

AMOSTRA

Secretaria de Estado
da Saúde de São Paulo

REVISÃO
DE
VÉSPERA



memoriza.ai



FALA, FUTURO APROVADO DA SES SP!

Seja muito bem - vindo!

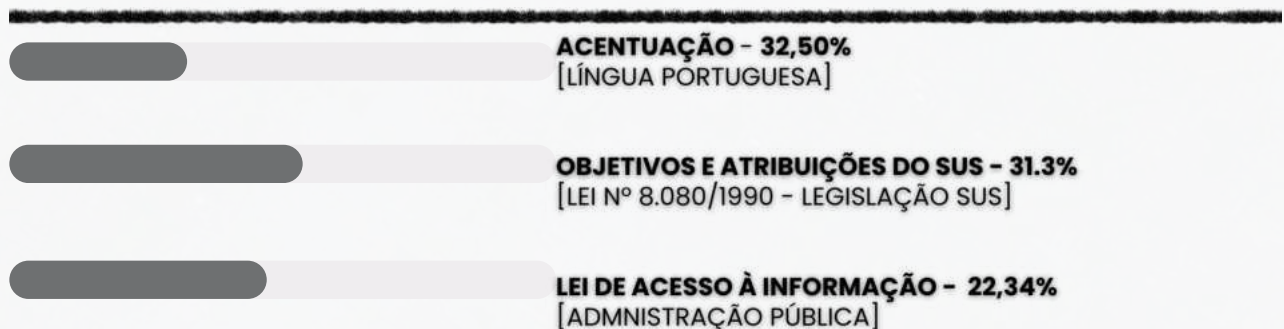
**VOCÊ ACABA DE BAIXAR A AMOSTRA DO MEMORIZA.AÍ
REVISÃO DE VÉSPERA PARA ESTE CONCURSO.**

O **Memoriza.áí** é um material que contém **dicas estratégicas** dos assuntos que certamente vão cair na sua prova!

Nossa equipe pedagógica realizou uma **análise** de **mais de 50000 questões** de **concursos anteriores** e identificou os **assuntos chave** que sempre se repetem nas últimas provas.

Por meio dessa **análise** das questões da **banca** e do **concurso** desenvolvemos um **material específico** com **dicas ilustradas** e **gatilhos emocionais** para melhorar sua memorização, de modo que você poderá focar exatamente nos assuntos que serão cobrados na sua prova.

Veja no gráfico abaixo uma breve demonstração dos **temas mais frequentes** das **provas** identificados pela nossa equipe pedagógica:



É como se a gente fizesse todo **trabalho duro** por você e te entregasse o que você precisa. Com isso, **você ganha muitooo tempo!**

Veja só o depoimento de um de nossos alunos que foi **APROVADO** recentemente no concurso:

“

Oiii! Boa tarde!



Ana Luiza

Pensei mto antes de vir aqui, mas sei que feedbacks são importantes, e eu não podia deixar de agradecer pelo material. Ano passado comprei o material da EBSEH de vocês, e fui aprovada em segundo lugar, no HUNIFAP.

Foi o único material que estudei, e por ser de fácil linguagem e bem gráfico (eu sou muuuuito visual), deu mto bom pra mim!

Parabéns pelo trabalho!!

”

Caso tenha qualquer dúvida, você pode entrar em contato conosco enviando seus questionamentos para o suporte:



contato@memorizaai.com.br

ou



clique aqui para acionar nosso time via **whatsapp**.

QUER SER O PRÓXIMO APROVADO?

clique aqui e saiba como

CONHECIMENTOS GERAIS

DICA

MONOSSÍLABOS



Palavras monossílabas consistem em termos compostos por apenas **uma sílaba**, ou seja, são **pronunciadas** em um **único som**, como: *cor, pá, nó*.



Dependendo da ênfase dada à pronúncia, essas palavras podem ser **átonas** (com pouca intensidade) ou **tônicas** (com muita intensidade).

• MONOSSÍLABOS ÁTONOS

- Monossílabos átonos são pronunciados com pouca intensidade, sem ênfase expressiva.
- Exemplos de monossílabos **átonos**: *a, com, de, e, lhe, mas, no, ou, quem, se, sem, sob*.
 - Vejamos mais exemplos de monossílabos átonos.
- **Artigos definidos**: *o, a, os, as*.
- **Artigos indefinidos**: *um, uns*.
- **Pronomes oblíquos**: *me, nos, te, vos, o, a, lhe, os, as, lhes*.
- **Preposições**: *de, em, por, com*.
- **Conjunções**: *e, nem, mas, que, pois, se*.

