

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

Atenção à Saúde Mental

2021

1

Na agenda 2030, um dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) assumido pelos países em 2015 é "Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos" (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2015).

Qual(is) as metas de saúde, previstas nos ODS, que contribuiriam diretamente para o enfrentamento da emergência de saúde global vivenciada no ano de 2020 em decorrência da pandemia da COVID-19?

I - Ampliar a pesquisa para a produção de medicamentos e vacinas e garantir o acesso à população.

II - Ampliar o financiamento e a força de trabalho em saúde.

III - Fortalecer a capacidade dos países para atuar em situações de risco nacionais e globais.

IV - Reduzir acidentes nas estradas.

Está(ão) correta(s)

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

2

A cobertura universal de saúde é uma das metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e que tem como contraponto a proposta de sistemas universais de saúde (GIOVANELLA *et al.*, 2019).

Associe as duas proposições da coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- | | |
|----------------------------------|--|
| (1) Cobertura Universal de Saúde | () Orienta-se por diretrizes pró-mercado e redução dos investimentos públicos. |
| (2) Sistema Universal de Saúde | () Tem como proposta a focalização e seletividade das ações de saúde. |
| | () Propõe o acesso conforme as necessidades individuais e coletivas. |
| | () Baseia-se na titularidade de seguros ou planos conforme a capacidade de renda. |
| | () Cristaliza desigualdades sociais e econômicas. |
| | () Reconhece o direito à saúde, garantido através de financiamento público. |
| | () Tem evidências de oferecer mais qualidade e ser mais eficiente e equitativo. |

A sequência correta é

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

Angariar recursos suficientes para a manutenção do sistema de saúde e ter gastos eficientes é uma questão presente nos debates internacionais sobre saúde e recorrente no Sistema Único de Saúde brasileiro. O quadro a seguir apresenta alguns dados de países selecionados.

Quadro 1: Dados escolhidos de Sistemas de Saúde - ano 2018.

País	Classificação aproximada do sistema – modelo de financiamento	Expectativa de Vida (a)	Mortalidade Infantil (a)	% do PIB gasto em Saúde (d)	Gasto <i>per capita</i> ano Total (PPP) (d)	Gasto Público <i>per capita</i> (PPP) (d)
Estados Unidos	Majoritariamente seguro privado	79,7	5,9	17	8.639 (2013)	4222 (2013)
Canadá	Sistema universal público com participação complementar dos seguros privados	82,7	4,7	11	4.718	3.465
Inglaterra	Sistema universal público com participação suplementar dos seguros privados	81,2(b)	3,7(b)	10	4.178	3.352
Brasil	Sistema universal público com participação suplementar dos seguros privados	75,9	14,0	9	1.401	592
Alemanha	Majoritariamente seguros públicos com participação substitutiva dos seguros privados	81(b)	3,3(b)	11	5.463	4.626
Cuba	Unicamente Sistema Público e Universal sem planos privados	80,1	4,0	12	2.458	2.202

Fonte: POSSA, Lisiane Bôer. Regulação estatal sim, mas só se for para aumentar o lucro de planos privados. In: **Revista do Instituto Humanitas Unisinos - IHU - on-line**. No 541. Ano XIX. 16/9/2019. (Adaptado)

Com relação às informações apresentadas no quadro, é correto afirmar que

- a) o país que apresenta o maior gasto total *per capita* em saúde tem também os melhores indicadores de saúde.
- b) o sistema baseado em seguros privados de saúde apresenta os melhores indicadores de saúde e é o mais eficiente.
- c) países com gastos privados *per capita* maiores que os gastos públicos apresentam os melhores indicadores de saúde.
- d) países com sistemas públicos são menos eficientes e apresentam piores indicadores de saúde.
- e) países com sistemas públicos e com gastos públicos *per capita* acima de 2000 mil (PPP) têm os melhores indicadores de saúde.

O arranjo federativo do Sistema Único de Saúde, previsto na Constituição de 1988, prevê o processo de descentralização que se caracteriza pela desconcentração do governo _____, pela transferência de _____, recursos, serviços e responsabilidades aos _____ e fundamentalmente aos _____, para a organização de um sistema _____ de ações e serviços de saúde.

Assinale a alternativa que preenche adequadamente as lacunas.

- ☐ a) federal - poder - estados - municípios - integrado
- ☐ b) estadual - orientações - municípios - estados - integrado
- ☐ c) municipal - orientações - hospitais - cidadãos - fragmentado
- ☐ d) federal - orientações - municípios - cidadãos - integrado
- ☐ e) estadual - poder - estados - municípios - fragmentado

O arranjo institucional do Sistema Único de Saúde conta com instâncias de participação, pactuação e negociação que envolvem vários atores nos processos decisórios (MACHADO *et al.*, 2011). Sobre essas instâncias é correto afirmar que

- ☐ a) participam, com poder decisório, apenas aqueles que têm função típica de gestão do sistema e dos serviços.
- ☐ b) o exercício da gestão pública exige a existência dos espaços de participação e articulação dos interesses da sociedade.
- ☐ c) todas as decisões fundamentais das políticas de saúde passam pela Comissão Intergestora Tripartite, espaço de simetria de poder entre os integrantes.
- ☐ d) as instâncias deliberativas do Sistema Único de Saúde são apenas as Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite.
- ☐ e) os Conselhos de saúde nacional, estaduais e municipais são consultivos, pois a maior representação é de usuários que não têm conhecimento técnico sobre saúde.

