **Opera**
Leve, com VPN gratuita e modo economia de dados.

clique aqui para conhecer o material completo

TÉCNICO DE ENFERMAGEM 40 HORAS

memorizai

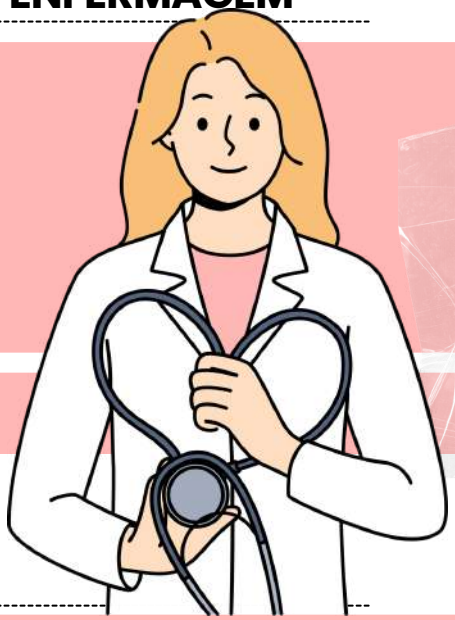
clique aqui para conhecer o material completo

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:

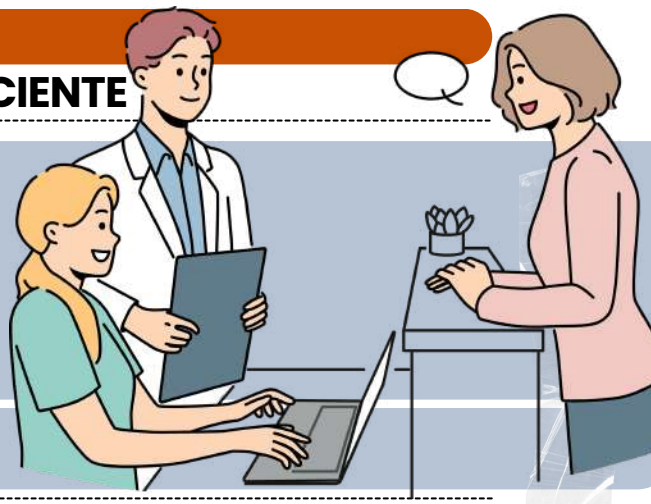
- Um dos pilares da ética na enfermagem é a **confidencialidade**. Profissionais devem **resguardar** informações dos pacientes e só podem **divulgá-las** quando **expressamente autorizados** ou em casos previstos por lei.
- Deve-se manter um **atendimento respeitoso**, **empático** e que **valorize**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

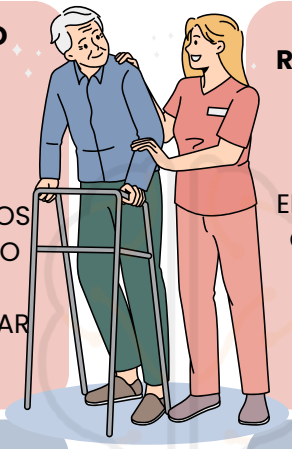
SEGURANÇA DO PACIENTE



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.

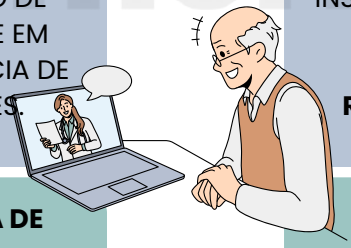


REDUÇÃO DO RISCO DE INFECÇÕES ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE:

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

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

ABSORÇÃO FARMACOLÓGICA

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

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

1️⃣ Inalatória

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

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





2️⃣ Subcutânea 💉

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

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

3️⃣ Oral

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

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



clique aqui para conhecer o material completo

DICA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

MULHERES I



Você já se perguntou quais são as principais preocupações de saúde das mulheres? A saúde feminina abrange uma ampla gama de tópicos, desde a **saúde reprodutiva** até questões relacionadas ao **câncer**.

A **assistência de enfermagem** desempenha um **papel vital** nesse contexto.

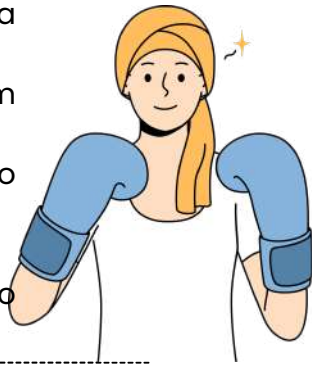
A **saúde reprodutiva** das mulheres envolve o acesso a **cuidados ginecológicos** e **contraceptivos**. Você sabia que a realização de exames ginecológicos regulares, como o Papanicolau, é essencial para a detecção precoce do câncer cervical?



O **câncer cervical** é um tipo de câncer que se desenvolve no **colo do útero**, a parte inferior do útero que conecta-se à vagina. É frequentemente causado por infecções persistentes por alguns tipos de **vírus do papiloma humano (HPV)**.

Os **principais fatores** de **risco** incluem:

- **Infecção por HPV:** A maioria dos casos de câncer cervical está associada ao HPV, especialmente tipos **16 e 18**.
- **Início Precoce da Atividade Sexual:** Ter **relações sexuais** em idade jovem aumenta o risco.
- **Múltiplos Parceiros Sexuais:** Aumenta a probabilidade de exposição ao **HPV**.
- **Tabagismo**: O fumo está associado a um risco maior de câncer cervical.
- **Imunossupressão**: Condições que afetam o **sistema imunológico**, como HIV/AIDS, podem aumentar o risco.



e quais os sintomas?

Nos estágios iniciais, o **câncer cervical** pode **não apresentar sintomas**, mas à medida que avança, os sintomas podem incluir:

- **Sangramento vaginal anormal** (fora do ciclo menstrual ou após relações sexuais).
- **Dor** durante as **relações sexuais**.
- **Secreção vaginal** incomum **com odor**.



