

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

***Residência Multiprofissional Integrada em
Saúde Mental no Sistema Público de Saúde***

Inscrição nº:

Ingresso → 2018

1

Sobre a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em estabelecimentos de assistência à saúde, especialmente aqueles em contato com quimioterápicos antineoplásicos, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Para o preparo e a administração de quimioterápicos antineoplásicos, compete ao empregador fornecer ao trabalhador avental de algodão, com frente dupla, manga curta ou comprida.
- () Ao trabalhador que manipula quimioterápico antineoplásico é proibido utilizar adornos ou maquiar-se.
- () Os quimioterápicos antineoplásicos somente devem ser preparados em área exclusiva e com acesso restrito aos profissionais diretamente envolvidos.

A sequência correta é

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

UFSM

2

O processo de construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) pressupõe, inicialmente, a identificação de uma situação singular que deve fazer sentido para todos os envolvidos.

Sobre as etapas do processo de construção do PTS, assinale a alternativa correta.

- a Na etapa de avaliação da situação é importante que os profissionais tenham uma postura imediatista diante dos fatos e que o usuário cumpra integralmente o tratamento prescrito.
- b Na etapa de definição de hipóteses diagnósticas, utiliza-se o genograma, que é um instrumento gráfico de fácil utilização e reconhecimento e que congrega diálogos da equipe e estratégias de enfrentamento da situação singular.
- c Na etapa de divisão de responsabilidades as explicações sobre as hipóteses serão expostas e discutidas, cabendo ao coordenador da situação singular decidir sobre a melhor conduta a ser seguida pelo usuário.
- d Na etapa de definição de metas o enfermeiro deverá explicar ao usuário que há um saber superior, uma verdade absoluta, por isso o diálogo pode se tornar de difícil compreensão.
- e Na etapa de reavaliação buscar-se-á identificar e ajustar a proposta inicial às novas necessidades e resoluções atingidas, considerando as hipóteses descartadas na primeira etapa de construção de hipóteses diagnósticas.

A respeito do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A epidemia de DCNT afeta com maior frequência as pessoas de baixa renda, em razão de estas estarem mais expostas aos fatores de risco, e exerce alta carga em termos de sofrimento humano, infligindo sério dano ao desenvolvimento social e econômico.
- () As DCNT's são, globalmente, as principais causas de mortalidade, tendo correspondido, no ano de 2008, a 63% de todas as mortes no mundo, ou seja, 36 milhões de pessoas.
- () As DCNT's são associadas a quatro fatores de risco principais: atividade física insuficiente, alimentação deficiente, aumento no consumo de *crack* e outras drogas e uso prejudicial de sal.
- () Projeta-se que o quantitativo de DCNT's reduza no período de 2010 a 2020, em decorrência do melhor acesso das pessoas às informações sobre ações educativas pautadas na prevenção e em mudanças de comportamento.

A sequência correta é

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

De acordo com a Norma Regulamentadora 32, diante da suspeita de exposição acidental com radiação ionizante, os dosímetros devem ser encaminhados à leitura

- (a) imediatamente.
- (b) no prazo máximo de 2h.
- (c) no prazo máximo de 6h.
- (d) no prazo máximo de 12h.
- (e) no prazo máximo de 24h.

Numere os parênteses, associando as descrições apresentadas na coluna à esquerda aos seus respectivos conceitos na coluna à direita.

- | | |
|----------------------------------|--|
| (1) Educação Permanente | () Ocorre quando a prática profissional viabiliza a aprendizagem durante a atuação, assumindo como metodologia a interação entre os envolvidos e as disciplinas que permeiam seu saber. |
| (2) Projeto Terapêutico Singular | () É uma ferramenta que estimula a reflexão sobre o que se pretende fazer, o que se faz e como melhorar a ação, peculiar a um grupo. |
| (3) Educação Continuada | () Pressupõe contiguidade ao ensino acadêmico e seus modelos didático-pedagógicos, como apresentações orais, avaliações e conceitos, visando à preparação para a prática profissional. |

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

As mudanças na organização da atenção à saúde objetivam criar cultura, organização e mecanismos que promovam uma atenção segura e de alta qualidade.

Em relação ao modelo de atenção crônica, considere as afirmativas a seguir.

I → A melhoria da saúde das pessoas portadoras de condições crônicas requer transformar um sistema de atenção à saúde que é reativo e fragmentado em um outro sistema que seja proativo, integrado e focado na promoção e na manutenção da saúde.

II → Os profissionais de saúde devem centrar suas ações no cuidado profissional e na seleção e prescrição de medicamentos, sendo papel da pessoa usuária seguir as prescrições.

III → Um sistema de informação deve facilitar a atenção à saúde às pessoas usuárias, provendo alertas, lembretes e *feedbacks* oportunos para os serviços necessários e resumizando dados que facilitem a elaboração dos planos de cuidado.

Está(ão) correta(s)

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

São atividades da Rede de Atenção à Saúde, segundo a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, EXCETO

- a) população e território definidos.
- b) participação social ampla.
- c) financiamento bipartite (União e Estados) garantido e suficiente.
- d) prestação de serviços especializados em lugar adequado.
- e) gestão baseada em resultados.

A Lei nº 8.080, de setembro de 1990, regula em todo o território nacional as ações e os serviços de saúde.

Com relação ao tema, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O dever do Estado na oferta da atenção à saúde não exclui o dever das pessoas, das famílias, das empresas e da sociedade.
- () A iniciativa privada está vedada de participar da oferta de ações e serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- () Entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destinam à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, através das vigilâncias sanitária e epidemiológica.
- () Um dos princípios dos SUS é a organização de atendimento público especializado para atenção às mulheres vítimas de violência.

