



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Concurso Público para provimento de vagas de cargos Técnico-Administrativos – Edital nº 455/2017
Resultado do julgamento dos recursos interpostos contra as questões da Prova Objetiva

Opções de Vaga:
B-217

Disciplina: Língua Portuguesa

Questão: 03

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1803043	1822409
---------	---------

- Parecer da Banca Examinadora:

A alternativa indicada como a correta no gabarito divulgado é, a rigor, a única que encontra respaldo no conteúdo do texto dado. Betinho afirma que o Estado “Sem controle da cidadania, logo perde o rumo e faz besteira, corrompe-se e corrompe”. Quanto ao “mercado”, o sociólogo é, igualmente, categórico: “O mercado sem o controle da cidadania perde seu gosto pela liberdade e a competição. Entrega-se a uns poucos para servir a minorias”. Fica, assim, mantido o gabarito divulgado.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 06

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1848944	1849584
---------	---------

- Parecer da Banca Examinadora:

No fragmento dado, é seu autor (Jonas Soares de Souza) quem – com fundamento na análise sociológica sobre relações raciais no Brasil – destaca que a integração de Machado de Assis à sociedade teria ocorrido pela via do “embranquecimento”.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 11

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1803043	1808051	1822409	1837079	1842651	1848944	1849584
---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

- Parecer da Banca Examinadora:

Por equívoco desta banca, a anotação das alternativas informadas à coordenação do certame foi incorreta.

- Situação da questão: **anulada.**

Disciplina: Legislação

Questão: 22

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1854522

- Parecer da Banca Examinadora:

A opção do gabarito está correta, nos termos do §3º, Art. 20, da Lei 8112/1990.
A opção C está incorreta, nos termos do §4º, Art. 20, da referida lei, in verbis:

§ 4o Ao servidor em estágio probatório somente poderão ser concedidas as licenças e os afastamentos previstos nos arts. 81, incisos I a IV, 94, 95 e 96, bem assim afastamento para participar de curso de formação decorrente de aprovação em concurso para outro cargo na Administração Pública Federal.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Disciplina: Específica

Questão: 36

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1848944	1849584
---------	---------

- Parecer da Banca Examinadora:

A questão se refere aos princípios norteadores da atenção à crise na Atenção Psicossocial. Nesta acepção, a crise não diz respeito somente ao indivíduo, mas ao seu contexto de vida e suas relações. A crise diz respeito a conflito. Tratar a crise, nesse sentido, fundamentalmente envolve mediar as relações, dar voz ao sujeito e aos atores envolvidos, restabelecer a comunicação e as possibilidades de consenso, viabilizar as intervenções de forma consentida (ou no mínimo informada, quando tal não é possível) e posteriormente dar sequência ao cuidado continuado territorialmente e em rede, envolvendo os pontos da RAPS. O enfrentamento da crise, tanto na situação aguda de crise como no cuidado posterior não se limita ao ponto de urgência e emergência, podendo ser feito pela unidade de atenção básica e não necessariamente o serviço especializado. A bibliografia de referência da política pública de saúde mental, do Ministério da Saúde, é bastante explícita:

“O que fazer?

A sensação de não ser capaz de se aproximar de uma pessoa em situação de crise é bastante comum tanto no profissional de Saúde quanto na população em geral. Tal convicção deve-se em parte aos séculos de isolamento e exclusão ao quais vem sendo submetidas pessoas que vivenciam a experiência da loucura. Um elemento a ser considerado na superação desta aparente limitação é o reconhecimento, por parte do profissional, do intenso sofrimento vivenciado pelo usuário. Também é importante a constatação de que a crise é inerente à existência humana, constituinte do processo do viver, presença marcante nas diferentes formas de viver a vida.

Consideraremos as situações de crise como fenômenos essencialmente relacionais, como conflito ou quebra de consenso entre um sujeito e outro sujeito, mesmo que em algumas situações este outro pareça ser ele mesmo. Portanto, trata-se de situações cuja questão central é como restabelecer uma relação consensual e contratual, com responsabilidades compartilhadas entre as partes. Muitas vezes, nestas situações, desde o lugar do profissional, a grande tentação é assumir o lugar de juiz da contenda, buscando estabelecer o certo e o errado, o que invariavelmente leva a tomar a causa de uma das partes ou, no limite tornar-se uma terceira parte na contenda. Ao invés disso, entendemos que o papel do profissional

deve ser o de mediar as partes e buscar reestabelecer um consenso entre as mesmas.