→ Anotações ←

UFSM

A regionalização e as redes de atenção são dispositivos do Sistema Único de Saúde que têm como objetivo articular o cuidado em saúde nos territórios para garantir a integralidade (BRASIL, 2011).

Sobre essas estratégias de organização do sistema é correto afirmar que

- ☐ a) é garantida aos usuários a continuidade do cuidado na rede de atenção.
- ☐ b) devem ser organizadas considerando exclusivamente a eficiência dos recursos assistenciais.
- ☐ c) são instituídas pelo governo federal, autoridade máxima do Sistema Único de Saúde.
- ☐ d) as regiões devem contar com todos os recursos de maior densidade tecnológica no próprio território.
- ☐ e) não servem de referência para o repasse de recursos entre os entes federados.

→ Anotações ←

UFSM

A proposta do trabalho em equipe tem sido veiculada como estratégia para enfrentar o intenso processo de especialização na área da saúde (PEDUZZI, 2001).

Associe as tipologias de trabalho em equipe apresentadas na coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- | | |
|------------------------|--|
| (1) Equipe integração | <input type="checkbox"/> Caracteriza-se pela justaposição de ações e agrupamento dos agentes. |
| (2) Equipe agrupamento | <input type="checkbox"/> Prioriza a construção de um projeto de atenção comum. |
| | <input type="checkbox"/> A comunicação é parte do trabalho, cujo objetivo é o reconhecimento mútuo e entendimento. |
| | <input type="checkbox"/> Baseia-se na hierarquia e subordinação com base nas especialidades técnicas. |
| | <input type="checkbox"/> Observa-se maior flexibilização nas divisões do trabalho. |
| | <input type="checkbox"/> Opera com autonomia plena dos trabalhadores e projetos assistenciais por profissões ou agentes. |

A sequência correta é

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

Na micropolítica da gestão do trabalho em saúde, ou seja, no cotidiano da produção do cuidado, operam forças-valores que constituem um campo em disputa (MERHY *et al.*, 2019). Essas forças-valores também orientam nossas práticas e nos situam nas disputas como trabalhadores ou gestores.

Associe as força-valores apresentadas na coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- | | |
|------------------------------|---|
| (1) Trabalho | () Predomina o controle sobre as formas de andar na vida dos usuários ou constrói as possibilidades de cuidado no encontro com o usuário. |
| (2) Território | |
| (3) Governo de si e do outro | |
| (4) Clínica e cuidado | () Considera alguns saberes válidos que têm como objeto os usuários ou o reconhecimento dos saberes de todos e do protagonismo do usuário. |
| (5) Trabalho em equipe | |
| | () Predomina o gerencialismo, que opera o controle e a padronização, ou a construção coletiva e compartilhada. |

A sequência correta é

- (a) 1 - 2 - 3.
- (b) 3 - 5 - 2.
- (c) 3 - 4 - 1.
- (d) 5 - 1 - 3.
- (e) 4 - 3 - 1.

Recentemente houve mudanças na Política Nacional de Atenção Básica e em seu financiamento. Considerando a perspectiva de Giovanella *et al.* (2020) sobre essas alterações e as implicações para o modelo de atenção do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I - As mudanças enfraquecem os princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

II - A ausência de financiamento para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) enfraquece a multiprofissionalidade e a interdisciplinariedade do Sistema Único de Saúde.

III - As proposições do Programa Mais Médicos pelo Brasil representam a possibilidade de privatização e mercantilização da Atenção Básica.

IV - O financiamento, apenas para a população cadastrada nas unidades de saúde, sinaliza para a focalização e seletividade e compromete as ações coletivas e de promoção à saúde.

Está(ão) correta(s)

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

Malta *et al.* (2018), no artigo "O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva, resultados, avanços e desafios em tempos de crise", define a promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, visando atender às necessidades sociais de saúde e a melhoria da qualidade de vida.

A partir do exposto, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () As primeiras diretrizes da promoção da saúde foram inseridas na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica de Saúde de 1990, mas tornaram-se realidade somente em 2006.
- () As ações de promoção da saúde devem reduzir as desigualdades, oportunizando aos profissionais a realização de escolhas favoráveis à saúde da população e serem protagonistas na produção da saúde.
- () A Política Nacional de Promoção da Saúde vigente, revisada em 2014, reconhece a importância dos condicionantes e determinantes sociais da saúde, tendo com pressupostos a intersetorialidade e a criação de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida.
- () A Política Nacional de Promoção da Saúde possui dentre seus temas prioritários: o enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados; o uso abusivo de álcool e outras drogas; a promoção da mobilidade segura e sustentável e a alimentação adequada e saudável.

A sequência correta é

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

UFSM

11

O Planejamento no Sistema Único de Saúde é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Portanto, deve expressar as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população, bem como deve estar articulado constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS (BRASIL, 2016).

A partir dessas concepções de planejamento, considere as afirmativas a seguir.

I - O planejamento consiste em uma atividade obrigatória e contínua, de responsabilidade de cada esfera de governo.

II - O monitoramento e a avaliação devem ser processos periódicos, orientados por indicadores determinados, prioritariamente, pelo Ministério da Saúde.

III - O monitoramento compreende o acompanhamento regular das metas e indicadores, pois expressam as diretrizes, os objetivos da política de saúde em um determinado período e o seu cotejamento com o que foi planejado.

IV - A avaliação que considera os efeitos sobre a saúde da população é denominada avaliação de eficiência.

Está(ão) correta(s)

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

12

A Portaria nº 2.135 de 2013/MS, estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como base os seguintes instrumentos: Plano de Saúde, as Programações Anuais e o Relatório de Gestão, os quais interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

Em relação a esses instrumentos, assinale a alternativa CORRETA.

