

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

Atenção à Saúde Mental

Inscrição

2020

1

Para Vasconcelos e Pasche (2012), o Sistema Único de Saúde (SUS) é a estrutura organizacional sistemática do Estado brasileiro que dá suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e das diretrizes dessa política. Tendo como referência os fundamentos legais do SUS conforme referenciado pelos autores, considere as afirmativas a seguir.

I - O SUS está alicerçado em fundamentos constitucionais e legais que definem seus princípios e objetivos, as atribuições e competências entre os entes federados e também as diretrizes operacionais e seus mecanismos de financiamento.

II - O ordenamento constitucional da saúde e do SUS no âmbito da federação foi regulamentado com a Lei nº 8.080/90; no entanto, o SUS ainda precisa ser regulamentado nas esferas infraconstitucionais, especialmente nos âmbitos estadual, regional e municipal, para que haja a garantia de acesso igualitário para todos os seus usuários e, especialmente, para que os serviços possam realizar a coordenação da atenção.

III - A Constituição Federal de 1988, ao estabelecer que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, estabelece os limites e os mecanismos de regulação estatal para garantir o primado público; desta forma, o relacionamento entre os subsetores público e privado no âmbito do SUS está regulado, objetivando a garantia da integralidade da atenção.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas I e III.
- e) I, II e III.

2

Jairnilson da Silva Paim (2018), ao analisar o movimento social na década de 1970, que culminou na Reforma Sanitária Brasileira (RSB), afirma que esta pode ser abordada por distintas perspectivas teóricas e metodológicas. Assim, a RSB tem sido admitida como política pública de saúde, como componente de uma política de pro-teção social, como reforma setorial ou como reforma social que expressa certas relações entre saúde e estrutura da sociedade.

Com relação à RSB, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Foi um movimento que combateu a ditadura militar e o autoritarismo das práticas de saúde.
- b) As condições concretas em que foi implantada reduziram a sua práxis a uma reforma parcial do setor.
- c) Foi um movimento de racionalização que se limitou à racionalização dos gastos públicos e à eficiência das ações no campo da saúde.
- d) O projeto da RSB toma como referência as proposições sistematizadas e aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, legitimadas pela Constituição Federal de 1988.
- e) As características do desenvolvimento histórico da sociedade brasileira, bem como a ação política dos atores sociais dosaram os ritmos e os conteúdos do processo da RSB.

Inspirado na Constituição Federal Brasileira de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), o Ministério da Saúde publica, em dezembro de 1990, a primeira cartilha do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo suas doutrinas e seus princípios (BRASIL, 1990). Segundo essa cartilha, a construção do SUS é norteada por Princípios Doutrinários e Princípios Organizativos.

Com a finalidade de definir esses princípios, associe os itens da coluna à esquerda com os princípios correspondentes na coluna à direita.

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| (1) Princípios Doutrinários | () Hierarquização |
| | () Universalidade |
| (2) Princípios Organizativos | () Regionalização |
| | () Integralidade |
| | () Equidade |
| | () Descentralização |
| | () Participação dos cidadãos |

A sequência correta é

- (a) 2 - 1 - 2 - 2 - 1 - 2 - 2.
 (b) 2 - 1 - 2 - 1 - 1 - 2 - 2.
 (c) 1 - 2 - 1 - 2 - 2 - 1 - 1.
 (d) 1 - 1 - 1 - 2 - 2 - 1 - 1.
 (e) 2 - 2 - 2 - 1 - 1 - 2 - 1.

Ainda segundo a cartilha descrita e referenciada na questão 3, o conceito abrangente de saúde, definido na Constituição Federal de 1988, deverá nortear a mudança progressiva dos serviços, passando de um modelo assistencial centrado na doença e baseado no atendimento a quem procura, para um modelo de atenção integral à saúde, em que haja a incorporação progressiva de ações de promoção e de proteção de saúde, ao lado daquelas propriamente ditas de recuperação.

A partir dessa nova concepção de saúde, considere as afirmativas a seguir.

I - Para melhor identificar quais os principais grupos de ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde a serem desenvolvidos prioritariamente, é necessário conhecer as principais características do perfil epidemiológico da população.

II - São exemplos de ações de promoção à saúde: bons padrões de alimentação e nutrição, adoção de estilos de vida saudáveis, uso adequado e desenvolvimento de aptidões e capacidades, exames médicos e odontológicos periódicos, entre outros.

III - São exemplos de ações de proteção à saúde: educação em saúde, vacinações, aconselhamentos específicos (como os de cunho genético e sexual), vigilância epidemiológica, saneamento básico, vigilância sanitária, entre outros.

IV - São exemplos de ações de proteção à saúde: vigilância epidemiológica, vacinações, saneamento básico, vigilância sanitária, exames médicos e odontológicos periódicos, entre outros.

Está(ão) correta(s)

- (a) apenas I.
 (b) apenas I e IV.
 (c) apenas II e III.
 (d) apenas II e IV.
 (e) apenas II, III e IV.

No contexto brasileiro, há 30 anos, a atenção à saúde é considerada como direito universal (PAIM, 2018). Por meio das Leis Orgânicas da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990), são estabelecidos princípios e diretrizes que colocam o Sistema Único de Saúde (SUS) como orientador de uma atenção pública gratuita.