• MONOSSÍLABOS TÔNICOS

- Monossílabos tônicos são pronunciados com muita intensidade e ênfase.
- Exemplos de monossílabos tônicos: *bom, cá, dê, dor, é, flor, géis, há, já, lá, mar, más, nó, pá, pé, ré, sol, voz*
- Acentuação dos monossílabos tônicos
- Os monossílabos tônicos são **acentuados quando terminam em**:
 - **A, AS**: *dá, lã, gás, má, chá, fã*.
 - **E, ES**: *fé, sé, três, vê, mês, sê*.
 - **O, OS**: *xô, só, pôs, nós, vós, só*.
 - **ÉU, ÉUS**: *céu, céus, réu, réus, véu, véus*.
 - **ÉI, ÉIS**: *réis, géis*.
 - **ÓI, ÓIS**: *dói, mói, sóis*.

DIFERENÇAS ENTRE MONOSSÍLABOS ÁTONOS E TÔNICOS

Um monossílabo pode ser átono em uma frase e tônico em outra.

- Não importa o **que** você fez. (monossílabo **átono**)
- Quero saber: por **quê**? (monossílabo **tônico**)
- Eu sei, **mas** não posso dizer. (monossílabo **átono**)
- Tenho **más** notícias. (monossílabo **tônico**)
- Será sempre um bebê **a** nossa menina. (monossílabo **átono**)
- Nossa filha está tão grande! Já vai **a** festas sozinha. (monossílabo **tônico**)



DICA

USO DA VÍRGULA I

A utilização da vírgula na escrita desempenha um papel importante na organização das ideias, na clareza e na interpretação correta de uma frase. Ela **não apenas indica pausas na fala (respiração) como também pode alterar significativamente a semântica de uma frase.**



VÍRGULA E PAUSA (RESPIRAÇÃO)

A vírgula é frequentemente **usada para indicar pausas na leitura**, refletindo a maneira como a frase deve ser entoada.

Por exemplo:

- *Sem vírgula: "Vamos comer crianças."*
- *Com vírgula: "Vamos comer, crianças."*

A segunda frase indica que a intenção não é comer as crianças, mas sim convidá-las para uma refeição.

VÍRGULA E SEMÂNTICA

A vírgula também **pode mudar o significado de uma frase**, especialmente em casos de orações subordinadas ou adjuntos adverbiais. Veja um exemplo:

- "O homem, que você viu na rua, estava usando um chapéu."
- "O homem que você viu na rua estava usando um chapéu."

Na primeira frase, a vírgula sugere que o homem em questão pode não ser o mesmo que foi visto na rua. Na segunda frase, sem a vírgula, a implicação é que o homem visto na rua é aquele que estava usando um chapéu.

VÍRGULA E ORGANIZAÇÃO DE ELEMENTOS

A vírgula também é **usada para separar elementos em uma lista**, como substantivos, adjetivos, ou outros termos. Por exemplo:

- "Gosto de sorvete, bolo, e pizza."
- "Gosto de sorvete, bolo e pizza."

**VOU ALI
COMER GENTE.**

Por causa de uma vírgula,
você vira um **CANIBAL.**



DICA

LEI N° 8.080/1990 II



OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES SUS

Os objetivos estão relacionados à **promoção, proteção e recuperação da saúde**, bem como à abordagem ampliada da saúde que considera os fatores determinantes e condicionantes.

QUAIS SÃO ESSES OBJETIVOS?

Objetivo 1: Identificar e divulgar os **fatores determinantes da saúde**.

Objetivo 2: Formular uma **política econômica e social** que permita ao Estado prover as **ações e serviços de saúde**.

Objetivo 3: Assistir as pessoas por meio de **ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com ênfase nas ações preventivas**, embora sejam necessárias ações curativas.



curiosidade!

Q "ações preventivas" X

Essas ações têm como objetivo evitar o surgimento de doenças, lesões ou condições de saúde adversas. Elas são implementadas antes que um problema de saúde se desenvolva e visam reduzir fatores de risco ou exposição a situações prejudiciais.



curiosidade!

Q "ações curativas" X

As ações curativas estão relacionadas ao tratamento e à gestão de doenças, lesões ou condições de saúde já estabelecidas. Elas visam restaurar a saúde e aliviar os sintomas.