- ☐ a) Estrutura do sistema de saúde, redes de atenção à saúde, gestão do trabalho e da educação na saúde são alguns dos temas considerados na análise situacional para elaboração do Plano de Saúde que deverá ser orientada pelas necessidades de saúde da população.
- ☐ b) O Planejamento deve ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada entre os três entes federados (município, estado e união) com responsabilidade compartilhada entre os mesmos.
- ☐ c) O Plano de Saúde, com validade anual, deve explicitar os compromissos do governo para o setor saúde e deve refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.
- ☐ d) A Programação Anual de Saúde (PAS) tem a função de operacionalizar as intenções expressas no Plano de Saúde e de anualizar as metas de modo a conter, entre outros aspectos, a responsabilidade de cada nível da rede de atenção, com implementação das ações previstas.
- ☐ e) O Relatório de Gestão deverá ter elaboração bimestral, cabendo ao gestor apresentar ao Conselho Municipal de Saúde, os resultados alcançados com a execução da PAS e orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários aos ajustes do Plano de Saúde.

Utilize o enunciado a seguir para responder às questões 13 e 14.

A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010/MS, estabelece diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita, com efetividade e eficiência.

13

Entre as diretrizes de organização das Redes de Atenção, a Portaria destaca a *gestão da clínica* como tecnologia de microgestão dos serviços, que tem como finalidades, EXCETO:

- (a) assegurar padrões clínicos ótimos.
- (b) melhorar a gestão e o aporte de financiamento dos serviços.
- (c) diminuir os riscos para os usuários e para os profissionais.
- (d) prestar serviços efetivos.
- (e) melhorar a qualidade da atenção à saúde.

14

Considerando a Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010/MS que destaca a importância da Atenção Primária em Saúde (APS), está INCORRETO afirmar que

- (a) a APS deve cumprir três funções essenciais: resolução; organização; responsabilização.
- (b) a organização dos fluxos e contra-fluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde no sistema de serviços de saúde é uma das funções da APS.
- (c) cabe à APS integrar verticalmente os serviços que, normalmente, são ofertados de forma fragmentada pelo sistema de saúde convencional.
- (d) a longitudinalidade é considerada um dos atributos importantes da APS e seu maior benefício é o vínculo entre usuário e profissional ou equipe de saúde.
- (e) os serviços de APS são autossuficientes para resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, não necessitando de apoio ou complemento por outros pontos de atenção de diferentes densidades tecnológicas.

→ Anotações ←

UFSM

A orientação pedagógica dos Programas de Residência Multiprofissional/UFSM-RS parte da necessidade de readequar os modelos de formação, alinhados aos Princípios e Diretrizes do SUS e ao advento de novas Políticas Públicas de Saúde, como a Política Nacional de Humanização (PNH), demandando o desenvolvimento de novas capacidades profissionais orientadas para a implementação de princípios, diretrizes e dispositivos de *Gestão de uma Clínica Ampliada*. Estudos têm sido realizados e publicados evidenciando o desafio que é implementar esse tipo de orientação para o efetivo exercício de novos processos tanto de formação, como de atenção, gestão e educação. Destaca-se o artigo de Padilha *et al.* (2018) sobre a validação de princípios que norteariam uma gestão da clínica ampliada voltada à transformação da atenção à saúde, para sistemas integrados de saúde.

Considerando alguns dos princípios enunciados pelo referido autor, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Pactuação e compartilhamento da responsabilidade pelos profissionais e gestores da rede de atenção à saúde, com vistas ao cuidado integral à saúde das pessoas e populações.
- () Implementação de processos de monitoramento das decisões clínicas com a participação dos envolvidos, promovendo autonomia e responsabilização dos profissionais e equipe.
- () Perfis de competência de profissionais de saúde que incluam capacidades de gestão como estratégia na busca por melhores respostas em relação às necessidades de saúde das pessoas e sociedades, fomentados pelo trabalho em equipes com abordagem multiprofissional.
- () Elaboração de planos terapêuticos orientados por oferta e disponibilização de serviços na rede.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

O Conselho Nacional de Saúde publicou em junho 2009 e atualizou em agosto de 2017 a “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde”, embasada na Constituição de 1988 a qual prevê o direito à saúde de qualidade a todo cidadão brasileiro. Associe os direitos citados no documento e apresentados na coluna à esquerda com os significados definidos na coluna à direita.

- | | |
|----------------------------|---|
| (1) Tratamento adequado | () Acesso ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada e garantia de envio e fornecimento de cópia em caso de encaminhamento a outro serviço ou mudança de domicílio. |
| (2) Atendimento Humanizado | |
| (3) Direitos | |
| (4) Corresponsabilidade | () Espaço de diálogo entre profissionais e usuários de saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamento possível. |
| | () Prestação de informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas interações. |
| | () Organização dos serviços segundo a demanda da população, sem limitação por produção ou quantidades de atendimento pré-determinados. |

A sequência correta é

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

A regulação em saúde busca o alcance dos objetivos do SUS por meio da garantia do direito à saúde, ao acesso com eficiência, eficácia e efetividade, prestação das ações e serviços de saúde com qualidade e suficientes para a resposta às necessidades da população. No Brasil, foi instituída, em 2008, a Política Nacional de Regulação, regulamentando três aspectos: regulação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência. Em relação a essa última categoria, o estudo de Peiter *et al.* (2016) evidenciou significativos relevantes ao abordar a interface entre o serviço de regulação em saúde municipal e a efetivação prática do princípio da equidade.