A partir do apresentado e segundo o referencial de Paim (2018), assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A falta de prioridade ao SUS e os ataques visando ao seu desmonte foram reforçados pela crise econômica, pelas políticas de austeridade fiscal e, especialmente, pela Emenda Constitucional 95/2016.
- () O Sistema Único de Saúde, em seus 30 anos de existência, foi implantado e encontra-se consolidado enquanto promotor do cuidado longitudinal dos usuários residentes nos territórios dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS).
- () O SUS dispõe de uma rede de instituições de ensino e pesquisa que interage com as diferentes esferas de gestão, contribuindo com a aquisição de conhecimentos, habilidades e valores vinculados aos princípios e às diretrizes do SUS.
- () O apoio das operadoras de planos de saúde, das empresas de publicidade, das indústrias farmacêuticas e de equipamentos médico-hospitalares contribuem para a consolidação do SUS como sistema universal.

A sequência correta é

- (a) V - V - F - V.
- (b) F - V - F - F.
- (c) V - F - V - F.
- (d) F - F - V - V.
- (e) V - F - F - V.

De acordo com Fertoni *et al.* (2015), os modelos de atenção são entendidos como diferentes combinações tecnológicas com diferentes finalidades, como resolver problemas e atender necessidades de saúde, em determinada realidade e população adstrita (indivíduos, grupos ou comunidades), organizar serviços de saúde ou intervir em situações, em função do perfil epidemiológico e da investigação dos danos e riscos à saúde.

Considerando esse referencial, é correto afirmar que o modelo de atenção

- (a) é pautado em racionalidades que orientam ações de saúde a serem aplicadas em situações e necessidades prevalentes na sociedade, pouco se aplicando a grupos populacionais específicos.
- (b) tem, na promoção da saúde, uma alternativa de escolha das Equipes de Saúde da Família, envolvendo medidas que se aplicam à melhoria da qualidade de vida da população geral, apoiada principalmente na formulação de políticas setoriais.
- (c) considera o acolhimento como uma proposta construída em resposta aos desafios que se apresentam para a efetivação da APS como orientadora da atenção à saúde no SUS, tendo como foco a demanda programada.
- (d) apresenta a Saúde da Família como uma estratégia de mudança dos modelos de atenção hegemônicos, articulando ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação.
- (e) apresenta, com base na perspectiva médica hegemônica, traços fundamentais como a ênfase nas doenças, a participação do usuário no processo terapêutico e a prevenção de doenças.

Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, Rede de Atenção à Saúde (RAS) é um conjunto de ações e serviços articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Conforme esse pressuposto, considere as afirmativas a seguir.

I - No contexto das RAS, o acesso deve ser ordenado pela Atenção Primária à Saúde e fundamentado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo, bem como no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

II - Para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde do SUS, caberá à gestão federal orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde, não envolvendo estados e municípios.

III - São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde das RAS os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial e serviços especiais de acesso aberto.

IV - Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, nos hospitais e em outras unidades integrantes da RAS da respectiva região.

Estão corretas

- a) apenas I e III.
- b) apenas I e IV.
- c) apenas II e III.
- d) apenas II e IV.
- e) apenas I, III e IV.

A Política Nacional de Humanização (2013) define a Clínica Ampliada como uma ferramenta teórica e prática que contribui para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde-doença. No artigo "A Clínica Ampliada na Atenção Básica: contribuições do NASF na constituição das linhas de cuidado", Charqueiro *et al.* (2016) buscam contribuir na ampliação da visão sobre o trabalho e na corresponsabilização pelo cuidado integral e longitudinal dos usuários, a partir das ESF, em parceria com o NASF. Conforme a obra de 2016, para a efetivação da Clínica Ampliada, são indicados alguns pressupostos que devem ser contemplados pelas ações do NASF.

Assinale a alternativa que NÃO corresponde a esses pressupostos.

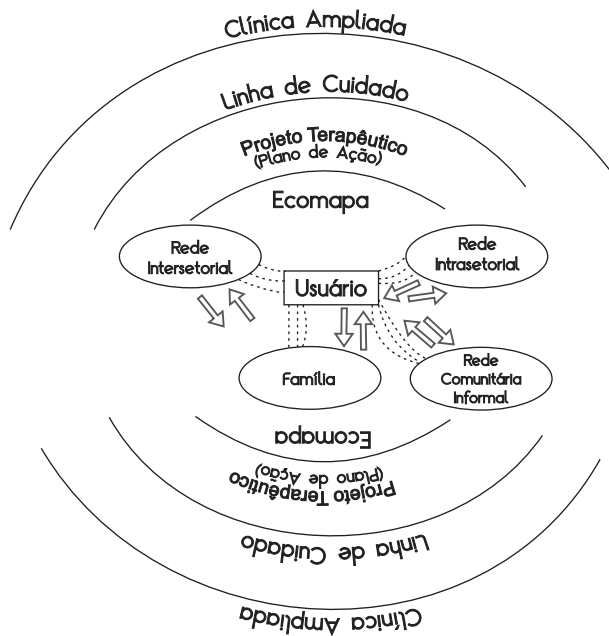
- a) Assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de Atenção Primária à Saúde.
- b) Assumir um compromisso ético profundo.
- c) Reconhecer os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas, bem como buscar outros conhecimentos.
- d) Atuar numa perspectiva intersetorial.
- e) Considerar o NASF como porta de entrada do sistema para os usuários.

→ Anotações ←

UFSM

No mesmo artigo referido na questão 8, Charqueiro *et al.* (2016) propõem a Espiral da Clínica Ampliada, con-forme a figura que segue.

Figura 1 - Espiral da Clínica Ampliada



A partir da figura apresentada, considere as afirmativas a seguir.

I - A espiral da Clínica Ampliada apresenta multifacetadas e um movimento constante de transformação/superação, assim como a Clínica.