A **VACINA** É RECOMENDADA PARA **MENINAS E MENINOS** A PARTIR DOS **9 ANOS** E AJUDA A PREVENIR INFECÇÕES POR TIPOS DE HPV QUE CAUSAM CÂNCER CERVICAL.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES



TUBOS DE COLETA A VÁCUO NA ANÁLISE DE SANGUE

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

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



⚠️**Lilás/Roxo**
EDTA
Hematologia e bancos de sangue



⚠️**Verde**
Heparina de lítio
Bioquímica (plasma)



⚠️**Cinza**
Fluoreto de sódio + EDTA
Dosagem de glicose e hemoglobina glicada



⚠️**Azul**
Citrato de sódio
Exames de coagulação (TP e TTPa)



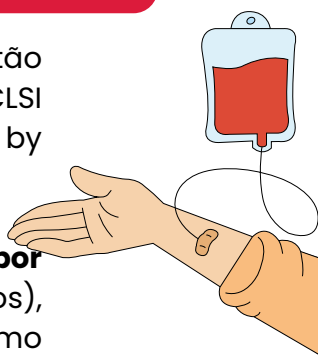
⚠️**Amarelo**
Ativador de coágulo + gel
Imunologia, marcadores cardíacos e tumorais



⚠️**Vermelho**
Ativador de coágulo
Bioquímica e sorologia

- O padrão de cores dos tubos irá identificar quais aditivos estão presentes. A recomendação da sequência dos tubos é baseada na (CLSI H3-A6, Procedures for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipunctures; ApprovedStandart, 6thed.).

- Ela deve ser **respeitada**, para que não ocorra **contaminação por aditivos nos tubos subsequentes** (contaminação cruzada dos aditivos), quando há necessidade da coleta para diversos analitos de um mesmo paciente.

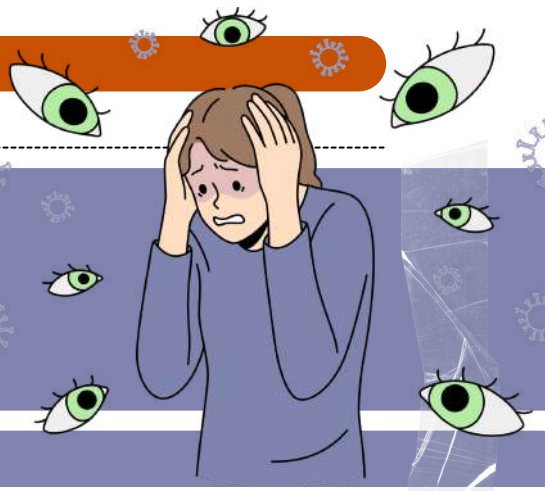


clique aqui para conhecer o material completo

DICA

SAÚDE MENTAL

SAÚDE MENTAL - ANSIEDADE



A **saúde mental** é um componente essencial da saúde geral e envolve o **bem-estar emocional**, **psicológico** e **social**. A enfermagem em saúde mental é regida por diversas legislações que garantem os direitos dos pacientes e estabelecem diretrizes para a prática.

Os profissionais de enfermagem devem estar preparados para lidar com uma variedade de **transtornos mentais**. Entre os mais comuns, destacam-se:

Os transtornos de ansiedade são um **grupo de condições de saúde mental** que se caracterizam por **sentimentos excessivos** de **medo** e **preocupação**.

Os **principais tipos** incluem:



TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA (TAG): PREOCUPAÇÃO PERSISTENTE E EXCESSIVA COM DIVERSAS QUESTÕES DO DIA A DIA, COMO TRABALHO, SAÚDE, FINANÇAS E RELACIONAMENTOS.

FOBIAS: MEDOS INTENSOS E IRRACIONAIS DE OBJETOS OU SITUAÇÕES ESPECÍFICAS, QUE PODEM LEVAR A EVITAR A EXPOSIÇÃO A ESSES GATILHOS (POR EXEMPLO, MEDO DE ALTURAS, MEDO DE VOAR, ENTRE OUTROS).

TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO (TOC): CARACTERIZADO POR OBSESSÕES (PENSAMENTOS INTRUSIVOS E INDESEJADOS) E COMPULSÕES (COMPORTAMENTOS REPETITIVOS QUE A PESSOA SENTE QUE DEVE REALIZAR PARA ALIVIAR A ANSIEDADE).



A avaliação de pacientes com transtornos de ansiedade deve ser abrangente e considerar:

- **História Familiar:** Investigar se há histórico de transtornos de ansiedade ou outras **condições de saúde mental na família**, o que pode indicar uma predisposição genética.
- **Desencadeantes:** Identificar **fatores estressores** ou **eventos** que possam ter contribuído para o desenvolvimento ou agravamento da ansiedade, como mudanças de vida, traumas ou estresse no trabalho.
- **Impacto Funcional:** Avaliar como a ansiedade afeta as atividades diárias do paciente, incluindo o desempenho no trabalho, relacionamentos e qualidade de vida.

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

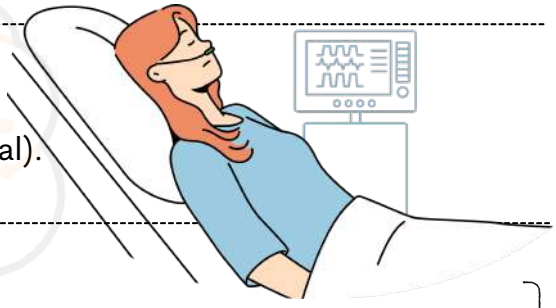
ENFERMAGEM NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PARADA CARDIORESPIRATÓRIA (PCR)



A **Parada Cardiorespiratória (PCR)** é a **interrupção súbita da circulação sanguínea** e da **respiração**, resultando na **ausência de pulso** e **ventilação**. Se não tratada imediatamente, pode levar à morte em poucos minutos.

A PCR ocorre quando o **coração para de bombear sangue eficazmente**, interrompendo o **suprimento de oxigênio** para órgãos vitais, como o cérebro. A falta de oxigenação pode causar lesão cerebral irreversível em apena**s 4 a 6 minutos**.



Os principais sinais clínicos incluem:
❌ **Inconsciência** (não responde a estímulos).
❌ **Ausência** de **pulso central** (carótida ou femoral).
❌ **Apneia** ou **respiração agônica** (gasping).

CAUSAS MAIS COMUNS DA PCR

- 🔴 **Cardíacas:** Infarto agudo do miocárdio (IAM), arritmias letais (FV/TV sem pulso).
- 🔴 **Respiratórias:** Obstrução de vias aéreas, insuficiência respiratória grave.
- 🔴 **Metabólicas:** Hipoglicemia severa, desequilíbrios hidroeletrolíticos.
- 🔴 **Neurológicas:** Traumatismo craniano grave, AVC hemorrágico.
- 🔴 **Outras:** Choque séptico, intoxicações, overdose de drogas.