Com base nesse estudo, considere as afirmativas a seguir.

I - O SISREG, disponibilizado pelo MS, é identificado como principal instrumento facilitador para o desenvolvimento da regulação em saúde.

II - Os protocolos de acesso são indicados como ferramentas orientadoras do processo de regulação.

III - O apelo ao poder judicial com a finalidade de garantir o direito constitucional de acesso integral à saúde prejudica o princípio da equidade.

IV - A atenção especializada é indicada como responsável pela ordenação do acesso dos usuários aos demais níveis de atenção à saúde.

Está(ão) correta(s)

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

Utilize o enunciado a seguir para responder às questões 18 a 20.

A Vigilância é essencial para as atividades de prevenção e controle de doenças e é uma ferramenta na alocação de recursos do sistema de saúde, assim como na avaliação do impacto de programas e serviços de saúde. Com base nisso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) lançou, em 2010, Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades.

18

Segundo esses documentos, sobre os aspectos relacionados à vigilância, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Um aspecto relacionado ao funcionamento dos serviços de vigilância na prática é a seleção racional dos eventos de saúde a serem vigiados.
- () Coleta de dados, análise dos dados, interpretação da informação e difusão da informação são etapas e atividades básicas do sistema de vigilância.
- () A notificação de casos é o procedimento da vigilância com a finalidade de informar, obrigatoriamente, as autoridades sanitárias, bem como a comunidade em geral sobre a ocorrência de eventos em saúde.
- () A notificação de casos é um processo sistemático e contínuo de comunicação de dados que envolve toda a equipe de saúde e a comunidade.

A sequência correta é

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

12

19

São critérios para a definição de um evento como emergência em saúde pública de relevância internacional, EXCETO:

- (a) velocidade de propagação da doença.
- (b) gravidade e repercussão em saúde pública.
- (c) evento inesperado ou raro.
- (d) risco de propagação internacional.
- (e) risco de imposição de restrição a viagens ou comércio.

20

O contexto de funcionamento de um sistema de vigilância, em termos práticos, envolve três aspectos: _____, _____ e _____. O processo tem início _____, onde ocorre a doença, e termina _____, onde são executadas as medidas de prevenção e controle da doença.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- (a) o setor de planejamento – a vigilância epidemiológica – a autoridade de saúde pública – na população – na Unidade Básica de Saúde
- (b) a população – o sistema de doenças de notificação compulsória – o(a) superintendente do setor – na Atenção Primária – no hospital de referência
- (c) o setor de planejamento – as políticas de saúde municipais – o(a) superintendente do setor – no território – na ESF
- (d) a população – a vigilância epidemiológica – a autoridade de saúde pública – na população – no hospital de referência
- (e) a população – a rede de serviços de atenção à saúde – a autoridade de saúde pública – na população – na população

A avaliação dos sistemas de vigilância deve promover o melhor uso dos recursos da saúde pública para o controle de doenças e danos à saúde na população, garantindo que os problemas importantes estejam sob vigilância e que os sistemas de vigilância e de prevenção e controle funcionem eficientemente (OPAS, 2010). Um dos aspectos chave para a avaliação de um sistema de vigilância é a qualidade desse sistema, em que devem ser levados em conta os seguintes atributos: simplicidade, flexibilidade, aceitabilidade e sensibilidade. Considerando tais atributos, analise as afirmativas a seguir.

- () Com relação à aceitabilidade, o método deve ser aceito não só pelas pessoas que coletam os dados, mas também pelos sujeitos que receberão a garantia da confidencialidade dos dados.
- () Em geral, a flexibilidade é necessária quando ocorrem mudanças nas definições dos casos, nos formatos de notificações ou nas definições de prioridades no sistema.
- () Um sistema de vigilância simples costuma ser mais flexível e é provável que proporcione mais dados oportunos, com poucos recursos, do que um sistema complexo.
- () A medição de sensibilidade requer, entre outros aspectos, verificar a qualidade dos dados notificados.

A sequência correta é

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

UFSM

Segundo estudos (OMS, 2010), observa-se que há anos a Organização Mundial da Saúde vem defendendo a importância da formação orientada para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa, pois reconhece que muitos sistemas de saúde no mundo estão fragmentados e com dificuldades para gerenciar as necessidades de saúde não atendidas. Destaca-se, nesse estudo, que a força de trabalho de saúde atual e futura é desafiada a prestar serviços de saúde frente a problemas de saúde cada vez mais complexos, exigindo profissionais com habilidades necessárias para se tornarem parte da força de trabalho de saúde colaborativa preparada para a prática. Assim, a OMS reconhece a colaboração interprofissional em educação e prática como uma estratégia inovadora que desempenhará um papel importante na redução da crise de saúde mundial. Aos profissionais de saúde não basta serem profissionais; no atual contexto global, também precisam ser interprofissionais.

Com relação à educação interprofissional, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados na saúde.
- () Trata-se de um passo fundamental na transição de sistemas de saúde fragmentados para uma posição mais fortalecida, com sustentabilidade econômica e de controle social.
- () Se o planejamento da força de trabalho de saúde e a elaboração de políticas estão integrados, então a educação interprofissional e a prática colaborativa podem ser plenamente sustentadas.
- () Diversos mecanismos determinam como a educação interprofissional é desenvolvida e oferecida, como é o caso dos “mecanismos como de cultura de trabalho”, que incluem como exemplos: protocolos estruturados, recursos operacionais compartilhados, políticas de pessoal, práticas gerenciais de apoio.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

Ainda com base no referencial da questão anterior (OMS, 2010), muitos profissionais de saúde acreditam estar praticando de forma colaborativa, simplesmente porque trabalham junto com outros profissionais de saúde. Entretanto, estudos realizados na Suécia evidenciam a necessidade de formulação de políticas de aprendizado voltadas para uma ampla compreensão sobre o funcionamento da educação interprofissional e a prática colaborativa que considere elementos como comunicação, aprendizado, prática ética, entre outros.