II - A figura demonstra a Clínica assim como a Linha de Cuidado formada pela rede e por interdependentes, com a centralidade no usuário.

III - Os Projetos Terapêuticos são o fio condutor da Linha de Cuidado e o usuário, o elemento/sujeito estruturante de todo o processo de produção de saúde.

IV - A partir do momento em que essa perspectiva se torna intrínseca, compreende-se que a participação social e a cidadania não são relevantes para a inclusão do sujeito no processo de cuidado.

Estão corretas

- (a) apenas I e III. (d) apenas I, II e III.
 (b) apenas II e IV. (e) apenas I, II e IV.
 (c) apenas III e IV.

Qualificar profissionais para o fortalecimento do SUS exige uma perspectiva ampliada de formação, amparada por uma concepção ampliada de saúde, ambas viabilizadas por um modo de pensar e fazer sustentado pela interdisciplinariedade e pela interprofissionalidade. Isso tem sido um desafio aos programas de residência em Área Profissional da Saúde, cujas propostas pedagógicas sinalizam o esgotamento da formação orientada pela perspectiva da uniprofissionalidade e oportunizam o desenvolvimento de novas competências integrativas, viabilizadas por novas estratégias pedagógicas (TOASSI, 2017).

Com base no exposto, considere as afirmativas a seguir.

I - A interdisciplinaridade ocorre quando há integração de diferentes campos de conhecimentos.

II - A interprofissionalidade ocorre quando os membros de mais de uma profissão da saúde aprendem a trabalhar em conjunto, de forma interativa, em colaboração.

III - É considerada ação interprofissional qualquer iniciativa que junte, em um mesmo espaço, sujeitos de diferentes categorias profissionais.

IV - No modo de ação multidisciplinar, os usuários e suas necessidades de saúde estão na centralidade do processo terapêutico, vistos como protagonistas ativos.

Estão corretas

- (a) apenas I e II.
 (b) apenas I e III.
 (c) apenas II e IV.
 (d) apenas III e IV.
 (e) I, II, III e IV.

11

Após 21 anos de promulgação da Lei nº 8.080/1990, denominada de Lei Orgânica da Saúde, foi publicado o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que a regulamenta em alguns aspectos, para dispor sobre a Organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o Planejamento da saúde, a Assistência à saúde e a Articulação interfederativa. No que tange à Organização do SUS, dispõe, entre outros elementos, sobre a organização/instituição de Regiões de Saúde. Considerando a relevância e complexidade dessa modalidade de organização dos serviços no SUS definida pelo Decreto, a CIT/MS publica a Resolução nº 1, de 29 de setembro de 2011, que estabelece objetivos e diretrizes gerais para instituição das regiões de saúde.

Com relação aos objetivos para organização das Regiões de Saúde estabelecidos por essa Resolução, considere as afirmativas a seguir.

I - Garantir o acesso resolutivo da população, em tempo oportuno e com qualidade, a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, organizados em Redes de Atenção à Saúde, assegurando-se um padrão de integralidade.

II - Observância das políticas de saúde de cada município, na organização e na execução das ações territoriais, de modo a garantir a transparência às ações e aos serviços de saúde.

III - Efetivar o processo de descentralização de ações e serviços de saúde entre os entes federados, com responsabilização compartilhada, favorecendo a ação solidária e cooperativa entre os gestores, impedindo a duplicação de meios para atingir as mesmas finalidades.

IV - Buscar a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e a eficiência na Rede de Atenção à Saúde, por meio da conjugação interfederativa de recursos financeiros, entre outros, a fim de reduzir as desigualdades locais e regionais.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II e III.
- c) apenas II e IV.
- d) apenas I, III e IV.
- e) apenas II, III e IV.

12

A Lei nº 8.080/1990 determina que a universalidade de acesso aos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência, é um dos princípios do SUS. Nesses termos, o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a lei, estabelecendo que o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela _____ e deve ser fundado na avaliação da _____ e no critério _____, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.

Assinale a alternativa que preencha corretamente as lacunas.

- a) urgência e emergência - gravidade de risco individual - morbimortalidade locorregional
- b) atenção primária - gravidade do risco individual e coletivo - cronológico
- c) regulação de acesso - classificação de risco clínico - sócioeconômico do usuário
- d) regulação de urgência e emergência - gravidade do risco individual e coletivo - cronológico
- e) atenção básica - classificação de risco clínico - epidemiológico

Ainda sobre o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulariza o direito do usuário ao acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde do SUS, considere as afirmativas a seguir sobre as atribuições que competem aos entes federativos, além de outras que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores.

I - Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.

II - Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.

III - Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.

IV - Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Está(ão) corretas(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas I e III.
- d) apenas II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

→ Anotações ←

UFSM

De acordo com o Manual de Planejamento no SUS (BRASIL, 2016), o planejamento do setor saúde está inserido no planejamento governamental. Nessa perspectiva, a União, os Estados e os Municípios devem desenvolver seus processos de planejamento de maneira integrada, levando em conta as prioridades das demais esferas, buscando gerar complementariedade e funcionalidade.

Considerando os Princípios do planejamento governamental no SUS, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O planejamento deve respeitar os resultados das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais, Bipartite e Tripartite.
- () O planejamento deve estar articulado constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS.
- () O planejamento deve ser descendente e integrado.
- () O planejamento deve partir da análise da oferta de serviços disponíveis na região.

A sequência correta é

- a) V – V – F – F.
- b) V – V – F – V.
- c) F – V – V – V.
- d) F – F – V – V.
- e) F – F – V – F.