A avaliação da PCR deve ser **rápida**, em até **10 segundos:**
✅ VERIFIQUE A **RESPOSTA** DO PACIENTE (CHAME PELO NOME E ESTIMULE).
✅ AVALIE A **RESPIRAÇÃO** E A PRESENÇA DE PULSO (PALPE A CARÓTIDA EM ADULTOS).
✅ CASO NÃO HAJA RESPOSTA, **INICIE** A **RCP IMEDIATAMENTE**.

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

Em alguns casos, a abordagem deve ser adaptada:

- 🔹 **Afogamento** → Priorizar **ventilações** antes das compressões.
- 🔹 **Gestantes** → **Deslocar o útero** para a esquerda para melhorar a circulação.
- 🔹 **Traumas** → Evitar **hiperextensão cervical**; considerar hemorragias internas.
- 🔹 **Hipotermia** → Não **declarar óbito** antes de **reaquecer o paciente**.

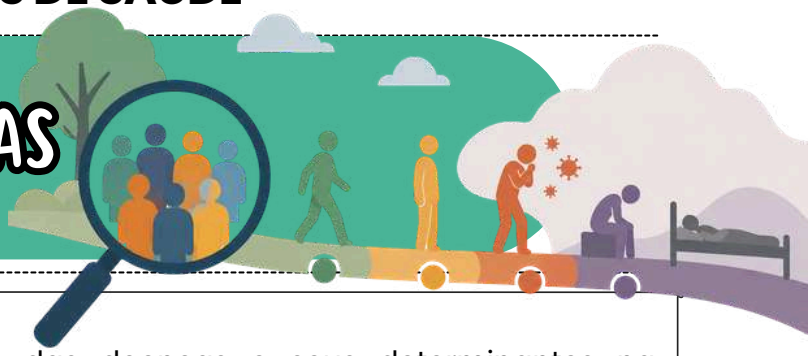


clique aqui para conhecer o material completo

DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

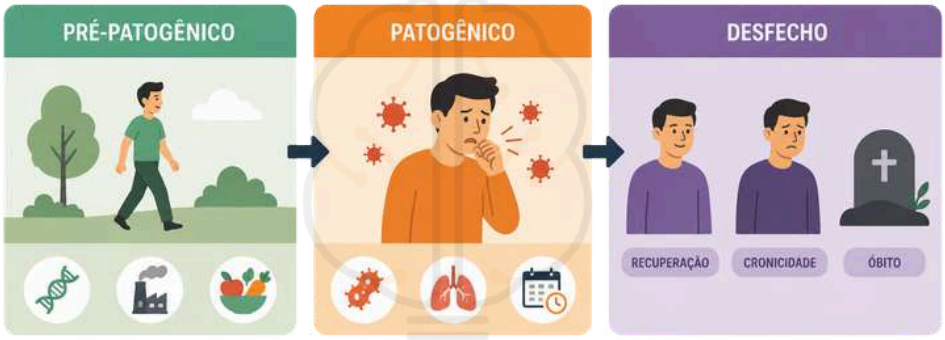
EPIDEMIOLOGIA E HISTÓRIA NATURAL DAS DOENÇAS



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.**

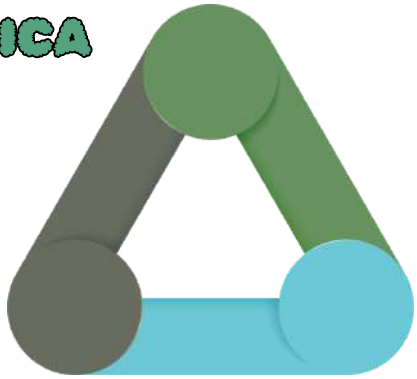
PERÍODO PATOGÊNICO



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



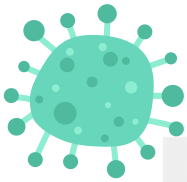
O QUE PRECISAMOS SABER?

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.

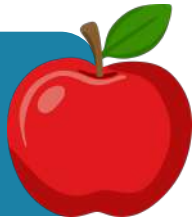
O **RESERVATÓRIO** é o local onde o agente etiológico **permanece, vive e se multiplica**. Pode ser representado por seres humanos, animais ou ambientes contaminados, como água e solo.





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

ENFERMEIRO 40 HORAS

memorize.ai

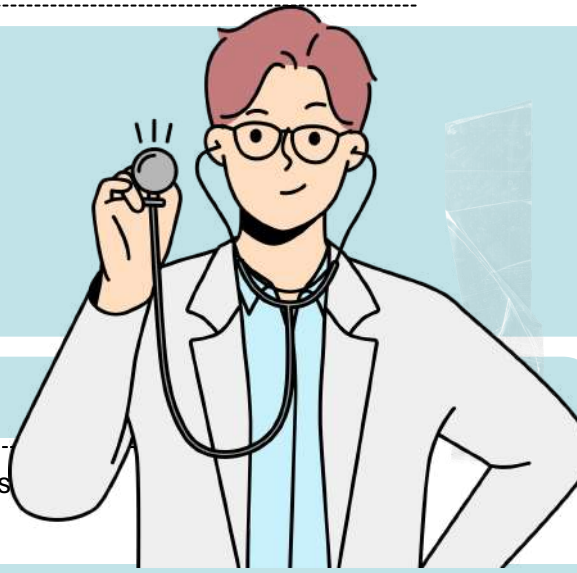
clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

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.



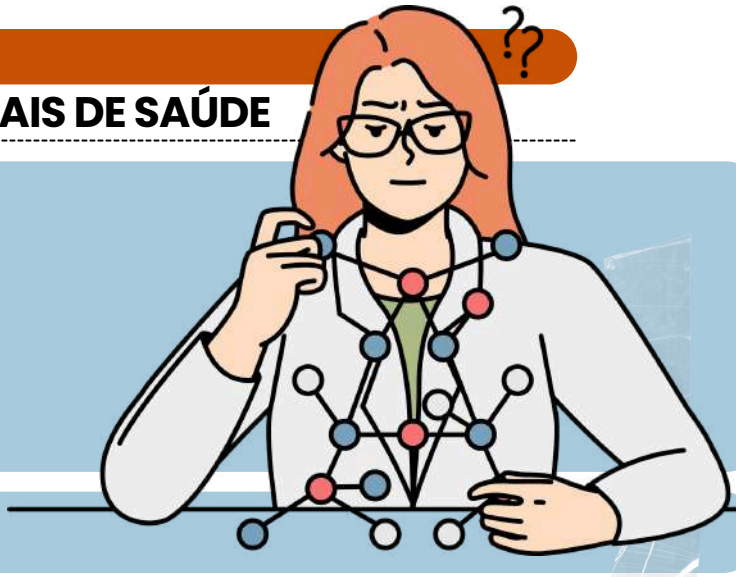
clique aqui para conhecer o material completo