Associe os elementos apresentados na coluna à esquerda com os significados destacados na coluna à direita.

- | | |
|----------------------|--|
| (1) Comunicação | () Expressão apropriada de opiniões aos colegas; saber ouvir os membros da equipe. |
| (2) Aprendizado | |
| (3) Prática ética | |
| (4) Responsabilidade | () Reconhecimento de que os pontos de vista de cada profissional de saúde são igualmente válidos e importantes. |
| | () Reflexão crítica sobre a própria relação em uma equipe. |
| | () Compreensão das próprias funções bem como as de outros tipos de profissionais da saúde. |

A sequência correta é

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

Estudos de Peduzzi e Agreli (2018) evidenciam que educação/formação interprofissional, prática colaborativa e trabalho em equipe podem contribuir para melhorar o acesso universal e a qualidade da atenção à saúde. Entretanto, a operacionalização do trabalho interprofissional se constitui como um desafio atual e as iniciativas no país ainda são incipientes. Os modelos majoritários são o de profissionais que, de acordo com os autores, “continuam sendo formados separadamente, para no futuro trabalharem juntos, o da reprodução da forte divisão do trabalho em saúde e o do tribalismo das profissões”.

Considerando esses novos desafios à formação e atuação para atuar nos sistemas de saúde, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A prática interprofissional não se trata de uma prática restrita às relações entre profissionais; também implica a importante participação dos usuários, da família e da comunidade na prática colaborativa.
- () O clima do trabalho em equipe é definido como o conjunto de percepções e significados compartilhados entre os membros de uma equipe acerca das políticas, práticas e procedimentos que eles vivenciam no trabalho.
- () Apoio à inovação de tecnologias duras pode ser considerado um indicador de colaboração interprofissional, pois envolve novos arranjos das responsabilidades entre profissionais e instituições.
- () Trabalho em equipe e prática colaborativa devem contribuir e ter repercussões em duas direções: melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde a usuários e população do território e promover maior satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos.

A sequência correta é

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

A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil aparece entre os compromissos assumidos pelos países perante a agenda 2030, como parte das estratégias de fortalecimento dos sistemas universais de saúde. Esse compromisso já vinha sendo objeto de discussão em 2017, na Conferência Pan-Americana de Saúde, quando se discutiu a situação dos recursos humanos em saúde no continente, apontando-se desafios recorrentes, tais como: inadequação dos perfis profissionais, precariedade das condições de trabalho, baixa produtividade e limitada qualidade do desempenho, entre outros (GONÇALVES, 2019).

Considerando o estudo acima em relação à Educação Permanente em Saúde (ESP), considere as afirmativas a seguir.

I - Destina-se a equipes de saúde inseridas nos vários níveis organizacionais da rede de serviços.

II - Objetiva transformações das práticas técnicas e sociais de saúde, tendo em vista a garantia do acesso, a melhoria da qualidade, a humanização da atenção à saúde da população e o aperfeiçoamento da capacidade de inclusão dos usuários na participação da gestão do SUS.

III - Toma, como ponto de partida para as ações educativas os problemas identificados no processo de trabalho, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com ênfase na resolução de problemas, geralmente por meio de supervisão dialogada e oficinas de trabalho realizadas, obrigatoriamente, no próprio ambiente de trabalho.

IV - Deve ser considerada um processo contínuo, articulado à descentralização da gestão do sistema e à reorganização da rede de serviços, em bases territoriais, fomentando, assim, a condução regional da política, com participação interinstitucional através das Comissões de Integração Ensino-Serviço.

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, II e IV.

→ Anotações ←

UFSM

26

Os serviços de atenção básica também devem contemplar a saúde mental. Sobre esse assunto, considere as afirmativas a seguir.

I - Os profissionais de atenção básica devem compor a equipe de referência dos sujeitos e/ou grupos atendidos em seu território, sendo responsável por monitorar o seguimento dos planos terapêuticos dos usuários.

II - A atenção básica deve prevenir agravos e encaminhar hospitalizações, por meio da oferta de serviços básicos, como oficinas terapêuticas, atendimento psicológico, entrevista social e encaminhamento de benefício assistencial.

III - Os serviços de atenção básica devem oferecer atenção a pacientes com transtornos mentais graves, inclusive manejando situações de crise.

Está(ão) correta(s)

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

27

Os direitos das pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas são influenciados pela criminalização do usuário de drogas ilícitas e pela desigualdade social e econômica. Cabe aos profissionais da saúde compreenderem os mecanismos de inclusão e exclusão social e as respostas da sociedade.

Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ☐ () A coesão social pressupõe que exista um sentimento de pertencimento entre as pessoas a um espaço comum ou grau de consenso dos membros de uma comunidade.
- ☐ () Comunidades com menor nível de coesão social possuem laços sociais fortalecidos e são mais resilientes aos problemas relacionados às drogas e ao crime.
- ☐ () A coerção social é a pressão e/ou repressão que a sociedade exerce sobre o indivíduo, manifestada por meio das leis e das normas sociais.
- ☐ () Coerção significa a ação de reprimir ou refrear, repressão ou ainda castigo e tem como consequências violências, doenças, marginalização e diminuição do crescimento econômico-social.