DICA

LEI N° 8.080/1990 XIII

**DO SUBSISTEMA DE
ATENDIMENTO E
INTERNAÇÃO DOMICILIAR**

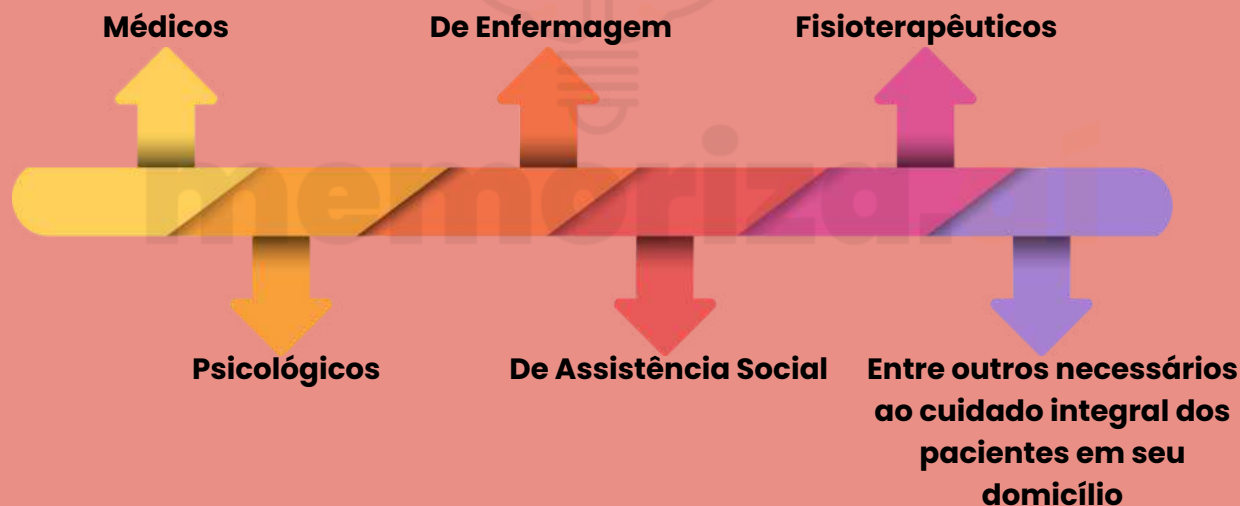
Art. 19-I. No contexto do Sistema Único de Saúde, ficam oficialmente instituídos o **atendimento em domicílio** e a **internação em domicílio**.

O atendimento e a internação domiciliares apenas serão autorizados nos seguintes casos:

- **Mediante prescrição médica.**
- **Com o consentimento explícito do paciente e de sua família.**

COMO ISSO FUNCIONA?

No que diz respeito à **modalidade de assistência em atendimento e internação domiciliares**, são abrangidos principalmente os seguintes procedimentos:



O atendimento e a internação domiciliares serão executados da seguinte maneira:

1

POR EQUIPES MULTIDISCIPLINARES

2

**QUE ATUARÃO NOS NÍVEIS DA
MEDICINA**

3

**PREVENTIVA, TERAPÊUTICA E
REABILITADORA**



DICA

LEI N° 8.030/1990 XIV



DA ASSISTÊNCIA
TERAPÊUTICA E DA
INCORPORAÇÃO DE
TECNOLOGIA EM SAÚDE

I - Dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde: Os medicamentos e produtos de interesse para a saúde **serão fornecidos quando a prescrição estiver de acordo com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolos clínicos específicos para a doença ou condição de saúde a ser tratada.**

II - Oferta de procedimentos terapêuticos: Isso inclui a prestação de procedimentos terapêuticos em diversos contextos, **como em ambiente domiciliar, ambulatorial e hospitalar.** Esses procedimentos terapêuticos serão listados em tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema.

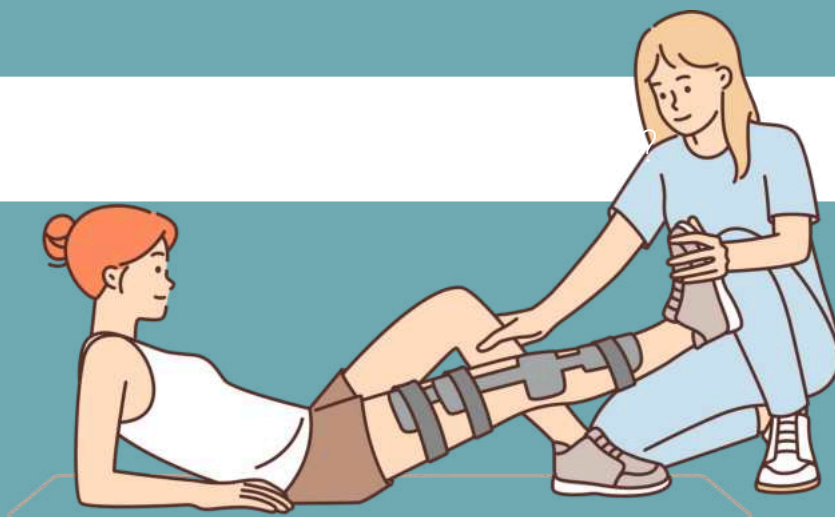
QUAIS SÃO OS PRODUTOS DE INTERESSE PARA A SAÚDE?

Órteses

Próteses

Bolsas
Coletoras

Equipamentos
Médicos



DICA

LEI Nº 8.142/1990 V

RECURSOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (FNS) II



Pelo menos 70% dos recursos devem ser destinados aos Municípios, e o restante deve ser alocado para os Estados.