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



DICA

POLÍTICAS DE SAÚDE

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (RUE)

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



Constituição:

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

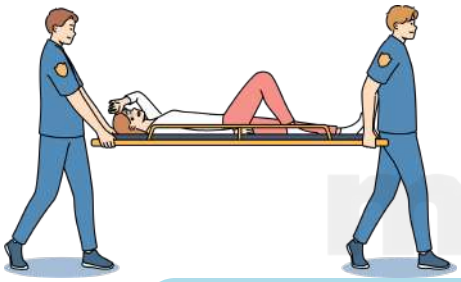


ENFERMARIAS DE RETAGUARDA;

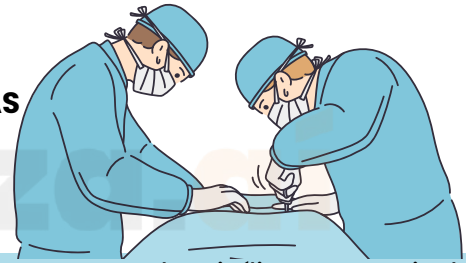
LEITOS DE UTI;



PORTAS **HOSPITALARES DE URGÊNCIA**;



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



7️⃣ **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 💥

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:

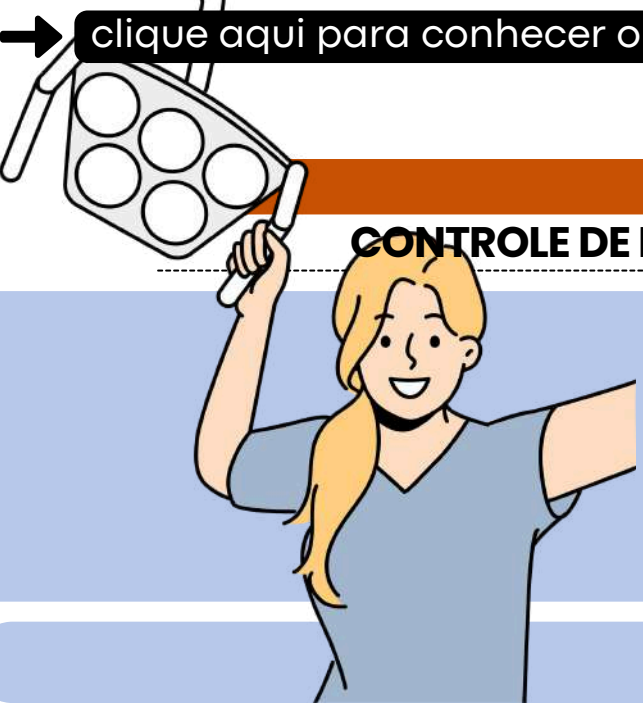
Esses materiais geralmente requerem apenas **limpeza** e **desinfecção** de **baixo nível**. Desinfetantes de baixo ou médio nível são suficientes para remover patógenos da superfície. A limpeza manual ou com dispositivos de limpeza automatizados é geralmente adequada. 🧽

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)?

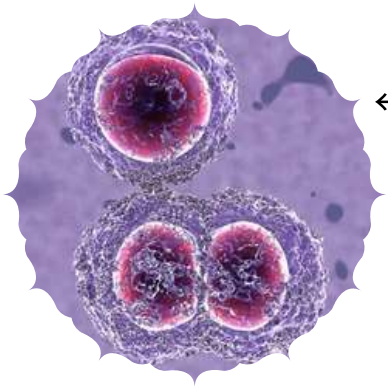
As IRAS ocorrem devido à **exposição** a **microrganismos** no **ambiente hospitalar** e podem estar relacionadas a procedimentos **invasivos**, **falhas na higienização** das **mãos**, uso inadequado de **antibióticos** e outras **práticas hospitalares**.



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.

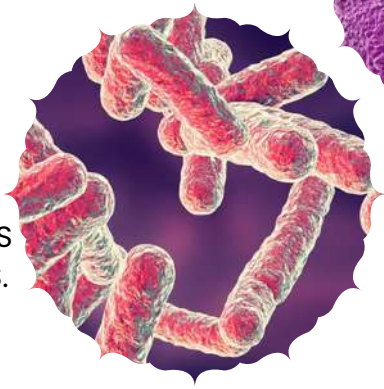
As IRAS são causadas por **bactérias**, **vírus** e fungos, com destaque para:



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

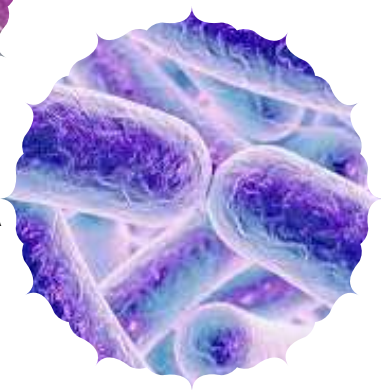


← **KLEBSIELLA PNEUMONIAE** → PODE SER MULTIRRESISTENTE.



PSEUDOMONAS AERUGINOSA → FREQUENTE EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS.

CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE → CAUSA DIARREIA GRAVE APÓS USO DE ANTIBIÓTICOS.

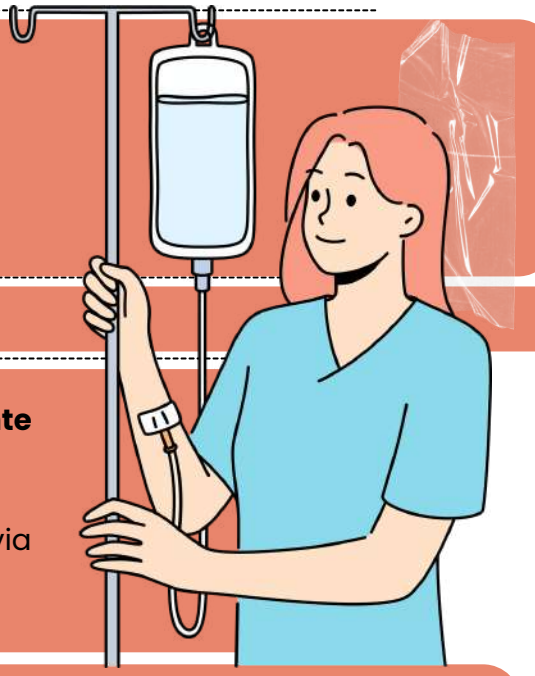


clique aqui para conhecer o material completo

DICA

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

ABSORÇÃO FARMACOLÓGICA



4️⃣ 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.