Discutir crise requer considerar vários elementos que perpassam pelas dimensões da clínica, da cultura, das histórias singulares dos sujeitos e dos recursos disponíveis no seu contexto familiar e social. A atenção à crise está associada prioritariamente à oferta de uma atenção longitudinal nos contextos de vida das pessoas.

Contudo, alguns pressupostos devem ser considerados como norteadores para fundamentar a organização da rede na perspectiva de acolher, abordar e cuidar de pessoas em situação de crise no território:

- Evitar a internação psiquiátrica e sustentar o usuário no seu contexto de vida com o apoio da Rede de Atenção Psicossocial (Raps).
- Potencializar e qualificar todos os pontos da Rede de Atenção Psicossocial para desenvolver intervenção nas situações de urgência/emergência e no cuidado longitudinal.
- A exclusão de hospital psiquiátrico do circuito assistencial, anulando a oferta de leitos e a valorização da existência de serviços de urgência e emergência psiquiátrica nesta instituição.
- A internação precisa ser considerada como último recurso e quando necessária, como instrumento do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e não como resposta a uma situação específica. Devendo também, quando necessário, ser realizada prioritariamente nos Caps, com a lógica do acolhimento integral, e nos hospitais gerais de forma articulada com a rede.

É de suma importância lembrar que ao acolher uma pessoa em situação limite deve-se ter em mente que a crise não deve ser compreendida como condição pessoal, localizada no interior da pessoa que a manifesta, mas ela é produzida nas relações e contextos de vida do usuário. É fundamental a compreensão da crise como um fenômeno constituído entre os sujeitos, costumeiramente em cenários de conflitos exacerbados, ruptura de consensos, esgarçamento das relações e busca ineficaz de comunicação.

Diante disto, a intervenção terapêutica deve dirigir-se não somente para o usuário, mas também para a produção de consensos possíveis entre as partes envolvidas, a partir do reconhecimento de interesses singulares. O profissional deve investir na mediação entre o usuário e seu conjunto de relações, visando à inclusão, à legitimação e à corresponsabilização dos envolvidos na produção de novas pactuações, ainda que provisórias. Reinstaurar o diálogo, coloca-se simultaneamente como objetivo e ação terapêutica.

Entre as pactuações a serem produzidas devem constar as ações a serem desenvolvidas no processo de cuidado. A comunicação com o usuário deve ser verdadeira e exercida o mais claramente possível, assim como devem ser explicitadas as propostas de intervenção. Medidas involuntárias devem ser utilizadas tão somente como excepcionalidade, depois de esgotadas todas as tentativas de diálogo, e em situações pontuais.

É fundamental ainda que o profissional possa contribuir para favorecer a distinção entre a identidade e a atitude do usuário. Uma atitude supostamente agressiva, por exemplo, não coloca necessariamente o seu autor como agressivo em seu conjunto de relações. Deve-se buscar compreender motivações, tensões, enfim, as condições nas quais a ação do usuário se desenvolveu, contextualizando as ações.

Não é incomum que comportamentos estranhos tantas vezes presentes em situações limites sejam aceitos como inerentes à crise sem que possíveis significados lhe sejam atribuídos. Ações e expressões do usuário não devem ser interpretadas tão somente como manifestação natural da crise, sem significado singular. Cabe ao profissional apoiar os envolvidos na produção de possíveis sentidos com os quais se deve buscar dialogar, permitindo diferentes possibilidades de ser e estar no mundo.

Não há local específico e unicamente responsável por acolher às situações de crise. A abordagem às situações de crise deve acontecer no local onde se encontra o usuário, ou seja, em seu circuito de vida ou de cuidado: casa, rua, UBS, Caps, pronto-socorro etc., não sendo de exclusividade do profissional médico ou mesmo do profissional de Saúde.

Manifestar disponibilidade de escuta, negociar processualmente a aproximação são posturas fundamentais para a busca de encontro com o usuário.

Para que haja reciprocidade nas relações é necessário que haja compartilhamento de poder. Historicamente a pessoa em situação de crise tem seu poder de decisão cerceado, seja pela experiência de sofrimento psíquico, seja pelas pessoas e instituições ao seu redor. Nesse sentido, qualquer tentativa de aproximação deve buscar, a cada momento, a anuência do usuário.”

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34) – pg 101-102 (grifos nossos).