A sequência correta é

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

No Brasil existe um debate importante sobre o financiamento público e o acesso universal a ações e serviços de saúde.

Tomando como referência o conceito constitucional de Seguridade Social, considere as afirmativas a seguir.

I → Os sistemas públicos e universais de saúde, inclusos nos sistemas de seguridade social, baseiam suas fontes de financiamento e o acesso à atenção à saúde, respectivamente, nas contribuições corporativas e na cobertura de indivíduos e famílias.

II → Sistemas de saúde, como o SUS, visam, entre outras questões, proteger as pessoas e famílias através da garantia do acesso à atenção à saúde, independente da sua capacidade contributiva.

III → O mercado é incapaz de garantir acesso adequado a serviços de saúde, devido aos custos altos dos tratamentos para casos graves, quando os desembolsos diretos pelos pacientes ou os preços dos prêmios aos seguros privados ficam insustentáveis.

Está(ão) correta(s)

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

10

Relacione os itens presentes na coluna à esquerda, contidos no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, com as definições apresentadas na coluna à direita.

- | | |
|--|--|
| (1) Região de Saúde | () Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos, de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada. |
| (2) Mapa da Saúde | |
| (3) Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde | () Conjunto de ações e serviços articulados em níveis de atenção. |
| (4) Comissão Intergestores | () Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, segundo identidades culturais e socioeconômicas. |
| (5) Rede de Atenção à Saúde | |

A sequência correta é

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

11

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, versa sobre as matérias a seguir, EXCETO

- a) financiamento da saúde.
- b) planejamento da saúde.
- c) condições de acesso ao SUS.
- d) articulação interfederativa.
- e) organização da assistência à saúde.

12

Em relação ao tema das Organizações de Saúde e dos Elementos para Mudança, é correto afirmar que

- a) o conceito de modelo de atenção permite perceber que diferentes composições de recursos produzem resultados iguais em saúde.
- b) um dos principais empecilhos para o desenvolvimento dos sistemas de saúde é o insuficiente enfrentamento da temática da mudança dos processos de trabalho e da participação dos trabalhadores de saúde na mudança setorial.
- c) acolher bem significa garantir que todo usuário que chegue ao serviço de saúde tenha sua necessidade atendida imediatamente.
- d) a ênfase no componente orgânico do processo saúde/doença faz com que, muitas vezes, os profissionais imaginem que seu objeto de trabalho é a pessoa, não a doença.
- e) o projeto terapêutico singular é composto por quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, negociação e reavaliação.

Em relação às instâncias da participação da comunidade e do controle social, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O Conselho de Saúde é um órgão deliberativo permanente e, entre outras competências, deve aprovar o plano de saúde considerando os relatórios das conferências de saúde, que são instâncias de caráter temporário e consultivo.
- () Os principais instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde são o plano de saúde e a programação anual da saúde, que devem guardar coerência com o Plano Plurianual e a Lei de Diretrizes Orçamentárias.
- () Os Conselhos de Saúde devem deliberar sobre questões de organização e funcionamento do SUS, bem como fiscalizar o acesso à atenção focalizada, as estruturas dos serviços, os recursos materiais e outros, exceto os humanos e financeiros, cuja competência é exclusiva do legislativo e dos tribunais de contas.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

O Pacto Pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.

Dentre as seis prioridades pactuadas, NÃO está

- a) a redução da mortalidade infantil e materna.
- b) o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e epidemias.
- c) o fortalecimento da atenção básica.
- d) o controle do câncer de colo de útero e mama.
- e) o controle do câncer de próstata.

A Rede de Atenção à Saúde é definida, na Portaria nº 4.279/10 e no Decreto nº 7.508/11, como o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços a seguir, EXCETO

- a) de diagnóstico laboratorial de referência.
- b) de atenção primária.
- c) de atenção de urgência e emergência.
- d) de atenção psicossocial.
- e) especiais de acesso aberto.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.172/04, definiu as atribuições e responsabilidades de cada uma das esferas de governo (federal, estadual e municipal) no que tange ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

Assinale a alternativa que contém as atribuições corretas, em consonância à Portaria.

- a) O Ministério da Saúde faz a gestão dos sistemas de informação epidemiológica, a gestão do sistema nacional de vigilância em saúde e a coordenação nacional das Ações de Vigilância em Saúde, além de fornecer insumos estratégicos para a realização de ações de prevenção e controle de doenças.
- b) Cabe às Secretarias Estaduais de Saúde a gestão das ações de prevenção e controle de doenças nos municípios, o estabelecimento das metas e ações a serem desenvolvidas por unidade federada e o fornecimento de *kits* para realização de diagnóstico das doenças de notificação compulsória.
- c) O Ministério da Saúde tem a atribuição exclusiva da criação da normatização técnica para todo o território nacional, não sendo possível complementação estadual ou municipal.
- d) As Secretarias Estaduais de Saúde são as responsáveis pela gestão dos estoques de insumos estratégicos, pelo abastecimento dos municípios e pela execução prioritária das Campanhas Nacionais de Imunização.
- e) Os municípios são responsáveis pela coordenação dos laboratórios pertencentes à Rede Estadual de Saúde Pública localizados no seu território.

Tomando por base as novas definições de saúde/doença, que consideram as relações naturais e sociais e identificam o indivíduo em sua singularidade e objetividade, há a necessidade de uma nova concepção sobre a prática clínica e a Saúde Pública – a Clínica Ampliada.