5️⃣ 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.

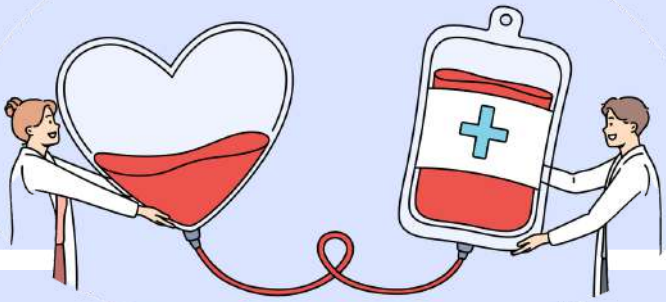
- **Exemplo:** Medicamentos para emergências, como analgésicos fortes, antibióticos.
- A absorção é imediata, já que o medicamento entra diretamente na corrente sanguínea.
- **Absorção:** Não, não passa por absorção farmacológica.

⚠️ **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**.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

EXAME CLÍNICO E EXAMES COMPLEMENTARES



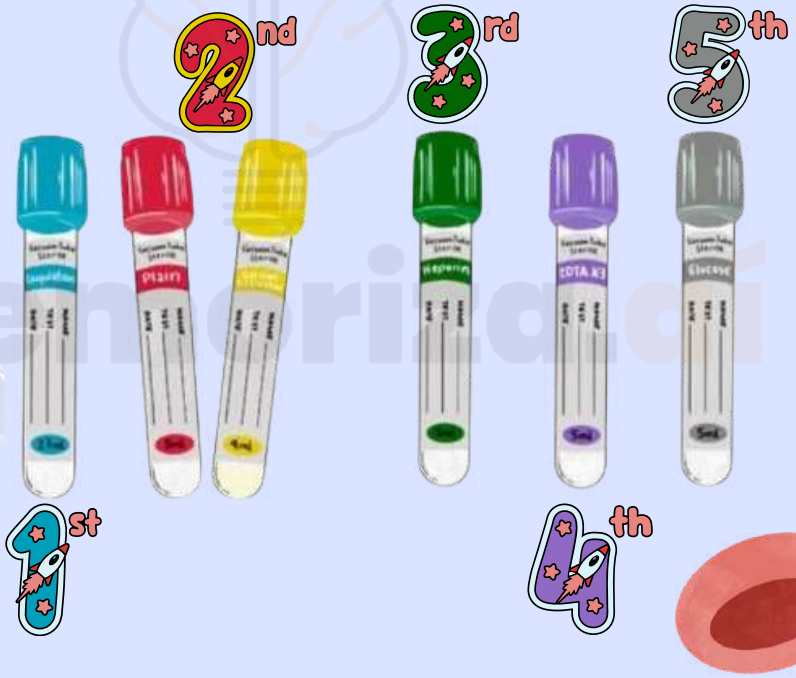
TUBOS DE COLETA A VÁCUO NA ANÁLISE DE SANGUE

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

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



Anote a **sequência correta** dos **tubos de coleta:**



Ordem Correta de Coleta

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

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

URINÁLISE

TIPOS DE URINÁLISE

EXAME QUÍMICO DA URINA

O que é?

É o teste das **substâncias químicas** da **urina** usando uma fitinha colorida chamada fita reagente.

mas afinal... o que a fitinha detecta?

- **Glicose:** normal não tem! Se aparecer, pense em diabetes.
- **Proteínas:** normal não tem. Se tiver, pode ser problema no rim.
- **Corpos cetônicos:** aparecem em jejum prolongado ou diabetes grave.
- **Bilirrubina e urobilinogênio**: alterações indicam doenças no fígado ou destruição exagerada de hemácias.
- **Nitrito e leucócitos:** indicam infecção urinária.
- **Densidade urinária:** mostra o grau de concentração da urina (hidratação).

🎯 DETECÇÃO DE ÁCIDO ASCÓRBICO NA URINA

O que é ácido ascórbico?

- O ácido **ascórbico** é a **Vitamina C**.
- É uma substância hidrossolúvel, normalmente eliminada em pequenas quantidades na urina.

Por que a detecção é importante no exame de urina?

- Em excesso, o ácido ascórbico pode **interferir nos resultados** da **análise físico-química** da **urina** feita pela tira reagente.
- Ele mascara ou altera reações químicas, causando falsos negativos em testes importantes.

⚠️ Quais testes podem ser afetados?

PARÂMETRO NA TIRA	COMO O ÁCIDO ASCÓRBICO INTERFERE?
GLICOSE	Pode esconder a presença de glicose (falso negativo).
SANGUE OCULTO	Pode inibir a reação que detecta sangue (falso negativo).
BILIRRUBINA	Pode diminuir a sensibilidade do teste.
NITRITO	Pode causar um resultado falso negativo, mascarando infecção urinária.

📝 Dica para fixar:

Sempre que o exame indicar presença elevada de ácido ascórbico, desconfie de resultados normais para glicose, sangue oculto, bilirrubina e nitrito!

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) I



A RAPs é uma estrutura organizada que inclui diversos **serviços** e **equipamentos** para o atendimento em **saúde mental**, proporcionando cuidado contínuo e integral. Os principais componentes incluem:

- **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):** Estruturas que oferecem **atendimento diário** a pessoas com transtornos mentais, realizando atividades terapêuticas, reabilitação psicossocial e acompanhamento.
- **CAPS AD (Álcool e Drogas):** Especializado no atendimento a pessoas com problemas relacionados ao **uso de álcool** e outras **drogas**, oferecendo suporte e tratamento adequado.
- **Serviços Residenciais Terapêuticos: Moradias** para pessoas com **transtornos mentais** que necessitam de suporte e acompanhamento contínuo, permitindo uma reintegração à sociedade.



memoriza.aí



ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

A ESF é uma estratégia que busca **promover a saúde em comunidades**, com **equipes multiprofissionais** que realizam ações de prevenção, promoção e cuidado em saúde mental. As equipes de saúde da família podem:

- Realizar triagens e identificações precoces de transtornos mentais.
- Oferecer orientações sobre saúde mental e encaminhamentos para serviços especializados, como CAPS.