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 37

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1864765

- Parecer da Banca Examinadora:

A Unidade de Acolhimento é um dos pontos da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), obrigatoriamente vinculado a um CAPS. Todo e qualquer usuário que venha a residir temporariamente na UA deve ser usuário do CAPS e seu projeto terapêutico singular deve ser elaborado pela equipe do CAPS. Do mesmo modo que o PTS, o acolhimento na UA é definido pela equipe do CAPS a ela vinculado, e tão somente por essa equipe. O acolhimento em UA é sempre voluntário, e tem caráter distinto da internação, uma vez que a UA é um serviço residencial de caráter transitório. Desta forma, não sendo uma internação, mas um acolhimento voluntário, é de natureza diversa da internação compulsória, por exemplo, que demanda decisão judicial, ainda que esta também dependa de avaliação técnica da equipe de saúde mental. Isso é bastante explícito na bibliografia de referência:

“III) Atenção residencial de caráter transitório: A) Unidade de acolhimento (UA): oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento durante as 24 horas do dia, em ambiente residencial, para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, de ambos os sexos, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório. O tempo de permanência na unidade de acolhimento para crianças e adolescentes é de até seis meses. O acolhimento neste ponto de atenção será definido exclusivamente pela equipe do CAPS de referência, que será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular do usuário, considerando a hierarquização do cuidado e priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde.” Brasil. Ministério da Saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Pag. 36 – grifos nossos

O mesmo é afirmado na Portaria nº 121, de 25 de janeiro de 2012:

“§ 1º A Unidade de Acolhimento tem como objetivo oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento

terapêutico e protetivo.

§2º A Unidade de Acolhimento deverá garantir os direitos de moradia, educação e convivência familiar e social.

Art. 3º Os usuários da Unidade de Acolhimento serão acolhidos conforme definido pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial(CAPS) de referência

Parágrafo único. O CAPS de referência será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular de cada usuário, considerando a hierarquização do cuidado e priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde.” (grifos nossos).

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**

Questão: 50

- Inscrições dos candidatos que interpuseram recurso:

1822409

- Parecer da Banca Examinadora:

Seguem, abaixo, os esclarecimentos sobre todas as alternativas apresentadas para a questão:

A) a atuação dos profissionais, em uma perspectiva colaborativa, exige capacitação a cada dez anos e conhecimento sobre outras áreas de atuação.

A opção a apresenta duas afirmações corretas: a importância da capacitação profissional das equipes dos CAPS e a necessidade da ampliação dos conhecimentos, a partir da apreensão sobre outras áreas de atuação. Entretanto, não há nenhum indicativo sob a forma de leis e de diretrizes que recomendem ou delimitem capacitações a cada dez anos.

B) a atuação territorializada exige capacitação continuada, envolvendo os profissionais de nível superior.

No que diz respeito aos recursos humanos, com base na Lei 10.216, de 06/04/01 e portaria no. 336, de 19 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, a equipe técnica mínima para a atuação em um CAPS e seus diferentes tipos será composta por profissionais de diferentes níveis de escolaridade, cujas especificidades da formação sejam necessárias ao projeto terapêutico. Exige-se, portanto, que todos estejam voltados para as capacitações continuadas.

C) a inserção nos territórios de cobertura das equipes da Atenção Psicossocial exige capacitação continuada e conhecimento sobre outras áreas de atuação.

A opção c está correta. Quanto à importância e necessidade da capacitação continuada das equipes da Atenção Psicossocial, tem-se a seguinte orientação: “a ação do cuidado seja o mais possível fundamentada nos recursos teórico-técnicos e de saber disponíveis aos profissionais, técnicos ou equipe atuantes no serviço, envolvendo a discussão com os demais membros da equipe e sempre referida aos princípios e às diretrizes coletivamente estabelecidos pela política pública de saúde mental para constituição do campo de cuidados” (BRASIL. Ministério da Saúde. Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infante-Juvenil. Brasília, 2005, P. 16).

D) a perspectiva do trabalho territorial exige a capacitação continuada dos profissionais da saúde mental, pois estes são contrários às discussões sobre o mandato da Atenção Psicossocial.

A alternativa apresenta-se errada, já que o trabalho territorial não se contrapõe às discussões sobre o mandato da Atenção Psicossocial.

E) a perspectiva do território, em razão das capacitações, indica a necessidade da transferência do campo de ação da Saúde Mental para as Unidades Básicas de Saúde.

A alternativa está errada. Por se tratar de uma rede de cuidados, os profissionais de saúde mental reforçam a perspectiva do trabalho intersetorial e colaborativo, compreendendo que todos os serviços que servem como rede de proteção e fortalecimento dos seus usuários devem estar implicados nos cuidados e nas diferentes demandas e atividades, a partir de uma leitura ampliada e de atenção integral.

- Situação da questão: **mantida sem alteração de gabarito.**