70%

PARA QUE MUNICÍPIOS, ESTADOS E O DISTRITO FEDERAL RECEBAM OS RECURSOS MENCIONADOS NA LEI, ELES DEVEM CUMPRIR ESSES REQUISITOS:

I - **Ter um Fundo de Saúde**, que é uma estrutura financeira específica para a gestão dos recursos da saúde.

II - **Ter um Conselho de Saúde com uma composição paritária**, de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990. Isso significa que o Conselho de Saúde deve ser composto por representantes de diferentes segmentos da sociedade e do governo, de forma equilibrada.

III - **Possuir um plano de saúde**, que é um documento que estabelece as diretrizes e metas para o setor de saúde em nível municipal ou estadual.

IV - **Apresentar relatórios de gestão** que permitam o controle, de acordo com o que é estabelecido no § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

V - **Destinar uma contrapartida de recursos para a saúde em seus respectivos orçamentos**, ou seja, investir recursos próprios na área de saúde.

VI - **Estabelecer uma Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)**, com um **prazo de dois anos para sua implantação**. O PCCS é relevante para a gestão de recursos humanos na área de saúde.



DICA

REGIONALIZAÇÃO DO SUS E O DECRETO 7.508/2011 V

GOVERNANÇA
E GESTÃO
COMPARTILHADA

A gestão compartilhada é essencial para **garantir a integralidade da atenção à saúde da população e efetivar o funcionamento do sistema.**

GESTÃO COMPARTILHADA POR REGIÃO DE
SAÚDE

A organização e a gestão das ações e serviços de saúde são **planejadas de forma colaborativa em uma determinada área geográfica**, considerando as necessidades específicas da população daquela região.



CONJUGAÇÃO DE ESFORÇOS

A gestão compartilhada envolve a **conjugação de esforços entre os entes municipais, estaduais e a União para alcançar objetivos comuns relacionados às necessidades de saúde dos cidadãos.** Isso é necessário porque nenhum ente isoladamente conseguiria garantir a integralidade da assistência à saúde.



ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA:

O grande desafio da gestão compartilhada é **fortalecer os vínculos interfederativos necessários para consolidar o SUS.** Isso envolve a **promoção da articulação entre os diferentes níveis de governo, a negociação e a tomada de decisões conjuntas** para melhorar a organização e o funcionamento do sistema.



DICA

SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS V

CARACTERES INVÁLIDOS



No sistema operacional Windows, existem certos caracteres que **são considerados inválidos em nomes de arquivos e pastas devido ao fato de terem significados especiais no sistema de arquivos ou na linha de comando**. O uso desses caracteres em nomes de arquivos ou pastas pode causar conflitos, erros ou comportamentos inesperados.

você sabe quais são os caracteres proibidos?



"	(aspas)
..	(dois pontos)
*	(asterisco)
	(barra vertical)
>	(maior que)
<	(menor que)
_	(barra)
/ ? \	(barra invertida) (interrogação)



Além disso, o uso de espaços em branco no início ou final de nomes de arquivos ou pastas não é recomendado, pois pode levar a problemas de interpretação em algumas situações.



Para garantir que os nomes de arquivos e pastas sejam válidos e evitem problemas, é aconselhável usar apenas caracteres alfanuméricos (**letras e números**), **bem como alguns caracteres especiais como hífens (-) e sublinhados (_)**. Certos caracteres não-ASCII (como letras acentuadas) podem ser usados, mas é importante ter em mente que a compatibilidade com sistemas e aplicativos pode variar.

faça anotações aqui

DICA

CORREIO ELETRÔNICO XII

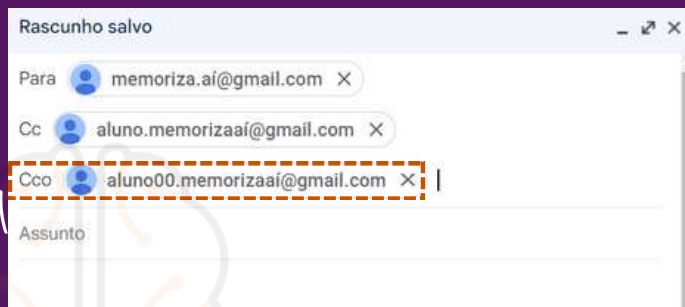


envio de e-mail

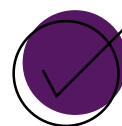
COM CÓPIA OCULTA (CCO)



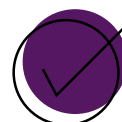
Lembre-se!
ASSUNTO MUITO COBRADO EM PROVA!



O campo Cco é uma ferramenta valiosa para **preservar a privacidade dos destinatários**. Quando você envia um e-mail com destinatários listados no campo Cco, **cada destinatário não pode ver quem mais recebeu a mensagem**. Isso é útil quando você está enviando e-mails para um grupo de pessoas que não precisa necessariamente conhecer ou se comunicar entre si.