A sequência correta é

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

Na Atenção Básica, o desenvolvimento de intervenções em saúde mental é construído no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam novas ferramentas e estratégias para compartilhar e construir o cuidado em saúde. Os profissionais de saúde realizam diariamente, por meio de intervenções e ações próprias do processo de trabalho das equipes, ações que possibilitam suporte emocional aos pacientes em situação de sofrimento psíquico. São ações do processo de trabalho das equipes da Atenção Básica que desempenham esse suporte, EXCETO:

- a** os profissionais da atenção básica oferecem cuidado e tempo para a escuta, o que permite um espaço de desabafo para o paciente, pois a longitudinalidade do cuidado permite a produção de vínculo.
- b** os profissionais da Atenção Básica têm como possibilidade oferecer intervenções de saúde mental, centradas na medicalização dos sintomas, com o objetivo de acabar com os sintomas que os usuários os expõem.
- c** o profissional de saúde, a partir daquilo que ouviu ou percebeu, devolve ao paciente algumas ofertas para lidar com situações que aumentam o sofrimento; a segurança para realizar tais orientações virá do vínculo produzido com o usuário ao longo do tempo.
- d** a possibilidade de vários encontros com os usuários oferece à equipe de saúde condições de conhecer as demandas de saúde da população de seu território e, com esse conhecimento, criar recursos coletivos e individuais de cuidado.
- e** os principais dispositivos comunitários, no campo da Saúde Mental, são grupos terapêuticos, grupos operativos, abordagem familiar, redes de apoio social e/ou pessoal do indivíduo, grupos de convivência, geração de renda, entre outros.

As práticas em saúde mental na Atenção Básica podem e devem ser realizadas por todos os profissionais de saúde. O cuidado em saúde mental não vai além do trabalho cotidiano na Atenção Básica. As intervenções são concebidas na realidade do dia a dia do _____, com _____ dos pacientes e de suas comunidades. Faz-se necessário refletir sobre o que já se realiza cotidianamente e o que o território tem a oferecer como recurso aos profissionais de saúde para contribuir no(a) _____ dessas questões, além de fazer aproximação com o tema e o entendimento sobre quais _____ podem se configurar como de saúde mental.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- a** território - generalização - prescrição - intervenções
- b** serviço - singularidade - manejo - encaminhamentos
- c** território - diagnósticos psiquiátricos - prescrição - intervenções
- d** hospital - singularidade - manejo - encaminhamentos
- e** território - singularidade - manejo - intervenções

As questões de saúde mental que geram demandas para os serviços públicos de saúde incluem diversos tipos de problemas, limitações e patologias, que se apresentam de formas variadas e com diferentes graus de severidade. Por isso, a atenção em saúde mental deve contemplar desde a promoção de saúde até o manejo de emergência, em situações de alto risco, e a atenção especializada para casos graves e complexos.

Considerando os diferentes tipos de problemas de saúde mental, assinale a alternativa correta.

- a) É frequente os serviços de saúde receberem usuários que apresentam queixas de sintomas depressivos, ansiosos e somáticos, que se alternam ou que variam de intensidade e frequência ao longo da vida do sujeito, de forma que implicam sofrimento, mas para os quais pode não caber um diagnóstico de um transtorno específico.
- b) A expressão "transtorno mental" substituiu a expressão "doença mental" porque constatou-se que sofrimento não é doença, ou seja, não há um marcador biológico útil na clínica, nem influência genética na etiologia, nem exames laboratoriais úteis para detectar transtornos mentais.
- c) Usuários da atenção básica que se queixam de estarem tristes, desanimados e sem prazer em viver comumente não recebem encaminhamento adequado porque os profissionais de atenção básica encaram essas queixas como problemas comuns e não os reconhecem como sintomas de transtorno mental.
Diagnóstico e intervenção precoce aumentam as chances de recuperação de pessoas com transtornos graves, por isso a função das equipes de atenção básica não é de acompanhamento, mas sim, de detecção precoce e encaminhamento rápido à atenção especializada.
- d) Qualquer transtorno mental pode acarretar episódios de crise ou surto, mas os profissionais de saúde podem manejar esses momentos com o usuário, reservando o uso de serviços de emergência e internação apenas para casos de intoxicação aguda e psicose.
- e)

→ Anotações ←

UFSM

Considerando as recomendações do Ministério da Saúde sobre a atenção a pessoas com problemas associados ao uso de drogas, assinale a alternativa correta.

- a) Na avaliação de casos de problemas associados ao uso de drogas, é importante averiguar que tipo de substância é utilizada e de que forma, sendo que o profissional de saúde deve buscar múltiplas fontes de informação, que podem incluir os relatos de terceiros e investigações por meio de exames laboratoriais.
- b) O projeto terapêutico singular é considerado um instrumento útil para casos de transtornos mentais graves, mas não para usuários de drogas, pois nesses casos não se pode prescrever um tratamento de longo prazo, sendo necessário repactuar constantemente os objetivos conforme o desejo do usuário.
- c) Os profissionais de saúde devem compreender o uso, abuso e dependência de drogas como problemas socialmente determinados e que demandam ações intersetoriais, cuja avaliação não é construída com diagnósticos clínicos, mas sim com autobiografia do usuário e com mapa de vulnerabilidades sociais.
- d) O uso de drogas não é mais visto como uma patologia, mas como um problema complexo e multideterminado; por isso, não se propõe mais ações de prevenção no sentido de evitar o uso, mas sim, ações de promoção de saúde, para melhorar as condições de vida independente do uso.
- e) Os serviços de saúde devem reconhecer as diferenças entre as substâncias e suas implicações para o tratamento; por isso, usuários de álcool e maconha podem ser atendidos na rede básica, enquanto usuários de crack e opiáceos devem ser encaminhados à hospitalização e ter seguimento em Centro e Atenção Psicossocial.