Sobre o tema, considere as afirmativas a seguir.

I → A clínica tradicional possibilita prolongar e melhorar a qualidade de vida, curar e reabilitar, mas encontra limitações ao não considerar a história social e as características psíquicas dos envolvidos, o que leva à baixa adesão a tratamentos e à ocorrência de pacientes refratários.

II → Incorporar a história de vida e a situação social das pessoas no diagnóstico e na terapêutica aumenta a eficácia e a adesão ao tratamento.

III → A Clínica Ampliada, além de buscar a autonomia do usuário, deve ter a capacidade de equilibrar o combate à doença com a promoção da vida e com a transformação das pessoas.

IV → A valorização da autonomia e a produção de subjetividade do usuário demandam uma prática clínica estratégica, que privilegia o conhecimento da fisiologia e da patologia.

Está(ão) correta(s)

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

O SUS está assentado em diretrizes e princípios doutrinários e operacionais, presentes no texto constitucional e na legislação ordinária que faz sua regulamentação. Como afirmam Vasconcelos e Pasche (2006, p. 536), "Tais princípios e diretrizes constituem as *regras pétreas* do SUS, apresentando-se como linhas de base às proposições de reorganização do sistema, dos serviços e das práticas de saúde." Sobre essas diretrizes, correlacione os princípios da coluna à esquerda com as definições da coluna à direita.

- | | |
|--------------------------|--|
| (1) Universalidade | () Justifica a prioridade de oferta de ações e serviços à população que enfrenta maiores riscos de doença ou morte em decorrência da desigualdade na distribuição de renda. |
| (2) Integralidade | () Garante a distribuição dos recursos assistenciais no território, com base na distribuição da população, de forma a proporcionar continuidade do cuidado. |
| (3) Equidade | () Assegura o direito à saúde a todos os cidadãos e o acesso sem discriminação ao conjunto de ações e serviços de saúde ofertados pelo sistema. |
| (4) Direito à informação | () Garante o domínio das informações sobre saúde individual e dos riscos e condicionantes que afetam a saúde coletiva. |
| (5) Descentralização | |

A sequência correta é

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

A Resolução CONAMA n. 358, de 29 de abril de 2005, dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde. Para os efeitos dessa resolução, os resíduos de serviço de saúde são classificados, em função de suas características, em cinco grupos (A, B, C, D, E).

Relacione os grupos apresentados na coluna à esquerda com as características da coluna à direita.

- | | |
|-------------|---|
| (1) Grupo A | () Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar riscos à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. |
| (2) Grupo B | |
| (3) Grupo C | () Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN. |
| (4) Grupo D | () Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. |
| (5) Grupo E | () Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas e outros similares. |
| | () Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente e que podem ser equiparados aos resíduos domiciliares. |

A sequência correta é

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

20

A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS, em sua Resolução n. 5, dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, bem como sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. Além da aprovação nas avaliações realizadas durante o ano, é requisito obrigatório para a promoção do Profissional da Saúde Residente para o ano seguinte e para a obtenção do certificado de conclusão do programa o cumprimento

- (a) mínimo de 85% da carga horária prática, teórico-prática e teórica.
(b) integral (100%) da carga horária prática e de, no mínimo, 85% da carga horária teórico-prática e teórica.
(c) de 85% da carga horária prática e de 75% da carga horária teórico-prática e teórica.
(d) de 75% da carga horária prática, teórico-prática e teórica.
(e) integral (100%) da carga horária prática, teórico-prática e teórica.

→ Anotações ←

UFSM

→ **Bloco B** ←

21

Acerca dos direitos da pessoa portadora de transtorno mental, conforme o disposto na Lei nº 10.216, de 2001, é correto afirmar que

- (a) a lei estabelece uma série de direitos, mas não determina que a pessoa ou seus familiares sejam formalmente cientificados desses direitos.
(b) fica expressamente vedada a aplicação de medidas coercitivas, como a medicação forçada e a reclusão em quarto de isolamento.
(c) a lei busca redirecionar o modelo assistencial, assegurando à pessoa o direito de recusar internação e vedando a internação compulsória.
(d) fica assegurado o direito à gestão autônoma da medicação, devendo o médico manter sigilo sobre o assunto, inclusive para os familiares do paciente, se este assim solicitar.
(e) a pessoa pode ser internada sem o seu consentimento, porém, nesse caso, a internação psiquiátrica deve ser comunicada ao Ministério Público Estadual.

→ Anotações ←

UFSM

Em 2011, foi instituída formalmente a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, por meio da Portaria nº 3.088, que estabelece que a RAPS é constituída por vários componentes, cada um dos quais formado por determinados pontos de atenção. De acordo com a Portaria, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm um papel muito importante na rede e são pontos de atenção do componente de _____ . É recomendado que os CAPS trabalhem em articulação com serviços do componente de Atenção Básica, como o(a) _____ , com as enfermarias especializadas que integram o componente de _____ e também com os serviços residenciais terapêuticos, os quais fazem parte do componente de _____ .

Assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas.

- (a) estratégia de desinstitucionalização – unidade básica de saúde – atenção especializada – atenção residencial de caráter transitório
- (b) atenção especializada – estratégia de saúde da família – atenção hospitalar – centro de convivência
- (c) estratégia de desinstitucionalização – unidade de acolhimento – atenção de urgência e emergência – reabilitação psicossocial
- (d) atenção especializada – consultório de rua – atenção hospitalar – estratégia de desinstitucionalização
- (e) matriciamento – centro de convivência – atenção de urgência e emergência – estratégia de desinstitucionalização

Os CAPS têm um papel fundamental na composição e no funcionamento da RAPS. Para contemplar as particularidades dos territórios e das populações atendidas, várias modalidades de CAPS podem ser implantadas.