Usar o campo Cco adequadamente também faz parte da etiqueta de e-mail. É importante comunicar claramente aos destinatários por que eles estão recebendo a mensagem e qual é o propósito dela, especialmente quando os destinatários não podem ver quem mais recebeu o e-mail.



Lembre-se de que, **embora os destinatários no campo Cco não sejam visíveis para outros destinatários, eles ainda podem responder a todos os outros destinatários se escolherem fazê-lo**.

DICA

ACESSO À INFORMAÇÃO. LEI Nº 12.527/2011 IV

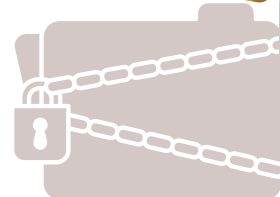
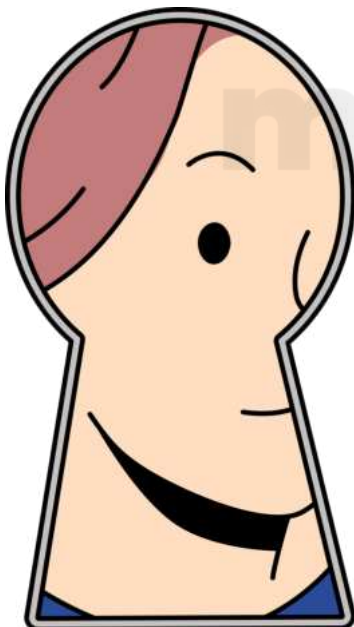
LEI Nº 12.527/2011 IV



A legislação permite que certas informações sejam designadas como **confidenciais**, seguindo critérios estabelecidos nas leis vigentes.

Dados confidenciais são aqueles que, se divulgados, poderiam **prejudicar a segurança nacional**, a **defesa**, ou as **relações exteriores do país**, entre outros aspectos.

A legislação contempla **três níveis de confidencialidade** para informações governamentais: **ultrassecreto**, **secreto**, **reservado**.



ULTRASSECRETO:

Informações cuja divulgação pode causar danos graves à segurança do Estado ou às relações exteriores. O **prazo máximo de confidencialidade é de 25 anos**, podendo ser prorrogado.

SECRETO:

Informações cuja divulgação pode prejudicar a segurança do Estado ou interesses nacionais. O **prazo máximo de confidencialidade é de 15 anos**..

RESERVADO:

Informações cuja divulgação pode afetar a administração pública ou interesses públicos. O **prazo máximo de confidencialidade é de 5 anos**..

- Além das **informações pessoais**, que por natureza devem ser **protegidas**, como os dados pessoais dos cidadãos, a legislação estabelece normas específicas para o **tratamento e acesso** a essas informações, garantindo a privacidade e proteção dos dados pessoais.
- Adicionalmente, a lei reconhece que certas informações podem ser sujeitas a **sigilo** por **órgãos ou entidades que ainda não estabeleceram uma classificação específica**. Nesses casos, é necessário **justificar** a necessidade do sigilo e definir um **prazo para a divulgação**.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DOS CARGOS MÉDICO PSIQUIATRA E TERAPEUTA OCUPACIONAL

DICA

ACESSO À INFORMAÇÃO E À COMUNICAÇÃO

DOSVOX
- O que você
deseja?



TECNOLOGIA ASSISTIVA

Os artigos 74 e 75 fazem parte da legislação brasileira relacionada à acessibilidade e tecnologia assistiva para pessoas com deficiência. Eles estabelecem diretrizes e medidas para garantir o acesso e a melhoria na qualidade de vida das pessoas com deficiência.

o que precisamos saber?



O artigo 74 garante o acesso à tecnologia assistiva para pessoas com deficiência, a fim de aumentar sua autonomia e qualidade de vida.



A tecnologia assistiva inclui dispositivos e recursos para ajudar na realização de tarefas diárias e na participação na sociedade.



O artigo 75 requer que o poder público crie um plano de medidas para facilitar o acesso à tecnologia assistiva, que deve ser revisado a cada 4 anos.

O plano inclui várias ações, tais como:



ACESSO A CRÉDITO ESPECIALIZADO

Facilitar com linhas de crédito subsidiadas para aquisição de tecnologia assistiva.



PRODUTOS DISTRIBUÍDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Facilitar e agilizar a inclusão de novos recursos de tecnologia assistivas.

PROCEDIMENTOS DE IMPORTAÇÃO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA

Agilizar, simplificar e priorizar, incluindo questões alfandegárias e sanitárias.



ELIMINAR OU REDUZIR A TRIBUTAÇÃO

Sobre a produção e importação de tecnologia assistiva.