Redução de Danos (RD) é uma estratégia de saúde pública pautada no princípio da ética do cuidado, que visa diminuir as vulnerabilidades de riscos social, individual e comunitário, decorrentes do uso, abuso e dependência de drogas. Uma das premissas da RD é que parte das pessoas que consomem algum tipo de droga (lícita ou ilícita) não consegue, ou não quer, interromper o uso. Essa escolha não impede o direito ao cuidado e à saúde, conforme alguns princípios do SUS, como Universalidade, Integralidade e Equidade.

Sobre a utilização da estratégia RD na Atenção Básica, assinale a alternativa correta.

- a) Pressupõe a utilização de tecnologias leves centradas na abstinência, supervisão direta na adesão ao tratamento e encaminhamento a serviços especializados.
- b) Deve ser usada nas práticas de cuidado de pessoas que têm problemas com álcool e outras drogas, estando restrita a esse campo, pois não pode ser utilizada em outras condições de saúde em geral.
- c) É fundamental a valorização do desejo e das possibilidades dos sujeitos para os quais estão orientadas as ações de RD, que pressupõem o diálogo e a negociação permanentes.
- d) É compreendida como uma estratégia unicamente para reduzir danos de HIV/DST em usuários de drogas.
- e) É uma abordagem em saúde normalizadora e prescritiva, pois se utiliza da autoridade profissional para ditar ou impor as escolhas e atitudes adequadas a serem adotadas.

Nos últimos quatro anos, o governo federal emitiu uma série de leis, portarias, resoluções e outros documentos oficiais que estabeleceram ou propuseram várias mudanças em políticas públicas relacionadas à saúde mental.

As alternativas a seguir citam algumas dessas novas determinações e propostas, EXCETO:

- (a) há várias modalidades de serviços hospitalares que são considerados pontos de atenção da RAPS, como o hospital-dia, a enfermaria especializada e o hospital psiquiátrico especializado.
- (b) os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) existentes podem continuar funcionando, porém seu papel como componente da RAPS será redirecionado para as Unidades de Acolhimento e as Comunidades Terapêuticas.
- (c) criou-se nova modalidade de Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD IV), com funcionamento 24 horas, para atender situações de urgência e emergência relacionadas a uso de drogas.
- (d) a atenção secundária passa a contar, além dos CAPS, com um novo tipo de serviço ambulatorial especializado composto por equipes multiprofissionais.
- (e) a participação dos serviços hospitalares na RAPS passou a receber mais importância, mas ainda estão mantidos serviços de intervenção territorial e de busca ativa de usuários, mesmo em situação de rua.

As mudanças implantadas e propostas pelo governo com relação às políticas de saúde mental vêm sendo bastante criticadas por acadêmicos e entidades representativas de categorias profissionais.

Considerando a legislação e as propostas do poder executivo federal, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada uma das afirmativas a seguir.

- () O governo deixará de buscar a extinção dos hospitais psiquiátricos especializados e, pelo contrário, aumentará o investimento neles, vedando o seu fechamento e incentivando o aumento do número de leitos nesses serviços.
- () O governo abandonará a política de desinstitucionalização, cancelando o investimento em Serviços Residenciais Terapêuticos e autorizando a permanência de pacientes moradores em hospitais.
- () O governo passará a investir na formação de equipes especializadas com médico, psicólogo e assistente social, para oferecer atendimento ambulatorial a pessoas com transtornos mentais de gravidade moderada.
- () O governo investirá na ampliação de leitos em enfermarias especializadas em hospitais gerais, de até 30 leitos, que não excedam 20% da capacidade total do hospital e que contem com equipe multiprofissional.

A sequência correta é

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

O conjunto de mudanças nas políticas de saúde mental que o governo federal vem implementando inclui alteração de legislação específica referente às políticas públicas sobre drogas.

Considerando a nova norma legal sobre esse tema, assinale a afirmativa correta.

- ☐ a Com a inclusão das Comunidades Terapêuticas na rede, somando-se aos hospitais, a internação passa a ser o regime de tratamento prioritário para os usuários de drogas no SUS.
- ☐ b A internação involuntária fica facilitada, pois a lei permite que agentes policiais solicitem internação, além de retirar a obrigatoriedade de se comunicar as internações involuntárias ao Ministério Público.
- ☐ c O atendimento ao usuário dependerá de elaboração de um plano individual, que deve contemplar avaliação multidisciplinar, previsão de atividades de integração social, participação dos familiares e os objetivos declarados pelo usuário.
- ☐ d Os Centros de Atenção Psicossocial para usuários de drogas (CAPS AD) não serão mais porta de entrada na rede, passando a receber apenas usuários egressos de internação para desintoxicação.
- ☐ e O consultório de rua passa a ser o único ponto de atenção da RAPS em que a estratégia de redução de danos pode ser utilizada.

A atenção a usuários de álcool e outras drogas vinha sendo orientada por política nacional específica publicada pelo Ministério da Saúde em 2003. Nos últimos três anos, um conjunto de atos legislativos e executivos vem estabelecendo ou propondo mudanças na política de atenção.

Sobre essas mudanças, considere as afirmativas a seguir.