Sobre os CAPS, é correto afirmar:

- (a) os CAPS I são serviços de atenção básica, enquanto os CAPS II são serviços de atenção especializada.
- (b) o diferencial da modalidade de CAPS III é prestar serviço de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana.
- (c) em função das exigências do Estatuto da Criança e do Adolescente, pessoas nessa faixa etária devem ser atendidas somente em CAPSi (infanto-juvenil).
- (d) é recomendado que os CAPS sejam a porta de entrada para a RAPS, ou seja, sejam os serviços a prestarem o primeiro acolhimento e o primeiro atendimento à saúde mental.
- (e) usuários de crack devem ser encaminhados para desintoxicação hospitalar e, em seguida, encaminhados ao CAPS AD (para pessoas com transtornos associados a álcool e outras drogas).

Os CAPS surgem com a proposta de propiciar um novo lugar social para a pessoa com transtorno mental. Nesse intuito, o Ministério da Saúde publicou recomendações sobre a estrutura e o funcionamento dos CAPS.

Considere as afirmativas a seguir sobre essas recomendações.

I → A equipe básica do serviço deve ter ao menos um psiquiatra, um psicólogo, um enfermeiro, um assistente social e quatro profissionais de nível médio.

II → O acolhimento é realizado em sala reservada, para assegurar a privacidade necessária a uma escuta adequada, embora o ambiente da recepção também deva ser compreendido como espaço de acolhimento.

III → O CAPS é estratégico para superar o modelo clínico centrado na doença, distinguindo-se dos ambulatórios por substituir o atendimento individual pela atenção comunitária em território.

Está(ão) correta(s)

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

→ Anotações ←

UFSM

A ambiência é um aspecto tão importante da implantação da Política Nacional de Humanização (PNH), que o assunto foi tema específico de uma das cartilhas da PNH emitidas pelo Ministério da Saúde.

Dentre as alternativas a seguir, assinale a que NÃO está de acordo com as orientações do Ministério da Saúde sobre ambiência nos serviços de saúde.

- a A sinalização e a informação são aspectos relevantes da ambiência, razão pela qual se recomenda que os serviços de saúde contemplem projetos de sinalização e placas de informação para orientar os usuários.
 b Ambiência não se refere ao espaço físico, como mobiliário, conforto e decoração, e sim ao espaço social, ou seja, ao espaço como palco dos encontros e das relações que possibilitam novas produções de subjetividade.
 c O uso de divisórias, cortinas e elementos móveis para delimitação de espaços pode facilitar o processo de trabalho, propiciando tanto a privacidade para o atendimento personalizado, quanto a integração entre usuários e equipe.
 d O acolhimento pressupõe a criação de espaços de encontro entre sujeitos, por isso é importante a organização do espaço do serviço de modo a facilitar essa interação, com possibilidade de atender o usuário sentado e com privacidade.
 e A arquitetura de uma unidade básica de saúde deve refletir a proposta de integração com o entorno e de abertura à comunidade, recomendando-se que não tenha muros ou grades e que se façam as reformas necessárias no imóvel para contemplar essa proposta.

Acerca das propostas da IV Conferência Nacional de Saúde Mental, consolidadas em seu relatório final, é correto afirmar que

- a) a Conferência reconheceu a expansão da rede de serviços substitutivos, porém apontou uma preocupante estagnação desse crescimento, propondo a ampliação das parcerias público-privadas como forma de assegurar o financiamento necessário à expansão da rede.
- b) a Conferência mostrou-se um dispositivo eficaz para promover o protagonismo dos trabalhadores e usuários na construção de políticas públicas, porém foi criticada por não incluir representantes de outras áreas, ficando restrita aos profissionais da área da saúde.
- c) uma das diretrizes apontadas é a implementação de mais serviços de saúde mental municipais e/ou regionais, com ampliação do número de residenciais terapêuticos e obrigatoriedade de leitos psiquiátricos em hospitais gerais destinados a crianças, adolescentes e adultos.
- d) foi apresentada uma posição contrária ao plano do Ministério da Saúde de criar equipes de saúde mental na atenção primária, defendendo-se o investimento em ações de matriciamento como forma de contemplar ações de saúde mental nesse nível de atenção.
- e) foi reivindicado o aumento do investimento nos ambulatoriais, a fim de ampliar a cobertura e de diversificar esses serviços, facilitando o acesso da população não apenas à consulta psiquiátrica, mas também às consultas para psicoterapia, fisioterapia e terapia ocupacional.

Considere as afirmativas a seguir sobre os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT's).

I → Os SRT's e o Programa De Volta Para Casa integram a Rede de Atenção Psicossocial como pontos de atenção do componente de estratégias de desinstitucionalização.

II → SRT's são uma alternativa dispendiosa ao asilamento, devendo ser oferecidos apenas a pacientes egressos de hospitais psiquiátricos, que não têm condições de autonomia e que dependem de auxílio e monitoramento 24 horas por dia.

III → SRT's oferecem uma solução para a questão da moradia, ao retirarem o paciente do manicômio e acomodá-lo em uma casa digna, porém não contemplam propostas de ação de promoção de cidadania e de inclusão social.

Está(ão) correta(s)

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

Nos últimos anos, várias políticas públicas e programas na área de saúde mental vêm sendo implantados e desenvolvidos no país, no intuito de avançar na efetiva mudança do modelo de atenção. Para avaliar os progressos nesse sentido, é importante monitorar indicadores, como os valores investidos, os números de atendimentos, entre outros.