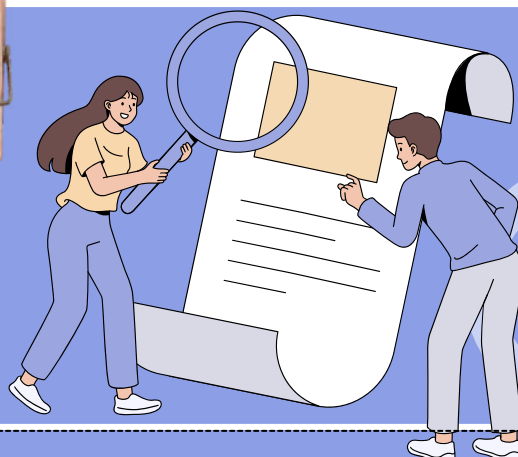
PROMOVER A PESQUISA E PRODUÇÃO NACIONAL DE TECNOLOGIA ASSISTIVA

Incluindo o uso de crédito subsidiado e parcerias com institutos de pesquisa.



DICA

PRINCÍPIO DO DIREITO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA IV



CAPACIDADE CIVIL PLENA



O artigo 6º do Estatuto da Pessoa com Deficiência é fundamental para estabelecer que **a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa com deficiência.**



Isso significa que, **apesar de ter uma deficiência, a pessoa tem direito a todas as capacidades e direitos civis.**

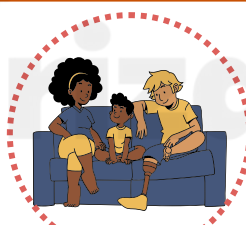
Isso significa que **a pessoa com deficiência não pode ser excluída desses processos com base na deficiência.**



O direito de **casar-se** e constituir união estável.



O direito de **conservar sua fertilidade**, e é proibida qualquer forma de esterilização compulsória.



Igualdade no direito de **guarda, tutela, curatela e adoção**, independentemente da posição de adotante ou adotando.



Pessoas com deficiência têm direito à **convivência familiar e comunitária** sem discriminação, de acordo com o direito à família.



O direito de decidir sobre o **número de filhos e ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar.**

O direito de **exercer direitos sexuais e reprodutivos**, o que inclui o direito de tomar decisões sobre sua vida sexual e reprodutiva.



DICA

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013. 176 – CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, N. 34

A DEFINIÇÃO DE CUIDADO, SOFRIMENTO, PESSOA E TERRITÓRIO

A pessoa é composta por múltiplas dimensões interligadas, como:

- Memórias e expectativas futuras
- Relações familiares e sociais
- Papel profissional e político
- Corpo vivido (emoções e percepção)
- Narrativa de vida e espiritualidade



O **sofrimento** surge quando há **ruptura na coesão da pessoa**. Nem toda dor é sofrimento. Nem todo sofrimento vem de doença.

Exemplo prático: Lucimara sofria, mas os médicos focavam apenas nos sintomas físicos. Ao cuidar do filho, seu sofrimento diminuiu.

O cuidado deve envolver **todas as dimensões da pessoa**. A meta é restaurar as conexões perdidas e retomar a dinâmica vital.

Ferramenta central: Projeto Terapêutico Singular

- Plano construído com o paciente
- Personalizado e dinâmico
- Valoriza o que há de saudável e potente

Território não é só geográfico. É também afetivo e simbólico. É nele que circulam experiências, vínculos e subjetividades.

O profissional de Saúde faz parte do território e também se transforma no cuidado.



Decore:

Pessoa = múltiplas dimensões

Cuidado = intervenção integral

Sofrimento = ameaça à identidade

Território = espaço simbólico de relações

P S C T

DICA

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013. 176 – CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, N. 34

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) E REDUÇÃO DE DANOS NA ATENÇÃO BÁSICA