Um município tem uma população de 100 mil habitantes. Possui uma estrutura pública de saúde com Equipes de Saúde da Família que cobrem 90% da população, serviços de atenção especializada ambulatorial, incluindo Centros de Atenção Psicossocial, e um hospital geral com emergência porta aberta. Possui equipe de vigilância que, além das ações típicas, apoia a análise de situação de saúde. O município já assumiu a gestão de todos os serviços de saúde de seu território.

A regionalização é um processo trabalhoso mas imprescindível para garantir a integralidade do cuidado, uma vez que possibilita a formação de redes de atenção intermunicipais. Em relação às regras para regionalização definidas pelo Decreto Federal nº 7508, de 2011, analise as afirmativas a seguir.

I - Esse município poderá fazer parte de uma região de saúde com municípios menores sem assistência hospitalar, porque cumpre todos os requisitos definidos na legislação sobre regionalização.

II - Esse município só poderá constituir uma região de saúde se tiver limites com outro município na mesma situação de gestão de serviços em seu território.

III - A pactuação dos fluxos e serviços de referência nesse município deve ser feita na Comissão Intergestores Tripartite.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas I e II.
- e) I, II e III.

Considere o caso do município descrito na questão 15. Em relação às características de gestão, descentralização e regionalização do SUS, assinale a alternativa correta.

- a) No processo de descentralização previsto no SUS, esse município é o exemplo da condição ideal, podendo ser considerado autônomo e autossuficiente em termos de prestação de serviços de saúde.
- b) No seu processo de gestão e planejamento local, deve contar com as pactuações regionais e o seu papel como referência para outros municípios, se definido na Comissão Intergestora Regional.
- c) No nível de gestão desse município, só existem atribuições sobre seus serviços próprios.
- d) O conselho de saúde do município deve abordar apenas questões relativas às ações e aos serviços prestados por estabelecimentos de saúde que são de atendimento exclusivo da população residente.
- e) O nível de descentralização que o município alcançou desobriga a gestão da unidade da federação na qual ele está de planejar serviços no território municipal.

→ Anotações ←

UFSM

A respeito da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), de 2016, considere as afirmativas a seguir.

I - Apresenta princípios e diretrizes norteadas pela melhoria da qualidade e do acesso ao sistema de saúde brasileiro e auxilia a tomada de decisão por parte do gestor e do profissional de saúde.

II - As informações em saúde destinam-se aos cidadãos, trabalhadores e gestores de saúde.

III - A PNIIS objetiva o acesso e a qualidade da informação em saúde segundo as necessidades das regiões e dos municípios brasileiros.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas II e III.
- e) I, II e III.

Os Sistemas de Informação em Saúde são ferramentas essenciais para a gestão em todos os momentos, do planejamento até a avaliação dos resultados. Em relação aos sistemas de informação em saúde de abrangência nacional, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O Sistema de Informação de Agravos de Notificação é exclusivo para as notificações dos serviços públicos de saúde.
- () A declaração de óbito é o único instrumento de alimentação do Sistema de Informações sobre Mortalidade.
- () O Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde contém dados que identificam o perfil das internações da rede hospitalar exclusivamente do SUS.
- () O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde tem como limitação a ausência de dados sobre os serviços privados de saúde.

A sequência correta é

- a) V - V - V - F.
- b) V - F - F - V.
- c) F - V - V - F.
- d) F - F - V - V.
- e) F - V - F - F.

A vigilância de doenças e agravos é um dos mais antigos componentes das ações de saúde pública. A notificação dos casos é um instrumento imprescindível para que essa ação ocorra de forma efetiva. O Sistema Nacional de Agravos de Notificação tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados pelas vigilâncias nas três esferas de gestão.

Assinale a alternativa que corresponde corretamente aos processos de notificação definidos no Anexo V, da Portaria de Consolidação, nº 4 de 2017 do Ministério da Saúde.

- a) As hepatites virais são doenças de notificação imediata.
- b) A toxoplasmose gestacional e a congênita são de notificação imediata.
- c) Os gestores estaduais e locais podem acrescentar agravos de notificação nos seus âmbitos de gestão.
- d) É facultativa aos serviços e profissionais de saúde das unidades notificadoras a notificação negativa de doenças ou agravos de notificação compulsória.
- e) É responsabilidade dos serviços e profissionais de saúde enviar quinzenalmente as fichas de notificação e de investigação para as secretarias municipais de saúde.

Gil (2016), em sua obra *Gestão pública em saúde: a importância do planejamento na gestão do SUS*, enfatiza que, na condição de gestor ou equipe gestora, um dos grandes desafios é desenvolver coletivamente um planejamento que contribua para melhorar a saúde da população de seu território, agregar adesão das equipes, atingir resultados e, assim, fortalecer o SUS. O autor destaca que processos coletivos são complexos e precisam ser estrategicamente trabalhados.

Considerando os pressupostos que caracterizam a estratégia de participação no modelo de planejamento e gestão referido, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () No planejamento normativo, o pressuposto orientador é o de que o gestor e a equipe gestora planejam e decidem junto com os demais envolvidos no processo de trabalho em saúde.
- () No âmbito do SUS, o gestor terá mais efetividade no desempenho de suas funções se conseguir mobilizar e envolver todos os sujeitos inseridos na cadeia de produção do cuidado em saúde.
- () Gerir o SUS é também a arte de trabalhar coletivamente, apesar das dificuldades e dos conflitos.
- () Considera-se como ações fundamentais no Planejamento reconhecer a existência do conflito, gerir o conflito e construir consensos que permitam avanços na gestão.