Considerando a evolução dos indicadores e dos dados do Ministério da Saúde a respeito do panorama atual da atenção à saúde mental no Brasil, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Ao longo das últimas duas décadas, houve um crescimento gradual no número de CAPS, com novos serviços sendo criados a uma taxa relativamente estável, o que é considerado um sinal de consolidação desse serviço como parte importante da rede.

- () Apesar do esforço inicial de desativação dos grandes hospitais asilares, na última década houve uma estagnação desse movimento, sem redução do número de leitos do Sistema Único de Saúde em hospitais psiquiátricos.
- () A efetiva mudança de modelo exige investimento em ações de reabilitação psicossocial, como projetos de inclusão social e de geração de renda, porém o governo tem investido apenas nos serviços clínicos e não no financiamento dessas ações de reabilitação.

A sequência correta é

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

29

A partir de 2012, técnicos do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) colaboraram na construção de um documento sobre as garantias dos direitos de crianças e adolescentes no contexto da atenção psicossocial no Sistema Único de Saúde. O objetivo foi estabelecer linguagem e entendimentos comuns em prol da qualificação das ações voltadas a essa faixa etária, tanto no âmbito jurídico quanto no da atenção psicossocial.

Sobre esse consenso entre MS e CNMP, assinale a alternativa correta.

- (a) O atendimento à saúde mental de crianças e adolescentes tem particularidades delicadas e deve ser realizado apenas em Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi) específico para essa população.
- (b) Crianças e adolescentes também estão sujeitos a situações de emergência em saúde mental, porém só podem ser internados em enfermaria especializada em psiquiatria pediátrica.
- (c) A atenção à saúde de adolescentes que cumprem medida socioeducativa em privação de liberdade é de exclusiva responsabilidade da equipe da unidade socioeducativa, sem interferência de equipes de saúde externas.

- (d) Na atenção a crianças e adolescentes usuários de drogas, não se pode negociar estratégias que tolerem a continuidade do uso de drogas, pois nesse estágio do desenvolvimento cerebral qualquer nível de uso é de alto risco.
- (e) A internação compulsória de crianças e adolescentes é recurso válido em alguns casos, sendo contraindicadas apenas medidas massificadas de recolhimento compulsório, como algumas ações sobre a questão do uso de crack.

30

Considerando as orientações do Ministério da Saúde para a atenção a situações de crise em saúde mental no contexto da atenção básica, assinale a alternativa correta.

- (a) Frequentemente as pessoas adoecidas e até seus familiares e comunidade preferem suportar os sintomas em um momento de crise a buscar ajuda para saná-los, o que leva à cronificação do problema.
- (b) A equipe de atenção básica tem a responsabilidade de detectar sinais de crise nos usuários que acompanha e assegurar o pronto encaminhamento à atenção especializada, melhorando as chances de recuperação.
- (c) Em uma crise, a pessoa se vê vulnerável e privada de sua capacidade de diálogo, por isso a prioridade nesse momento é a proteção da pessoa, adiando mediações de conflitos interpessoais para depois da estabilização do quadro.
- (d) Em saúde mental, toda crise envolve riscos e é considerada uma emergência, de modo que o município deve pactuar um fluxo de atendimento que determine previamente o hospital de referência para internação.
- (e) Não há local específico para atender à crise, e todos os pontos de atenção da rede de atenção psicossocial devem ser potencializados e qualificados para intervir em situações de urgência e emergência.

De acordo com as orientações do Ministério da Saúde para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O acesso à rede de serviços e o cuidado não devem ser condicionados à interrupção do consumo de drogas por parte do usuário, pois o acolhimento é incondicional e as estratégias de ação são singulares.
- () Redução de danos é uma estratégia de saúde pública que visa diminuir vulnerabilidades, na qual o saber do profissional não necessariamente será decisivo para o êxito, ao passo que o protagonismo do usuário sim.
- () A avaliação diagnóstica para classificar o abuso e a dependência de drogas é feita com base em diretrizes e códigos do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), para a uniformização da linguagem e a facilitação da comunicação entre os profissionais.
- () Campanhas de prevenção focadas nas drogas e nos seus riscos podem ter efeito iatrogênico (aumentar o consumo ou reforçar estigmas), por isso considera-se melhor não promover ações desse tipo.

A sequência correta é

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

Usuários de drogas podem ser alvo de preconceitos e estigmatização, o que contribui, de modo geral, para a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e para a exclusão social dessas pessoas. Em função disso, as ações de acolhimento nos serviços são fundamentais.

Sobre o acesso e o acolhimento nos serviços da RAPS dos usuários de drogas, assinale a afirmativa INCORRETA.

- (a) Usuários de drogas podem demorar muito até decidir procurar um serviço de saúde, por isso recomenda-se que os serviços realizem busca ativa, construindo oportunidades para a criação de vínculos para o cuidado.
- (b) O acolhimento deve ser agendado obedecendo-se a critérios socioeconômicos e de gravidade do caso, com prioridade na fila de espera a pessoas em maior vulnerabilidade e com quadro mais severo.
- (c) O acolhimento não é especificidade de qualquer profissão, sendo válido estabelecer um rodízio de profissionais para a sua realização e também para a realização em duplas.
- (d) É importante garantir a privacidade para a fala do usuário e respeitar o sigilo e a individualidade, mas também pode ser necessário realizar acolhimento de um usuário junto dos seus familiares.
- (e) O profissional deve valorizar o sofrimento do usuário, por meio de uma escuta qualificada, para entender quais são as expectativas desse usuário em relação ao serviço e, com isso, projetar o que o serviço pode oferecer.