I - A política anterior recomendava medidas de regulação e controle sobre substâncias em geral; no entanto, o Ministério da Saúde recentemente assumiu posição contrária à legalização de drogas ilícitas e propôs que a política nacional de saúde mental estivesse alinhada com essa posição.

II - No modelo anterior, a orientação aos serviços de saúde era de que a atenção aos usuários seguisse a lógica da estratégia de Redução de Danos (RD); a RD não tem sido indicada nos recentes documentos legislativos e executivos sobre o assunto, e o Ministério da Saúde propôs que o modelo de atenção fosse centrado na meta de abstinência.

III - Anteriormente, recomendava-se um modelo de atenção integral com recursos comunitários e serviços de outros setores além da área da saúde; atualmente, tem sido proposta uma atenção estritamente clínica, sem recomendações sobre integração social/ocupacional ou ações intersetoriais.

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

Devido à pandemia da COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2), vários países precisaram implementar uma série de medidas emergenciais para conter o avanço das infecções e para cuidar da saúde das populações. No Brasil, além do grande impacto direto na saúde, com elevada mortalidade, também houve importante impacto social e econômico. Esse contexto acarreta vários fatores de risco à saúde mental.

Considerando as recomendações elaboradas pelos órgãos técnicos ligados ao Ministério da Saúde, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada uma das afirmativas a seguir.

- () Estar frequentemente em estado de alerta, confuso e com sensação de falta de controle são reações incomuns que sinalizam adoecimento psíquico e demandam intervenção rápida para evitar agravos.
- () Os transtornos psíquicos imediatos mais comuns são episódios depressivos e reações agudas do tipo transitório.
- () Profissionais de saúde devem praticar uma escuta sensível e cuidadosa a pessoas aflitas por medo ou luto, ajudando-as a desenvolver uma convicção de que a morte é algo natural e que tem um sentido.
- () Reconhecer e acolher seus receios e medo, procurando pessoas de confiança para conversar, são consideradas estratégias válidas de cuidado psíquico, mesmo sem buscar um serviço de saúde mental.

A sequência correta é

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

Considere as seguintes afirmativas sobre o risco de suicídio no contexto da pandemia.

I - A intervenção precoce, particularmente na primeira fase da pandemia, o fortalecimento de laços afetivos e o acesso a tratamentos de saúde mental são considerados fatores protetivos.

II - Alguns dos sinais de alerta mais comuns em adultos são o sentimento de desesperança, a autodesvalorização e as exposições frequentes a situações de risco.

III - O uso de medicação pelas pessoas em tratamento psiquiátrico deve ser mantido durante o período de isolamento; por isso, os profissionais podem facilitar o fornecimento de receitas.

De acordo com as recomendações de órgãos técnicos do Ministério da Saúde sobre o assunto, está(ão) correta(s)

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

Pessoas que sofrem a perda de um ente querido por suicídio enfrentam um processo de luto complicado que pode ter grande impacto em sua saúde mental. Pessoas não diretamente afetadas por uma perda também podem sofrer algum impacto, em função de como o fenômeno do suicídio é divulgado e percebido pelas pessoas em geral.

Considerando as recentes recomendações de órgãos técnicos do Ministério da Saúde sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- ☐ a A posvenção é um conjunto de atividades de cuidado à pessoa enlutada por suicídio, visando apoiar a recuperação e evitar complicações, que inclui o acolhimento individualizado, o suporte em grupos e até mesmo ações de conscientização pública.
- ☐ b Há ações não especializadas que podem ajudar uma pessoa enlutada por suicídio durante o isolamento social, como manter uma conexão emocional por meio de ligações e vídeos, preparar um local da casa para servir de memorial e conectar a pessoa com serviços de apoio virtual.
- ☐ c Como medidas de saúde mental, recomenda-se expressamente que não se compartilhem fotos ou vídeos de suicídios, que não se romantize o suicídio como um ato corajoso e que não se dê a entender que a pessoa encontrou a paz.
- ☐ d A divulgação de reportagens sobre o tema do suicídio nos meios de comunicação de massa é contraindicada, devido ao "efeito Werther", que é a tendência de a divulgação desencadear um aumento dos casos de suicídio.
- ☐ e Campanhas de conscientização sobre o suicídio e capacitação para ensinar aos profissionais e ao público em geral como lidar com o problema são importantes para diminuir estigma e prevenir o suicídio.

Há várias estratégias de cuidado à saúde mental que as pessoas podem adotar e que podem ser suficientes para enfrentar os estressores e os riscos associados ao contexto da pandemia, sem auxílio de profissionais de saúde especializados.

Assinale a alternativa que apresenta estratégias recomendadas por órgão técnico do Ministério da Saúde.

- ☐ a Aceitar a necessidade de suspender planos de vida, focalizando o autocuidado e adiando o retorno à produção de planos para após a cessação da pandemia.
- ☐ b Abandonar estratégias de cuidado que tenha usado em outros momentos de crise e buscar novas, pois o contexto é totalmente novo e insistir em estratégias de outro contexto tende a gerar frustração e mais estresse.
- ☐ c Aprender a reconhecer e a acolher as sensações de ansiedade e de estresse, que são naturais nesse contexto, sem tentar combatê-las por meio de exercícios de respiração e outras ações mecanizadas.
- ☐ d Reduzir o tempo que se passa assistindo a coberturas midiáticas da pandemia, mas buscar fontes confiáveis de informação, como o *site* da OMS.
- ☐ e Preservar o contato presencial com outras pessoas, mesmo que em número mínimo, evitando recorrer a contato social por vídeos e redes sociais, a não ser o indispensável para fins de trabalho.