A sequência correta é

- (a) V - F - F - F.
- (b) F - V - V - V.
- (c) V - F - V - F.
- (d) F - V - V - F.
- (e) V - V - F - V.

A Portaria nº 1.208, de 18 de junho de 2013, cria Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) com a finalidade de humanizar o cuidado aos pacientes em internação hospitalar e atendidos nas Portas de Entrada Hospitalares de Urgência que compõem o Programa SOS Emergências, possibilitando que sejam acompanhados no ambiente domiciliar por essas equipes. Considerando o Art. 4º dessa Portaria, assinale a alternativa que NÃO corresponde às atribuições de uma EMAD.

- (a) Trabalhar integrada com o território, realizando a transição do cuidado para as equipes de Atenção Básica.
- (b) Realizar busca ativa no hospital (Portas de Entradas Hospitalares de Urgência e nos leitos) para identificar usuários elegíveis para a Atenção Domiciliar, a partir de protocolos de elegibilidade.
- (c) Apoiar a equipe do hospital na implantação do protocolo para desospitalização em todo o hospital, de forma articulada ao Núcleo Interno de Regulação.
- (d) Matriciar as equipes das Unidades Básicas de Saúde do município, visando à identificação de profissionais com competências para responsabilizar-se pela Atenção Domiciliar, incluindo a capacitação de familiares, preparando-os para uma desospitalização segura do paciente.
- (e) Participar das reuniões do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH), compartilhando o processo de planejamento para a implantação e o desenvolvimento das atividades relacionadas à Atenção Domiciliar.

A tecnologia impacta na sociedade em todos os aspectos. No que se refere às ciências da saúde, interliga e proporciona aproximar diferentes contextos sociais e disponibiliza ferramentas capazes de aperfeiçoar e simplificar os processos de trabalho, tornando-o mais eficiente e impactando mais no cotidiano das pessoas. Tendo como base a Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, considere as afirmativas a seguir.

I - O Telessaúde Brasil Redes fornece aos profissionais e trabalhadores das redes de Atenção à Saúde (RAS), no SUS, os serviços de teleconsultoria em tempo real via *chat*, *web* ou videoconferência, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, excluindo questões relativas aos processos de trabalho das equipes.

II - Oferece telediagnóstico que utiliza as tecnologias de informação e comunicação para realizar apoio diagnóstico através de distância geográfica e temporal.

III - As respostas dos serviços oferecidos pelo Telessaúde devem ressaltar o conhecimento inerente à resolução do problema e que contribua com a educação permanente dos profissionais envolvidos, ampliando a capacidade e autonomia das equipes.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I. d) apenas II e III.
 b) apenas II. e) I, II e III.
 c) apenas I e III.

De acordo com o glossário eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde (BVS/MS), "Educação na Saúde" corresponde à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Considere-se a existência de duas modalidades de educação no trabalho em saúde: a Educação Continuada e a Educação Permanente.

Relacione os termos expressos na coluna à esquerda com respectivos conteúdos expressos na coluna à direita.

- | | |
|-------------------------|---|
| (1) Educação Continuada | () Processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele. |
| (2) Educação Permanente | () Alternativas educacionais centradas no desenvolvimento de grupos profissionais por meio de cursos de caráter seriado ou publicações em determinado campo, tendo em vista os fins, os métodos e as características da educação de adultos. |
| | () Ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde, tendo como objetivo transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho. |
| | () Ações educativas que tomam como referência as necessidades de saúde das pessoas e populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde. |

A sequência correta é

- a) 2 - 1 - 2 - 2.
 b) 1 - 2 - 1 - 2.
 c) 2 - 2 - 1 - 1.
 d) 2 - 1 - 2 - 1.
 e) 1 - 1 - 2 - 2.

O Ministério da Saúde instituiu, no ano de 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia de qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da formação e do desenvolvimento dos profissionais, buscando articular a integração entre ensino, serviço e comunidade. Considerando a relevância das ações inerentes a essa política, em 2017, a Gestão Federal lançou o PRO ESP-SUS, visando ao fortalecimento das iniciativas da PNEPS. Em 2018, o Ministério da Saúde publica um caderno intitulado *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?*

Segundo esse referencial, são objetivos do PRO ESP-SUS, EXCETO

- a) promover a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos, referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- b) contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde.
- c) fortalecer ações de prevenção à saúde do trabalhador.
- d) fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde nos territórios.
- e) estimular o planejamento, a execução e a avaliação dos processos formativos.

A prática do controle social e da participação social são fundamentais no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo dos anos, a participação da sociedade no setor Saúde passou por processos de mudanças complexos, que resultaram em um sistema de controle social cada vez mais qualificado, deliberativo, independente e representativo. Entre as estratégias de controle social, destacam-se os Conselhos de Saúde que, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), apresentam competências gerais.

A respeito dessas competências, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento de gestão do SUS.
- () Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.
- () Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas na área da saúde.
- () Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços.

A sequência correta é

- a) V – V – V – V.
- b) V – F – F – V.
- c) V – V – F – F.
- d) F – F – V – V.
- e) F – F – V – F.

Leia o texto para responder as questões 26 e 27.

Nos últimos dois anos, o Ministério da Saúde (MS) emitiu resoluções, portarias e outros documentos que modificaram consideravelmente a política de saúde mental vigente até então. A portaria nº 3.588, de dezembro de 2017, e a Nota Técnica nº 11, de 2019, são alguns dos documentos que apresentaram novas diretrizes para a atenção em saúde mental e alteraram a composição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

26

Com relação à composição e ao funcionamento dos serviços da RAPS, assinale a alternativa correta.