A Intervenção Breve (IB) é uma estratégia de atenção a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, cuja aplicação tem sido recomendada para os serviços de atenção básica.

Assinale a afirmativa correta sobre as características e a utilização da IB.

- a) A equipe de atenção básica que não contar com psiquiatra ou psicólogo deve colaborar com a estratégia, identificando no território as pessoas com problemas por uso de drogas e encaminhando-as ao especialista habilitado para aplicar a IB.
- b) O principal objetivo da IB é pactuar com a pessoa a cessação do consumo e a prevenção de recaída no curto prazo, a fim de estabelecer condições mínimas para que a pessoa possa se beneficiar, posteriormente, de um plano terapêutico mais elaborado.
- c) Uma IB pode ocorrer em meio a um atendimento de rotina e consiste basicamente em uma etapa de identificação e dimensionamento do problema, bem como em uma etapa de aconselhamento, orientação para estabelecer metas ou monitoramento.
- d) A IB pode ser tão eficaz quanto os tratamentos convencionais com medicação ou psicoterapia, sendo indicada para usuários que já estão em abstinência e que estão motivados para adesão ao projeto terapêutico singular.
- e) A IB não é recomendada para usuários de crack, que em geral sofrem de intensa fissura e severos sintomas de privação da substância, necessitando inicialmente de atenção hospitalar para conseguir interromper o consumo.

Para realizar ações de prevenção, é fundamental conhecer os fatores de risco e de proteção associados à saúde mental. A respeito do tema, considere as afirmativas a seguir, sobre fatores de risco à saúde mental de crianças e adolescentes.

I → A orientação a gestantes é importante ação de prevenção, pois o uso de substâncias psicoativas, a má nutrição e as complicações da gestação estão associados a maior risco de transtornos mentais na prole.

II → Ter pai ou mãe esquizofrênico é considerado fator de risco para desenvolver esquizofrenia, devido aos problemas na relação dos pais com a criança, e não à herdabilidade genética.

III → Condições socioeconômicas desfavoráveis, atraso escolar e morte ou ausência abrupta de um membro da família são fatores sociais considerados de risco.

Está(ão) corretas(s)

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

→ Anotações ←

UFSM

Na área da saúde mental, são frequentes os problemas de adesão ao tratamento, particularmente à medicação. O Guia de Matriciamento em saúde mental do Ministério da Saúde indica vários fatores que podem prejudicar ou favorecer a adesão ao tratamento.

Assinale a alternativa que contém, respectivamente, um fator que dificulta e um fator que favorece a adesão ao tratamento.

- a) Sexo feminino e boa relação médico-paciente.
- b) Uso de medicamentos por longo prazo e ausência de sintomas.
- c) Efeitos colaterais desagradáveis e consultas frequentes com o psiquiatra.
- d) Conhecimento insuficiente sobre a patologia por parte do paciente e atendimentos em grupos.
- e) Dificuldade do paciente de atribuir sentido ao processo terapêutico e paciente com idade inferior a 40 anos.

Os serviços de saúde tradicionalmente são organizados de forma vertical, e a comunicação entre dois níveis hierárquicos frequentemente ocorre de forma burocrática e com transferência de responsabilidade sobre o caso. Buscando uma comunicação mais horizontal e efetiva, surge a proposta de um arranjo organizacional que envolva a articulação entre uma equipe de referência e uma equipe especializada, voltada à construção compartilhada de propostas de intervenção pedagógico-terapêutica.

Esse arranjo organizacional é chamado de

- a) matriciamento.
- b) linha de cuidado.
- c) projeto terapêutico singular.
- d) sistema de referência e contrarreferência.
- e) centro de referência especializada em saúde mental.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um recurso da clínica ampliada e de humanização em saúde, cuja utilização nos serviços de saúde, especialmente de saúde mental, tem sido reiteradamente recomendada.

Assinale a alternativa correta sobre o PTS.

- a) Deve ser elaborado por uma equipe especializada e executado por uma equipe de atenção básica.
- b) A sua elaboração depende totalmente do bom funcionamento do sistema de referência e contrarreferência.
- c) Na sua implementação, é necessário delimitar tarefas factíveis e avaliar o andamento do caso para reformular o que for necessário.
- d) Todos os profissionais envolvidos na sua construção devem ter contato direto e frequente com os sujeitos alvo do projeto.
- e) Pode ser para um indivíduo, mas via de regra deve ser focado na melhoria das condições de saúde de determinada população dentro de um território.

O Ministério da Saúde recomenda que não apenas os profissionais de saúde mental, mas também as equipes de atenção básica estejam minimamente preparados para atuar na prevenção do suicídio.

Acerca da avaliação de risco de suicídio e das intervenções cabíveis nesse caso, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Decidir se e quando abordar o assunto é uma decisão delicada, pois falar disso com uma pessoa em risco tende a desencadear o ato suicida.
- () Alguns traços de personalidade, como a impulsividade, são fatores associados a maior risco de suicídio.

- () Apenas a ideação suicida não é considerada uma emergência, mas toda ideação suicida com plano definido é considerada uma emergência.
- () Plano com método de baixa letalidade e comportamento autolesivo crônico configuram situação de menor gravidade, sendo indicado tratamento ambulatorial.

A sequência correta é

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

39

Jorge (2011) distingue três tipos de tecnologia aplicadas à área da saúde: tecnologias duras, leves e leve-duras. As tecnologias leves correspondem aos dispositivos relacionais que, segundo essa autora, devem ser priorizados nos serviços de saúde, como instrumentos para assegurar a integralidade e a humanização do cuidado.