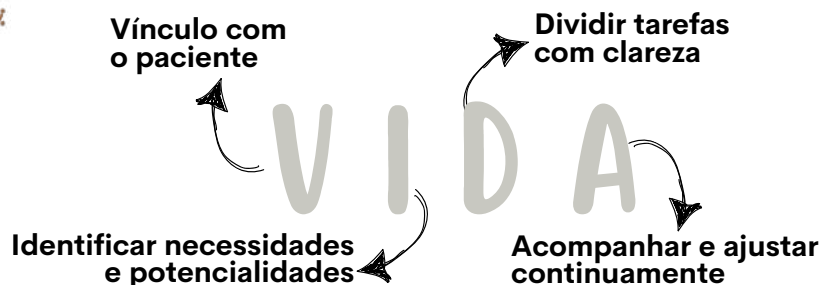
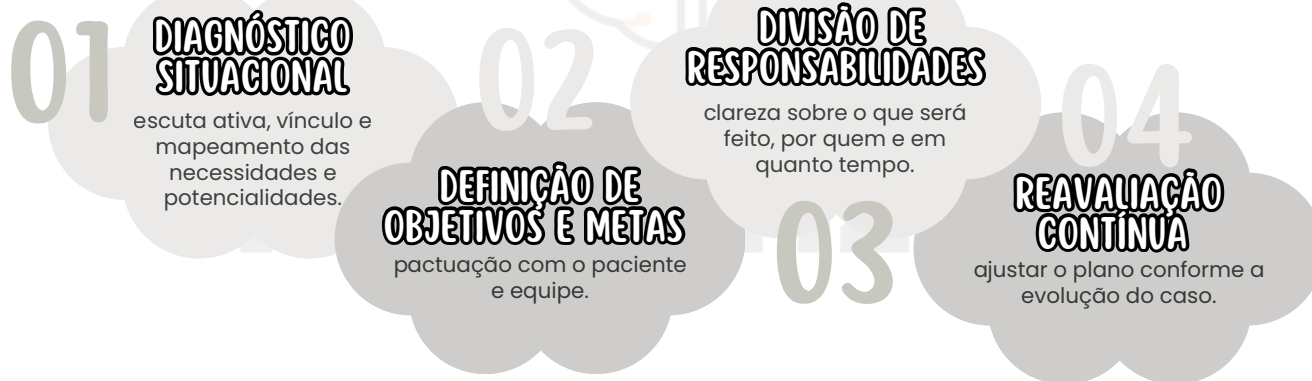
O QUE É O PTS?

É uma **estratégia de cuidado personalizada**, construída **coletivamente pela equipe de saúde**, levando em conta:

- A história de vida da pessoa;
- Suas necessidades, crenças e potencialidades;
- Seu contexto social, familiar e cultural.

Indicado para casos complexos, que envolvam múltiplas dimensões e exigem articulação entre profissionais e serviços.

ETAPAS DO PTS



DICA

RESOLUÇÃO CNJ N. 487, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2023

POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

A Resolução CNJ nº 487/2023 instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, com foco no cuidado em liberdade e na inclusão de pessoas com transtornos mentais ou deficiências psicossociais, **sem exclusão ou violação de direitos**.

Essa política vale para todas as fases do processo penal: desde a **investigação**, passando pela **prisão**, **medidas alternativas**, **monitoramento eletrônico** e **medidas de segurança**. Tudo deve ser feito sem discriminação, com foco na reabilitação psicossocial e respeito à dignidade humana.

QUEM É CONSIDERADO PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL?

Quem apresenta alguma limitação psíquica, intelectual ou mental que afete a vida cotidiana e precise de cuidado em saúde mental — mesmo que ainda não tenha sido oficialmente diagnosticada.



A solução proposta é a integração do Judiciário com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e outras políticas públicas. Isso significa que em vez de internar ou punir, o sistema deve encaminhar essas pessoas para o cuidado em liberdade, com acesso a tratamento, renda, moradia, trabalho e vínculo com a comunidade.



E SOBRE INTERNAÇÕES?

A internação só pode ser usada em último caso, por tempo limitado e nunca em hospital psiquiátrico ou manicômio, como os HCTPs. O foco é tratar, não punir.

DICA

A CONSTRUÇÃO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)

Para organizar o raciocínio na hora de elaborar um PTS, use o mnemônico: MAPA:

Mapeamento: é o momento de levantar tudo o que envolve o sujeito — suas dores, desejos, medos, redes, contexto familiar e social. Esse mapeamento exige escuta ativa, vínculo e empatia.

Partilha de Responsabilidades: o cuidado é coletivo! Define-se quem faz o quê, em que prazo, com qual frequência. Profissionais diferentes assumem partes complementares do processo.

Alvo: aqui definimos objetivos e metas a curto, médio e longo prazo. O foco é a autonomia e a qualidade de vida da pessoa. Metas realistas, compartilhadas e contextualizadas.

Avaliação Contínua: acompanhar, ajustar e replanejar. O PTS não é engessado. É um instrumento de escuta e resposta ativa às transformações da vida da pessoa.

M A P A



Instrumentos da prática centrada no cliente incluem:

- Reuniões de equipe com discussão de casos
- Visitas domiciliares
- Prontuário compartilhado
- Grupos terapêuticos
- Escuta ativa e diálogo horizontal

Lembre-se: o PTS é uma ferramenta ética e política, que reconhece o usuário como sujeito de direitos, capaz de participar ativamente da construção de sua própria história de cuidado.

DICA

LEI 10.216, DE 06 DE ABRIL DE 2001

DIREITOS DAS PESSOAS PORTADORAS DE TRANSTORNOS MENTAIS (LEI Nº 10.216/2001)



Em qualquer uma dessas situações, há prazos, exigências e garantias que devem ser respeitados, como a notificação ao Ministério Público em casos de internação involuntária, além do acompanhamento constante da evolução do tratamento.