- a) A porta de entrada na RAPS passa a ser os serviços de pronto-atendimento, a fim de assegurar acesso fácil e imediato aos novos usuários.
- b) A expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foi interrompida com o cancelamento de recursos para abertura de novos CAPS nesse período.
- c) Os ambulatórios assumem o atendimento especializado e o matriciamento, permitindo que os CAPS sejam redirecionados para a atenção primária por meio de ações territoriais e comunitárias.
- d) A nova política manteve o incentivo para a expansão dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), permitindo que esses serviços acolham também pessoas com transtornos mentais em situação de vulnerabilidade social.
- e) O MS deixou de fomentar o fechamento de hospitais psiquiátricos e extinguiu os programas e os serviços voltados à desinstitucionalização de pacientes que moram em hospitais.

27

Com relação às mudanças na RAPS, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O investimento em serviços de internação aumentou, com o Hospital Psiquiátrico sendo incluído na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e com proposta de expansão dos leitos psiquiátricos em hospitais gerais.
- () Foi criada uma nova modalidade de Centro de Atenção Psicossocial, com funcionamento 24 horas, voltada à atenção a usuários de drogas das regiões de "cracolândias", incluindo casos de emergências psiquiátricas.
- () Foram extintos os ambulatórios especializados em saúde mental, de modo a priorizar o atendimento territorial e reduzir o excesso de encaminhamentos às consultas especializadas.
- () As Unidades Básicas de Saúde (UBS) onde haja equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) passam a contar também com equipe mínima de saúde mental, composta por um psicólogo e um psiquiatra.

A sequência correta é

- a) V - V - F - F.
- b) V - F - V - F.
- c) F - V - V - F.
- d) F - V - F - V.
- e) F - F - V - V.

Considerando os diferentes paradigmas da Reforma Psiquiátrica, numa perspectiva da superação do modelo hospitalocêntrico, sustentada no princípio da singularidade, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Cada indivíduo tem sua própria história de vida, seu jeito de ser, suas questões subjetivas, familiares e sociais, suas dificuldades, seus projetos de vida.
- () Os portadores de sofrimento mental devem ter, como todas as pessoas, sua intervenção terapêutica, num espaço institucional para a sua garantia de projeto de vida.
- () As abordagens psicossociais e familiares não são consideradas na elaboração de um Projeto Terapêutico Singular ao usuário em sofrimento psíquico.

A sequência correta é

- (a) V - F - F.
- (b) F - F - F.
- (c) F - V - F.
- (d) V - V - V.
- (e) F - V - V.

→ Anotações ←

UFSM

Dando continuidade à perspectiva de superação do modelo hospitalocêntrico, a Política Nacional de Atenção em Saúde Mental (CHIAVERINI, *et al.* 2011) propõe dispositivos de intervenção em saúde mental. Considerando esse novo paradigma, associe os dispositivos na coluna à esquerda com as afirmativas correspondentes na coluna à direita.

- | | |
|--|--|
| (1) Oficinas terapêuticas | () Denominam-se como espaços de produção de sentido de vida, com Grupos de Produção e Associações Solidárias como a estratégia mais adequada: uma forma coletiva e solidária de produção. |
| (2) Centros de convivência | () Caracterizam-se como uma rede de serviços substitutivos, equipamentos afins que prosseguem na retomada dos vínculos com as histórias subjetivas e com o mundo, seja pela intervenção cotidiana de práticas que se ampliam, seja pelos eventos e pelos acontecimentos que promovem. |
| (3) Grupos de trabalho | () É papel do gestor local a estratégia de montagem desses espaços, desde a escolha do local, vizinhança do bairro; os usuários devem estar vinculados à equipe de um serviço de saúde mental e necessitarão desse recurso, provavelmente, com grande frequência. |
| (4) Serviços de residências terapêuticas ou moradias | |

A sequência correta é

- (a) 3 - 2 - 4.
- (b) 2 - 1 - 3.
- (c) 4 - 2 - 1.
- (d) 1 - 4 - 2.
- (e) 4 - 1 - 2.

Considerando o Guia prático de matriciamento em saúde mental (CHIAVERINI, *et al.* 2011), o matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde, em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.

Em relação a esse conceito, considere as afirmações a seguir.

I - Tradicionalmente, os sistemas de saúde organizam-se de forma vertical (hierárquica), com uma diferença de autoridade entre quem encaminha um caso e quem o recebe, havendo uma transferência de responsabilidade ao encaminhar.

II - A comunicação entre os dois ou mais níveis hierárquicos ocorre, muitas vezes, de forma precária e irregular, geralmente por meio de informes escritos, com o pedido de parecer e formulário de contrarreferência, que não oferecem uma boa resolubilidade.

III - Os efeitos burocráticos de utilização dos dispositivos substitutivos de saúde mental (encaminhamentos, referências e contrarreferências, entre outros), orientados pela lógica tradicional, podem vir a ser melhorados por ações horizontalizadas e verticalizadas entre as equipes, que integram somente um nível de média complexidade.

IV - Na horizontalização decorrente do processo de matriciamento, o sistema de saúde reestrutura-se em dois tipos de equipes: equipe de referência e equipe de apoio matricial.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas III e IV.
- c) apenas I, II e IV.
- d) apenas II e III.
- e) I, II, III e IV.

Leia o texto para responder às questões 31 a 34.