Fonte: JORGE, M.S.B.; PINTO, D.M.; QUINDERÉ, P.H.D.; PINTO, A.G.A.; SOUSA, F.S.P.; CAVALCANTE, C.M. *Promoção da Saúde Mental - Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia*. Ciência & Saúde Coletiva. v. 16, n. 7. Rio de Janeiro, julho de 2011. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000800005&script=sci_arttext>.

Assinale a alternativa que apresenta dois desses dispositivos relacionais.

- (a) Acolhimento e psicoterapia
- (b) Ambiência e apoio matricial
- (c) Linha de cuidado e autonomia
- (d) Vínculo e corresponsabilização
- (e) Epidemiologia e contrarreferência

40

É uma estratégia de saúde pública pautada na ética do cuidado, que visa lidar com vulnerabilidades associadas ao uso de drogas e que exige do profissional de saúde uma atitude de baixa exigência, de superação de preconceitos e de corresponsabilização com o usuário na construção de estratégias singulares para a melhoria de sua qualidade de vida.

Tal estratégia é denominada

- (a) redução de danos.
- (b) humanização da atenção.
- (c) agenciamento de saberes.
- (d) produção de subjetividade.
- (e) territorialização do cuidado.

41

Considere as afirmativas a seguir, referentes às recomendações do Ministério da Saúde sobre o uso de psicofármacos nos serviços de saúde da atenção básica.

I → Psicofármacos atuam para corrigir desequilíbrios neuroquímicos, ou seja, sanar os distúrbios do funcionamento dos neurotransmissores que causam transtornos mentais e sofrimento psíquico.

II → Benzodiazepínicos têm efeito ansiolítico e podem ser prescritos por clínico geral, porém os profissionais da atenção básica devem enfrentar o problema da banalização do uso desses fármacos, os quais podem causar dependência.

III → Neurolépticos podem ser utilizados em sua forma injetável de depósito, já que uma injeção produz efeitos por vários dias e substitui os comprimidos, o que é útil nos casos em que há dificuldade para manter a medicação via oral diariamente.

Está(ão) correta(s)

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

Associe a classe de psicofármacos, na coluna à esquerda, às suas respectivas descrições, na coluna à direita.

- | | |
|------------------------------|---|
| (1) Antidepressivos | () Essa classe agrupa medicamentos bastante distintos, como o carbonato de lítio e alguns anticonvulsivantes. |
| (2) Benzodiazepínicos | |
| (3) Estabilizadores de humor | |
| (4) Neurolépticos | () São empregados para conter quadros de agitação e sintomas psicóticos, inclusive em situações de emergência. |
| | () São utilizados no combate aos sintomas da síndrome de abstinência, para viabilizar a suspensão do uso compulsivo de álcool. |

A sequência correta é

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> a) 1 - 3 - 4. | <input type="radio"/> d) 3 - 4 - 2. |
| <input type="radio"/> b) 2 - 1 - 3. | <input type="radio"/> e) 4 - 2 - 1. |
| <input type="radio"/> c) 2 - 4 - 1. | |

Considerando as orientações do Ministério da Saúde sobre a questão do sofrimento mental comum, no contexto da atenção básica, assinale a alternativa correta.

- a) O sofrimento mental comum é o conjunto de queixas de distúrbios emocionais reativos a quadros de doença orgânica.
- b) Ser mulher, ter baixa escolaridade e ter baixa renda são alguns dos fatores associados a maior risco de sofrimento mental comum.
- c) Ações educativas em grupos são a estratégia indicada para dar conta do sofrimento mental comum, a fim de evitar sobrecarga dos serviços clínicos.

- d) O sofrimento mental comum compreende o sofrimento inerente à condição humana, o qual não deve ser patologizado e não é objeto da atenção dos serviços de saúde.
- e) O que se considera sofrimento mental comum varia em função da realidade local, podendo corresponder, por exemplo, à dependência química ou à depressão.

Além do sofrimento inerente à sua ocorrência, os transtornos mentais podem complicar e agravar outros problemas de saúde.

Considere as afirmativas a seguir acerca das evidências de associação entre transtornos mentais e outros agravos à saúde.

I → Quadro de dependência química está associado a pior aderência ao tratamento e pior prognóstico em casos de HIV/AIDS.

II → Não há evidência de que depressão seja fator de risco para doença coronariana.

III → Psicose puerperal está fortemente associada, como fator de risco, à mortalidade infantil.

Está(ão) correta(s)

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> a) apenas I. | <input type="radio"/> d) apenas II e III. |
| <input type="radio"/> b) apenas II. | <input type="radio"/> e) I, II e III. |
| <input type="radio"/> c) apenas I e III. | |

→ Anotações ←

UFSM

O Ministério da Educação (ME) e o Ministério da Saúde (MS), em 2010, emitiram portaria conjunta que incluiu a área da saúde mental no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Saúde Mental).

Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos do PET-Saúde/Saúde Mental.

- a) Transferir do MS para o ME a prerrogativa da ordenação da formação de profissionais da saúde por meio da indução e do apoio ao desenvolvimento dos processos formativos necessários.
- b) Desenvolver atividades acadêmicas de alta qualidade, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar na área de saúde mental.
- c) Reduzir a evasão de alunos de cursos de graduação da área da saúde, por meio da oferta de bolsas a alunos regularmente matriculados que desempenhem monitorias.
- d) Contribuir para sanar a deficiência de ações de atenção à saúde mental nos serviços da atenção básica, por meio da orientação dos tutores do PET às equipes locais.
- e) Abrir campos de estágio que contribuam para o aspecto prático do aprendizado das profissões da saúde e também deem conta da demanda represada do sistema de saúde.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) faz parte da rotina dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Sobre sua construção, considere as afirmativas a seguir.