O **SUS** TAMBÉM GARANTE O **ACESSO A MEDICAMENTOS** PARA O TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS, COMO **ANTIDEPRESSIVOS** E **ANTIPSICÓTICOS**, POR MEIO DA **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**. ESSES MEDICAMENTOS SÃO DISPONIBILIZADOS GRATUITAMENTE NAS UNIDADES DE SAÚDE.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

ENFERMAGEM NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



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

PSICÓLOGO

memorize.ai

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

PSICOLOGIA CLÍNICO-HOSPITALAR E ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE



O QUE PRECISAMOS SABER?

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

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



ASSISTÊNCIA INTEGRAL

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

INTERVENÇÃO FOCAL E CONTEXTUALIZADA



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

PSICOLOGIA HOSPITALAR = HOSPITAL

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



clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

SAÚDE MENTAL, ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E ORGANIZAÇÃO DA RAPS



O QUE PRECISAMOS SABER?

A Atenção Psicossocial é o modelo de cuidado em saúde mental voltado às pessoas com sofrimento psíquico, transtornos mentais ou necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas. Prioriza o cuidado territorial, comunitário e interdisciplinar, substituindo a internação como regra e valorizando a autonomia, a inclusão social e a atenção integral.

A Atenção Psicossocial reúne ações de **promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e reinserção social**, respeitando os direitos humanos e a cidadania. Sua lógica substitui o modelo exclusivamente hospitalocêntrico por um cuidado territorial, comunitário e integral.

RAPS

A RAPS **organiza os serviços de saúde mental no SUS** para garantir cuidado contínuo e adequado às necessidades do usuário. Prioriza a **atenção territorial, fortalece vínculos familiares e comunitários** e evita institucionalizações desnecessárias.



- ☑ **Atenção Primária**: porta de entrada e coordenadora do cuidado em saúde mental.
- ☑ **CAPS**: principal serviço especializado da RAPS para atenção psicossocial.
- ☑ **Atenção Hospitalar**: indicada apenas quando necessária e, preferencialmente, por curto período.

PRINCÍPIOS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

- ☑ **Cuidado em liberdade**: prioriza serviços comunitários e evita internações desnecessárias.
- ☑ **Territorialização**: organiza o cuidado conforme a realidade do território.
- ☑ **Integralidade**: considera necessidades clínicas, psicológicas e sociais.
- ☑ **Interdisciplinaridade**: integra diferentes profissionais e saberes.
- ☑ **Direitos humanos**: garante dignidade, respeito e cidadania.
- ☑ **Participação da família**: inclui a rede familiar no cuidado.
- ☑ **Reinserção social**: promove autonomia, convivência e inclusão.
- ☑ **Protagonismo do usuário**: valoriza sua participação nas decisões.



A reabilitação psicossocial vai além da melhora clínica, buscando promover autonomia, cidadania, participação social e inserção no trabalho. Também fortalece os vínculos familiares e comunitários, favorecendo a inclusão do usuário na vida cotidiana.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

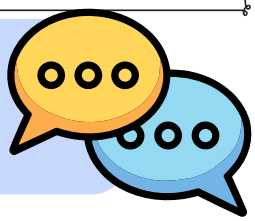
COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA COM PACIENTES E FAMILIARES



O QUE PRECISAMOS SABER?

A comunicação terapêutica consiste no uso intencional, ético e técnico da comunicação para favorecer compreensão, expressão emocional, participação no cuidado e tomada de decisões. Deve ser clara, acessível, respeitosa e adaptada às condições clínicas, cognitivas, culturais e emocionais do paciente e de seus familiares.

A **COMUNICAÇÃO** envolve **emissor, receptor, mensagem e canal**, que pode ser verbal, escrito, gestual ou visual. O **feedback** permite verificar a compreensão, enquanto o **ruído** corresponde a qualquer fator que dificulte ou distorça a transmissão da informação.



FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO



A **COMUNICAÇÃO VERBAL** ocorre por **palavras faladas ou escritas e deve utilizar linguagem simples, objetiva e organizada**. O ritmo deve ser adequado, evitando termos técnicos desnecessários.

A **COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL** envolve **expressões faciais, postura, gestos, tom de voz, distância, contato visual e silêncio**. Pode confirmar, complementar ou contradizer a mensagem verbal.

VERIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO



Após transmitir uma informação, o profissional deve **verificar se o paciente realmente a compreendeu**, solicitando que **explique com suas próprias palavras o que foi discutido e quais serão os próximos passos**. Perguntar apenas "entendeu?" não garante compreensão efetiva.

COMUNICAÇÃO DE INFORMAÇÕES DIFÍCEIS

- **Privacidade**: escolher ambiente reservado e adequado.
- **Clareza**: transmitir as informações de forma simples e gradual.
- **Tempo emocional**: respeitar o ritmo do paciente.
- **Informação dosada**: evitar excesso de conteúdo de uma só vez.
- **Acolhimento**: reconhecer e manejar as reações emocionais.
- **Compreensão**: esclarecer dúvidas e confirmar o entendimento.



A comunicação com a família envolve **acolher dúvidas e reações emocionais, orientar formas de apoio e facilitar o diálogo com o paciente e a equipe.** Também permite identificar conflitos e sobrecarga, favorecer decisões compartilhadas e preservar a autonomia do paciente.

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

TRABALHO DO PSICÓLOGO COM FAMÍLIAS NO CONTEXTO ASSISTENCIAL

O QUE PRECISAMOS SABER?

O trabalho do psicólogo com famílias na saúde busca compreender como vínculos, papéis, comunicação e condições sociais influenciam o adoecimento, o tratamento e a recuperação do usuário. A família pode atuar como importante fonte de apoio, mas também apresentar conflitos, sobrecarga e dificuldades que exigem acolhimento e intervenção profissional.

OBJETIVOS DA INTERVENÇÃO



- **Compreender a dinâmica familiar**: identificar vínculos, papéis e formas de comunicação.
- **Favorecer a adesão ao tratamento**: ampliar o apoio da família ao cuidado.
- **Acolher o sofrimento familiar**: reconhecer dúvidas, medos e dificuldades.
- **Prevenir a sobrecarga do cuidador**: orientar manejo, limites e divisão de responsabilidades.
- **Fortalecer a autonomia do paciente**: preservar participação e poder de decisão.

FAMÍLIA COMO PARTE DO CUIDADO



A família pode contribuir para a **continuidade do tratamento, a organização da rotina, o apoio emocional, o reconhecimento de sinais de agravamento e a proteção** em situações de risco. Sua participação deve fortalecer o cuidado e a reinserção social, sem substituir a autonomia do paciente capaz nem torná-lo passivo no tratamento.