As mudanças recentes na política de saúde mental dizem respeito também à questão da atenção às pessoas com problemas decorrentes do uso de drogas. Além dos documentos emitidos pelo Ministério da Saúde (MS) sobre o assunto, também entrou em vigor a Lei nº 13.840, de junho de 2019, que modificou legislações anteriores sobre o tema. As novas orientações do MS e a nova legislação trazem mudanças consideráveis ao modelo de atenção vigente até então, o qual fora proposto na Política do MS para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, de 2003.

31

Com relação às mudanças na política sobre drogas e no modelo de atenção a usuários de drogas, assinale a alternativa correta.

- a) Apesar de terem ocorrido várias mudanças, há mais de duas décadas as políticas públicas sobre drogas no Brasil mantêm a mesma lógica de buscar a abstinência como meta de tratamento.
- b) A nova política trata a questão do uso de drogas como problema moral e não aborda a necessidade de reinserção social do sujeito através de qualificação, emprego e renda.
- c) O modelo de atenção proposto em 2003 era baseado em uma rede de serviços comunitários, vedando a internação psiquiátrica de usuários de drogas e priorizando intervenções sociais e educacionais.
- d) O novo modelo proposto prioriza o atendimento em Comunidades Terapêuticas, que são instituições privadas que não fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial.
- e) Anteriormente, a estratégia de Redução de Danos era recomendada pelo MS, porém não é mencionada na nova legislação.

Acerca das mudanças com relação à internação de usuários de drogas, considere as afirmativas a seguir.

I - A nova lei facilitou a internação compulsória, estabelecendo que a ordem do juiz é o bastante para realizá-la.

II - O MS preconiza um período mínimo de internação, mas não um período máximo, o que pode dificultar a reinserção social de alguns usuários.

III - Em casos de internação involuntária, os familiares do usuário podem solicitar sua alta a qualquer tempo.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas I e II.
- e) apenas II e III.

Sobre as Comunidades Terapêuticas (CTs) e seu papel na atenção a usuários de drogas, é correto afirmar que

- a) as CTs são entidades privadas e filantrópicas cujo serviço tem caráter voluntário e comunitário, portanto não necessitam ter equipe profissional para realizar contratos com o governo.
- b) a atual política de saúde mental aumentou o incentivo ao tratamento em CTs, porém o tratamento não é considerado uma internação e a legislação veda a internação de usuários nesses serviços.
- c) as CTs não fazem parte da RAPS, e a única maneira de a população de baixa renda acessar esses serviços é por meio de sentença judicial que obrigue o município ou o estado a pagar pelo tratamento.

- d) a internação involuntária em CTs somente é possível mediante laudo psiquiátrico e ordem judicial, devendo o Ministério Público ser comunicado.
- e) as CTs podem receber recursos adicionais, caso contem com estrutura e equipe adequada para funcionar também como Serviço Residencial Terapêutico para egressos de hospitais psiquiátricos.

Ainda com relação às mudanças nas políticas de atenção a usuários de drogas, trazidas pela Lei nº 13.840, de junho de 2019, e pela Nota Técnica 11/2019, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O Ministério da Saúde assumiu uma posição política explicitamente contrária à legalização das drogas.
- b) Apesar das várias mudanças na política e no modelo de atenção, não foram apresentadas alterações na legislação penal, mantendo a não criminalização do usuário de drogas.
- c) A internação involuntária foi facilitada, podendo ser realizada a pedido de familiares, de profissionais de saúde e também de agentes de segurança pública (policiais civis ou militares).
- d) As ações de prevenção que são preconizadas enfatizam o objetivo de evitar que as pessoas usem drogas, deixando em segundo plano a prevenção dos danos e riscos associados ao uso de drogas.
- e) A inserção social e econômica do usuário é um dos objetivos da política, que preconiza a promoção de escolarização, de qualificação profissional e de projetos de economia solidária e cooperativismo.

O processo de matriciamento requer a estruturação de novas tecnologias para a sua implementação (CHIAVERINI, *et al.* 2011). Algumas intervenções têm sido desenvolvidas na prática assistencial em unidades de atenção primária à saúde do SUS.

Considerando o enunciado, relacione as intervenções na coluna à esquerda com seus conceitos na coluna à direita.

- | | |
|--|--|
| (1) Projeto Terapêutico Singular (PTS) | () Caracteriza-se por uma ação colaborativa entre profissionais de diferentes áreas. |
| (2) Interconsulta | |
| (3) Genograma | () Baseia-se na premissa de que, nas práticas de saúde coletiva - em especial na atenção primária -, é fundamental levar em consideração não só o indivíduo, mas também seu contexto social. |
| (4) Consulta conjunta | () Para receber esse nome, necessita de, pelo menos, um matriciador e um matriciando e se dá, principalmente, por meio da troca de questionamentos, dúvidas, informações e apoio entre as partes. |
| | () É instrumento essencial para o profissional de saúde que trabalha com famílias, pois permite descrever e ver como uma família funciona e interage. |

A sequência correta é

- (a) 1 - 2 - 4 - 3.
 (b) 2 - 1 - 4 - 3.
 (c) 4 - 2 - 3 - 1.
 (d) 3 - 4 - 1 - 2.
 (e) 2 - 1 - 3 - 4.