I → Inicia na atenção básica com apoio matricial das equipes de saúde mental, mediante triagem e levantamento das histórias de vida do sujeito.

II → Tem como diretriz operacional as prescrições do Técnico de Referência (TR).

III → Uma vez elaborado pelos profissionais, sujeitos e familiares, não pode ser modificado.

IV → Está pautado no uso de tecnologias leves pelos profissionais de saúde.

Está(ão) correta(s)

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

Considerando os conceitos de saúde, saúde mental e vulnerabilidade social, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () É importante analisar os territórios mais vulneráveis, percebendo a potência fundada em certo tipo de exclusão.
- () As relações entre saúde mental e vulnerabilidade social devem ser compreendidas para além do saber técnico-científico tradicional, de modo a incluir os saberes daqueles que são afetados pelo sofrimento.
- () A vulnerabilidade tem caráter relacional e multidimensional, tratando-se de um estado e não de uma condição ontológica.
- () O conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) como um estado completo de bem-estar físico, mental e social apresenta obstáculos à compreensão e à prática da saúde mental.

A sequência correta é

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

Para Amarante (2013), o grande desafio da Reforma Psiquiátrica é pensá-la como um processo social complexo, composto de quatro dimensões estratégicas.

Fonte: AMARANTE, P. *Saúde Mental e atenção psicossocial*. 4. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013.

Com relação ao tema, associe cada dimensão estratégica na coluna à esquerda com as informações na coluna à direita.

- | | |
|-----------------------------------|---|
| (1) Dimensão jurídico-política | () Envolve dispositivos estratégicos, lugares de trocas sociais e produção de cuidado e de subjetividades. |
| (2) Dimensão epistêmica | () Considera a existência global e complexa dos sujeitos e do corpo social, buscando o contato empírico com os fenômenos e evitando reduzir a compreensão destes à doença. |
| (3) Dimensão sociocultural | () Consiste em uma das dimensões mais criativas e reconhecidas nos planos nacional e internacional, com envolvimento de profissionais, de usuários, de familiares e da sociedade na discussão da Reforma Psiquiátrica. |
| (4) Dimensão técnico-assistencial | |

A sequência correta é

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

Com base em Amarante (2013), a respeito das estratégias e das tendências da saúde mental, assinale a alternativa INCORRETA.

- (a) Os serviços de saúde mental e atenção psicossocial procuram dispor de operadores de diversas categorias profissionais apenas das profissões consideradas da área da saúde.
- (b) As grandes experiências de reforma psiquiátrica tiveram como limite a restrição à proposta de reformulação dos serviços, não avançando na perspectiva da desinstitucionalização.
- (c) A complexidade é invertida na saúde mental, pois enquanto no nível terciário as respostas são padronizadas, massificadas e elementares, no nível primário as ações devem ser mais complexas.
- (d) A crise é entendida como resultado de uma série de fatores que envolvem terceiros, como familiares, vizinhos, amigos e desconhecidos, por isso ela é mais social do que propriamente biológica e psicológica.
- (e) "Doença mental", "desordem mental" e "portador de transtorno mental" são termos nocivos que estigmatizam e não contribuem para a compreensão do sofrimento psíquico como experiência vivida pelo sujeito.

→ Anotações ←

UFSM

"[...] O ano é 1976. Desço do ônibus na rodovia Presidente Dutra e o motorista me aponta para uma estrada de chão batido. Sigo por ela por uns três quilômetros até chegar a uma imensa construção. Na porta, a placa: Hospital Psiquiátrico. Sou recebido pela psicóloga que pergunta em qual ano estudo. 'Segundo', respondo com certo constrangimento. Com um olhar desanimado, ela pede ao auxiliar de enfermagem que me mostre o hospital. Caminho pelos corredores sentindo náuseas causadas pelo forte cheiro de urina, de fezes e de desinfetante barato. Chego ao pátio. Dezenas de pacientes deitados no chão, muitos seminus. Suas roupas estão quase todas rasgadas, sujas. Tenho a impressão de que são vários mendigos. Ao me verem, aproximam-se, pedem cigarro, dinheiro. Pedem, pedem. Uma solicitação, repetida por muitos, chama minha atenção: 'Me tira daqui!'"

Fonte: YASUI, S. *Entre o cárcere e a liberdade: apostas na produção cotidiana de modos diferentes de cuidar*. In: BRASIL, Ministério de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderno HumanizaSUS, v. 5. Brasília: Ministério de Saúde, 2015, p. 14-22.

A Política Nacional de Humanização (PNH) e a Reforma Psiquiátrica compartilham princípios e desafios. Entre os desafios para modificar os modos de cuidar e produzir saúde no cotidiano dos serviços, está

- a) investir em ações para internação compulsória de dependentes químicos.
- b) lutar a favor da crescente mercantilização das relações entre os sujeitos e da vida.
- c) criar propostas de cuidado que tenham por princípio e exigência ética a liberdade, mantendo o enclausuramento como alternativa.
- d) resgatar o cotidiano como plano de experimentação e invenção de modos de vida, rompendo com a naturalização do cotidiano produtor de indiferença ao sofrimento do outro.
- e) conduzir o processo de trabalho e a organização dos serviços de saúde com determinação e rigidez, de forma a dar voz aos trabalhadores destituídos da capacidade de decidir.