INTERVENÇÕES COM FAMILIARES

- **Orientação**: oferece informações adequadas às necessidades da família e aos limites de atuação do psicólogo.
- **Acolhimento**: reconhece e valida emoções como medo, culpa, raiva, tristeza e impotência.
- **Mediação**: facilita o diálogo e a organização das decisões, sem decidir pela família.
- **Psicoeducação**: amplia a compreensão sobre sintomas, tratamento, prevenção de crises e formas de apoio.
- **Reunião familiar**: promove discussão planejada sobre necessidades, responsabilidades, dificuldades e estratégias de cuidado.



clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

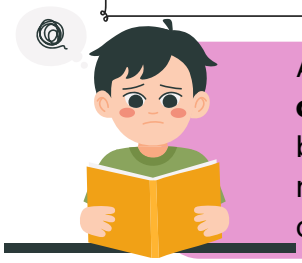
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

URGÊNCIA SUBJETIVA E ACOLHIMENTO EM SITUAÇÕES DE CRISE



O QUE PRECISAMOS SABER?

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



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

MANEJO INICIAL



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

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

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

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

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

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

ACOLHIMENTO X TRIAGEM



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

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

POSSÍVEIS DESFECHOS DO ATENTIMENTO:

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

clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E O PAPEL DO PSICÓLOGO



O QUE PRECISAMOS SABER?

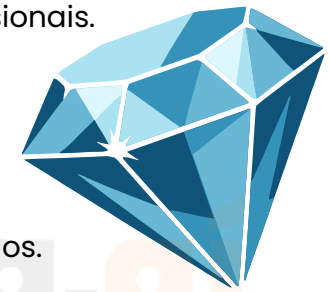
A Educação Permanente em Saúde promove a qualificação contínua dos profissionais a partir da reflexão crítica sobre problemas reais do trabalho. O psicólogo pode atuar como participante e facilitador, fortalecendo equipes mais integradas, resolutivas e humanizadas no SUS.



A Educação Permanente em Saúde é a **APRENDIZAGEM CONTÍNUA** construída no próprio trabalho, com base em problemas reais, para **transformar práticas, integrar equipes e qualificar o cuidado**. Não se limita à realização de cursos ou treinamentos.

PRINCÍPIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

- ☑ Aprendizagem significativa: parte das experiências profissionais.
- ☑ Problematização: analisa desafios reais do trabalho.
- ☑ Integração ensino-serviço: aproxima teoria e prática.
- ☑ Interdisciplinaridade: articula diferentes saberes.
- ☑ Construção coletiva: envolve participação da equipe.
- ☑ Transformação das práticas: qualifica processos e cuidados.



NÃO CONFUNDA

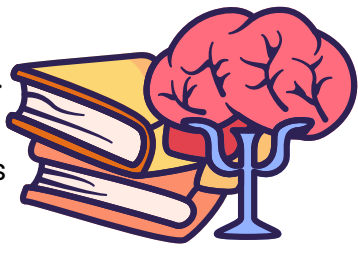


A **EDUCAÇÃO PERMANENTE** ocorre no **próprio trabalho, parte de problemas cotidianos** e é construída coletivamente. Busca transformar práticas e processos organizacionais.

A **EDUCAÇÃO CONTINUADA** concentra-se na **atualização técnica por meio de cursos, treinamentos e novos conhecimentos**. Seu foco principal é o desenvolvimento do profissional.

PAPEL DO PSICÓLOGO

- ☑ **Grupos e rodas de conversa**: estimula reflexão e troca de experiências.
- ☑ **Educação interprofissional**: favorece integração entre diferentes áreas.
- ☑ **Apoio às equipes**: auxilia no manejo de casos complexos.
- ☑ **Saúde ocupacional**: contribui para prevenir o adoecimento no trabalho.
- ☑ **Comunicação:** desenvolve estratégias para melhorar relações e fluxos.
- ☑ **Trabalho** colaborativo: fortalece cooperação e decisões compartilhadas.



clique aqui para conhecer o material completo

memoriza.aí

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

PSICOLOGIA DA VIDA ADULTA E DO ENVELHECIMENTO



O QUE PRECISAMOS SABER?

O desenvolvimento psicológico ocorre ao longo de toda a vida e envolve mudanças biológicas, cognitivas, afetivas e sociais. Na vida adulta e no envelhecimento, essas transformações são influenciadas pela história individual, saúde, vínculos, trabalho, cultura e participação social, sem significar necessariamente doença ou perda de autonomia.

TEORIA DO DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL

ADULTO-JOVEM (Intimidade × isolamento): busca construir vínculos profundos e duradouros sem perder a própria identidade.

ADULTO INTERMEDIÁRIO (Generatividade × estagnação): envolve produzir, cuidar, orientar e contribuir com as próximas gerações.

VELHICE (Integridade do ego × desesperança): ocorre a revisão da própria vida, podendo gerar aceitação ou arrependimento.



BALTES – DESENVOLVIMENTO AO LONGO DA VIDA

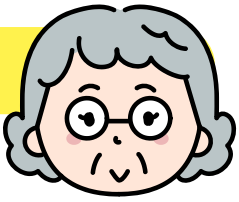
O **desenvolvimento humano ocorre durante toda a vida**, envolvendo ganhos e perdas influenciados por fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. A adaptação às mudanças é um elemento central desse processo.



- ✅ Seleção: escolher objetivos prioritários.
- ✅ Otimização: investir recursos para manter ou melhorar habilidades.
- ✅ Compensação: utilizar estratégias alternativas diante de perdas.

NÃO CONFUNDA:

A **SENESCÊNCIA** é o **conjunto de mudanças naturais, progressivas e esperadas do processo de envelhecimento**, sem caráter patológico.



A **SENILIDADE** são conjuntos de **alterações decorrentes de doenças ou agravos que afetam a saúde** e a funcionalidade da pessoa idosa.

PAPEL DO PSICÓLOGO

O psicólogo **avalia aspectos emocionais, cognitivos e funcionais, favorece a adaptação às mudanças da vida adulta e do envelhecimento** e fortalece autonomia, identidade e participação social. Também apoia familiares e cuidadores, trabalha perdas, diferencia alterações esperadas de sinais patológicos e articula o cuidado com a rede de saúde.



clique aqui para conhecer o material completo

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

DOCUMENTOS PSICOLÓGICOS E REGISTROS TÉCNICOS EM SAÚDE



O QUE PRECISAMOS SABER?