De acordo com o Guia prático de matriciamento em saúde mental (CHIAVERINI, *et al.* 2011), na prática da Equipe de Saúde da Família, os problemas decorrentes da violência, em suas várias formas e manifestações, podem ser considerados problemas comuns. O sentido de "comum" não deve ser banalizado pela frequência com que esses problemas ocorrem, pois há uma supervalorização dos eventos violentos na mídia e no imaginário da população. Ao mesmo tempo, os problemas gerados pela violência muitas vezes transcendem o papel dos profissionais de saúde, pois, sendo problemas complexos, exigem soluções também complexas.

Fonte: CHIAVERINI, Dulce Helena *et al.* (Orgs). **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília. DF: Ministério da Saúde, Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. p.172.

De acordo com a proposição acima, considere as afirmativas a seguir.

I - Violência não é algo único, pois tem múltiplas formas, variando conforme épocas, locais e circunstâncias. Para ser compreendida, deve ser vista sob a ótica do seu contexto sociocultural, atravessando todas as classes sociais, mas com grande impacto nas populações mais vulneráveis.

II - A violência corresponde a um abuso da força exercida sobre o outro. Nesse sentido, violência é uma violação do direito à vida, à liberdade e à dignidade.

III - Devido à complexidade que envolve a questão da violência, quando o usuário acometido por este agravo acessa a unidade de saúde, deve ser encaminhado imediatamente ao profissional médico.

IV - Uma possível conduta terapêutica da ESF com pessoas vítimas de violência é criar espaços e práticas promotoras de bons tratamentos e de cuidado. Isso significa utilizar-se do apoio intersetorial e interinstitucional, em que essas pessoas se sintam bem, desenvolvendo atividades criativas, prazerosas e produtivas.

Está (ão) correta(s)

- (a) apenas I. (d) apenas I, II e IV.
 (b) apenas II e III. (e) I, II, III e IV.
 (c) apenas III e IV.

O Guia prático de matriciamento em saúde mental (CHIAVERINI, *et al.* 2011) apresenta, em seu capítulo 2, instrumentos do processo de matriciamento. Um instrumento útil para avaliar as relações familiares com o meio social, complementar a outro instrumento que avalia as relações intrafamiliares, é definido como uma visão gráfica do sistema ecológico de uma determinada família, permitindo que os padrões organizacionais e suas relações com o meio sejam avaliados.

Essa definição refere-se à(ao)

- a) Genograma.
- b) Ecomapa.
- c) Interconsulta.
- d) Projeto Terapêutico Singular (PTS).
- e) Intersetorial.

A abordagem psicossocial nos remete diretamente ao trabalho em rede de atenção à saúde, possibilitando, assim, uma compreensão do sistema, incluindo o indivíduo, a sua família e a sua comunidade (CHIAVERINI, *et al.* 2011).

Em relação a esse contexto, considere as afirmações a seguir.

I - Cada indivíduo e sua família têm seu projeto terapêutico, que depende de suas redes pessoais, sociais e dos recursos da comunidade, da rede de serviços de saúde e intersetoriais necessárias.

II - Numa rede de saúde mental, a rede intersetorial, em que somente as instituições públicas entram no projeto terapêutico, constitui-se como um dispositivo necessário para a construção do projeto terapêutico individual.

III - Trabalhar em rede de atenção à saúde é construir possibilidades, aumentando as oportunidades de atuação dos indivíduos, dos profissionais e dos dispositivos de saúde em prol do usuário.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas I e II.
- e) apenas I e III.

O Ministério da Saúde (MS) lançou, em 2006, um manual para orientar os profissionais de saúde mental quanto às ações de prevenção do suicídio. Esse documento traz uma lista de fatores de risco de suicídio. De acordo com as orientações do MS, assinale a alternativa que relata o caso que apresenta maior quantidade de fatores de risco de suicídio.

- a) Mulher de 30 anos, mora com namorado, sem filhos, faxineira diarista, com ensino fundamental incompleto, utiliza medicação contra insônia, no momento referindo ideação suicida.
- b) Mulher de 60 anos, viúva, aposentada, ensino superior incompleto, em tratamento para hipertensão arterial, com história de episódio depressivo há dois anos, no momento referindo insônia e fadiga.
- c) Homem de 20 anos, mora com namorada, sem filhos, trabalhador informal, usuário de maconha, no momento referindo conflitos familiares e pensamentos sobre morte.
- d) Homem de 30 anos, solteiro, empregado no comércio, com histórico de transtorno afetivo bipolar, no momento referindo problemas associados à dependência de álcool.
- e) Homem de 60 anos, trabalhador rural, ensino fundamental incompleto, tabagista, em tratamento para hipertensão e diabetes, no momento referindo fadiga e pessimismo.

Considerando as orientações do Ministério da Saúde mencionadas na questão 39, acerca da atenção a pessoas com risco de suicídio, assinale a alternativa correta.

- a) Ao atender uma pessoa com histórico de tentativa de suicídio, mas que não refere ideação suicida no momento, o profissional de saúde não deve abordar o assunto, a menos que o usuário o faça espontaneamente.
- b) Quando o usuário refere pensamentos de suicídio explicitamente e espontaneamente, já não se pode considerar o caso como sendo de baixo risco de suicídio.
- c) Se uma pessoa apresenta ideação suicida e cogita algum meio para realizar o ato, essa situação deve ser encarada como uma emergência psiquiátrica e encaminhada imediatamente a uma unidade de atendimento de emergência.
- d) Casos de risco de suicídio que configurem emergência devem ser encaminhados a um Centro de Atenção Psicossocial, para atendimento de início imediato e na modalidade intensiva.
- e) Em casos de alto risco e de emergência, pode-se encaminhar o usuário para uma internação, mesmo que seja involuntariamente e mesmo que o usuário não esteja psicótico.