A lei também reforça a importância da reabilitação psicossocial assistida e da alta planejada, especialmente para pacientes com longos períodos de hospitalização ou sem rede de apoio. O foco é sempre promover autonomia e qualidade de vida.

💡 *Decore:*

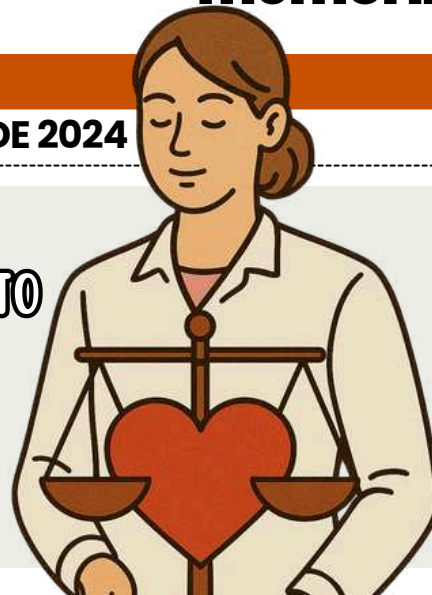
Para lembrar dos principais direitos da pessoa com transtorno mental, use:



DICA

PORTARIA GM/MS Nº 4.876, DE 18 DE JULHO DE 2024

**EQUIPE DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO
DE MEDIDAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À
PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM
CONFLITO COM A LEI – EAP DESINST**



A Portaria GM/MS nº 4.876/2024 criou a Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas (EAP-Desinst), uma inovação no cuidado de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Essa equipe atua em casos envolvendo medidas de segurança, processos criminais, custódia ou internação judicial, propondo alternativas terapêuticas baseadas no cuidado em liberdade, em vez da exclusão institucional.

Quem pode ser atendido pela EAP-Desinst? Pessoas com transtorno mental (inclusive decorrente do uso de substâncias) que estejam:

- Em inquérito ou processo criminal;
- Sob medida de segurança;
- Custodiadas ou em liberdade com incidente de insanidade instaurado;
- Egressas de hospital de custódia, precisando de acompanhamento.

O QUE A EAP-DESINST FAZ NA PRÁTICA?

- Avalia o caso com base na Lei 10.216/2001 e nos princípios da RAPS;
- Ajuda a elaborar o PTS com a rede e os familiares;
- Conecta os serviços do SUS, SUAS e da justiça para garantir cuidado contínuo;
- Acompanha medidas terapêuticas determinadas pela Justiça;
- Apoia a desinstitucionalização de pessoas presas ou internadas há muito tempo.

Importante: A EAP-Desinst não pode funcionar em locais com características prisionais ou manicomiais. O cuidado precisa respeitar os princípios da liberdade, da dignidade e da cidadania.

DICA

REFORMAS PSIQUIÁTRICAS NOS CENÁRIOS INTERNACIONAL E NACIONAL

REFORMAS PSIQUIÁTRICAS



No Brasil, a reforma psiquiátrica ganhou força a partir da década de 1980, com o movimento da Luta Antimanicomial e a crítica aos hospitais psiquiátricos, vistos como instituições de exclusão, maus-tratos e violação de direitos.

A grande virada foi a Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei Paulo Delgado, que consolidou o direito das pessoas com transtorno mental a serem tratadas com dignidade, em serviços abertos, comunitários e inclusivos.

A lógica passou a ser: **menos leitos psiquiátricos, mais CAPS** (Centro de Atenção Psicossocial), **mais residências terapêuticas, mais acolhimento em rede**, com envolvimento da família, da saúde, da assistência social e da educação.

A atenção comunitária em saúde mental surge para cuidar do sofrimento psíquico onde a vida acontece: no território, com vínculos reais, afetivos, sociais e políticos. É intersetorial, interdisciplinar e centrada na pessoa.

Essa lógica também **valoriza o Projeto Terapêutico Singular**, a **autonomia do usuário**, e a construção de redes de cuidado que **evitam a institucionalização** e **respeitam a diversidade do sujeito**.



CHEGAMOS AO FIM



Parabéns, você acaba de conhecer a nossa amostra de revisão de véspera para o concurso da **SES-SP**!

Esperamos que esta breve demonstração tenha despertado seu interesse e mostrado como nosso material pode ajudá-lo a **conquistar sua** tão sonhada **aprovação**.

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

Agora é com você: **quer ser aprovado** e tomar **posse** no concurso ainda em 2024?

Então...

→ [clique aqui para conhecer o material completo](#)



Professor
Carlos Fagundes
Sócio Fundador do MA

Obstáculo é aquilo que
você vê quando tira os
olhos do seu **propósito**.

→ [Acesse nosso Instagram](#)