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

NÃO CONFUNDA:

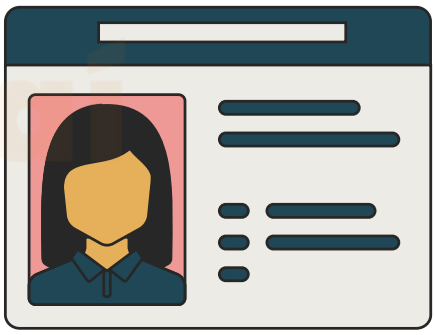


O **REGISTRO DOCUMENTAL** reúne informações produzidas no atendimento, **possibilitando acompanhar o trabalho, orientar a continuidade do cuidado** e comprovar a responsabilidade técnica.

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

O QUE DEVE CONSTAR NO REGISTRO?

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



MODALIDADES DE DOCUMENTOS PSICOLÓGICOS



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

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

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

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

clique aqui para conhecer o material completo

DICA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

EXAME PSÍQUICO: FUNÇÕES PSÍQUICAS E SUAS ALTERAÇÕES



O QUE PRECISAMOS SABER?

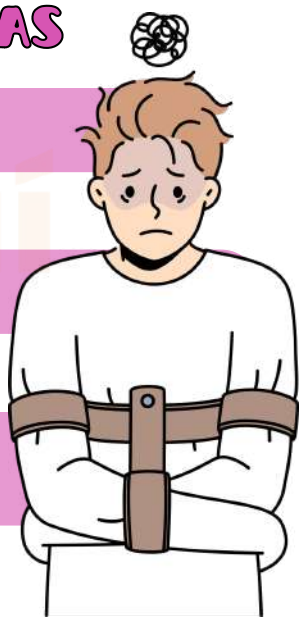
O exame psíquico é a avaliação sistemática do funcionamento mental realizada durante a entrevista clínica. Permite identificar alterações cognitivas, afetivas e comportamentais, auxiliando na compreensão do estado atual e no planejamento terapêutico, sem estabelecer isoladamente um diagnóstico.

O QUE COMPÕEM O EXAME PSÍQUICO?



O exame psíquico avalia **consciência, orientação, atenção, sensopercepção, memória, inteligência, pensamento e linguagem**. Também examina humor, afeto, psicomotricidade, vontade, juízo crítico e insight, descrevendo o funcionamento mental no momento da avaliação.

ALTERAÇÕES DAS FUNÇÕES PSÍQUICAS



Consciência: avalia o nível de alerta e percepção de si e do ambiente. Pode apresentar rebaixamento, torpor ou coma.

Orientação: verifica o reconhecimento de tempo, espaço, pessoa e situação. Sua alteração caracteriza desorientação.

Sensopercepção: analisa a percepção dos estímulos pelos sentidos. As alterações mais cobradas são ilusões e alucinações.

Pensamento: avalia o curso, a forma e o conteúdo das ideias. Pode apresentar fuga de ideias, bloqueio ou delírios.

Humor e afeto: examina o estado emocional predominante e sua expressão. Podem ocorrer depressão, euforia, ansiedade ou embotamento afetivo.

Insight: verifica o reconhecimento da própria condição e da necessidade de tratamento. Pode ser completo, parcial ou ausente.

NÃO CONFUNDA:



Ilusão: ocorre quando existe um estímulo real, mas ele é percebido ou interpretado de forma distorcida pelo indivíduo.

Alucinação: é uma percepção sem estímulo externo real, vivenciada pela pessoa como verdadeira.

Delírio: é uma crença falsa, fixa e resistente, mantida mesmo diante de evidências contrárias.

CHEGAMOS AO FIM

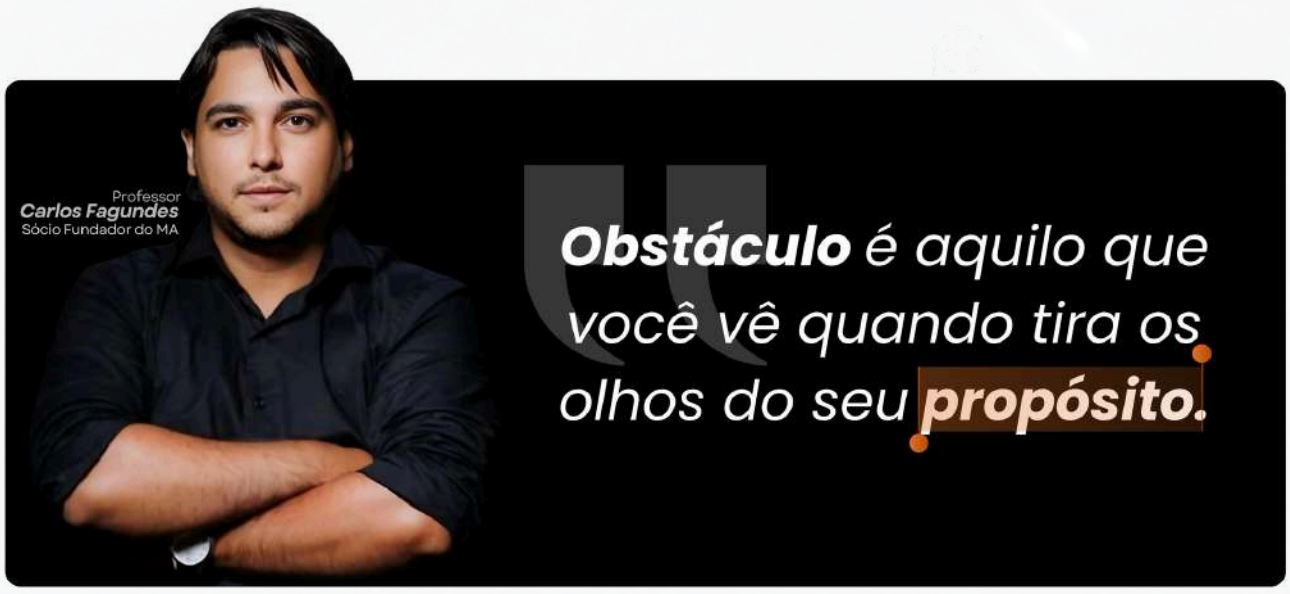
Parabéns, você acaba de conhecer a nossa amostra para o concurso da **Prefeitura de Queimados/RJ !**
Esperamos que esta breve demonstração tenha despertado seu interesse e mostrado como nosso material pode ajudá-lo a **conquistar sua** tão sonhada **aprovação**.

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

Agora é com você: **quer ser aprovado** e tomar **posse** no concurso ainda em 2025?

Então...

→ clique aqui para conhecer o material completo



→ Acesse nosso Instagram