





<b>1ª PARTE – CONHECIMENTOS GERAIS</b>
--

**01. O Jornal do Commercio, na edição de 16 de janeiro de 2015, publicou que “a superlotação das grandes emergências do Estado, neste início de ano, exige soluções que vão muito além das UPAs espalhadas pela Região Metropolitana do Recife.” Mais adiante, apresenta uma afirmação do Secretário de Saúde de que “grande parte da lotação vem do trânsito. São atropelados e vítimas de acidentes de moto (...). A matéria afirma ainda sobre a importância de regulamentar as cinquinhinhas e para a necessidade de que outras políticas, como a de trânsito, preocupem-se com a situação descrita pelo secretário. Analisando o texto, assinale a alternativa que contém o conceito que mais se aproxima da proposta apresentada para minorar o problema de superlotação das emergências.**

- A) Universalização
- B) Regionalização
- C) Integralidade
- D) Intersetorialidade
- E) Hierarquização

**02. Na reportagem citada na questão 01, o Prof. Antônio Mendes afirma que “se o sistema não for resolutivo em todas as suas etapas, como na atenção básica e especializada, fatalmente o doente vai esbarrar nas grandes emergências”. A afirmação remete ao conceito de Redes de Atenção à Saúde (RAS), definido pelo Decreto Nº 7508 e portarias ministeriais. Sobre as RAS, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A integralidade da assistência à saúde deve se iniciar e se completar nas Redes de Atenção à Saúde.
- B) O referenciamento do usuário, necessário para a garantia da continuidade do cuidado, pode ser feito na rede regional e interestadual, desde que pactuado na Comissão Intergestores.
- C) No SUS, têm sido instituídas RAS de áreas específicas, como de atenção psicossocial e da pessoa com deficiência.
- D) A RAS de Atenção Básica é formada por todas as unidades de saúde da família do país.
- E) Os CAPS, independente do tipo, participam da Rede de Atenção Psicossocial.

**03. Ainda considerando a afirmação da questão anterior, como a atenção básica pode participar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências?**

- I. Discutindo com a população e nas escolas o respeito às regras de trânsito e o cuidado ao dirigir motocicletas.
- II. No acolhimento às chamadas urgências básicas.
- III. No acompanhamento e na realização de curativos dos usuários em seus domicílios, após a alta hospitalar.
- IV. Na realização de suturas e curativos, em casos de pequenos ferimentos.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

- A) apenas I.
- B) apenas I e III.
- C) apenas I, II e III.
- D) I, II, III e IV.
- E) apenas III.

**04. O SUS é uma das políticas públicas brasileiras, que primeiro instituiu o controle social em todas as esferas de governo, com participação direta da população. Sobre esse tema, é CORRETO afirmar que**

- A) a 8ª. Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, foi um marco para a Reforma Sanitária Brasileira, por ter tido uma participação massiva de movimentos sociais e gestores comprometidos com o SUS.
- B) este ano, está prevista a realização da 15ª. Conferência Nacional de Saúde, que deve ter seus delegados eleitos em etapas municipais e estaduais.
- C) para garantir o preceito da paridade, um terço dos delegados eleitos para participar das conferências deve ser trabalhadores de saúde.
- D) o Conselho Municipal de Saúde deve ter participação de representantes do município, composta por vereadores, membros da Secretaria de Saúde e de outros gestores.
- E) o Ministro da Saúde deve ser o presidente do Conselho Nacional de Saúde.

**05. O Decreto 7508 é um importante marco legal para a saúde no Brasil, pois regulamenta as redes de atenção à saúde. Sobre esse Decreto, analise as afirmativas abaixo:**

- I. É o primeiro decreto, que regulamenta a Lei 8080/90, conhecida como Lei Orgânica do SUS, embora tenha sido publicado mais de 20 anos depois.
- II. Define que os serviços de saúde da iniciativa privada, complementares ou não ao SUS, compõem o Mapa da Saúde, devendo ser considerados no planejamento.
- III. Inclui os CAPS, como um tipo de serviço de atenção psicossocial, como porta de entrada das redes de atenção à saúde.
- IV. Institui a atenção primária como ordenadora do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde.
- V. Assegura ao usuário a continuidade do cuidado em saúde.

Estão **CORRETAS**

- A) III e IV, apenas.
- B) I, III e V, apenas.
- C) I, II, III, IV e V.
- D) II, III, IV e V, apenas.
- E) III e V, apenas.

**06. Sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil e no mundo, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A chamada Conferência de Alma Ata cunhou o termo ‘cuidados primários de saúde’ e propôs sua incorporação pelos países, visando à “Saúde para Todos no ano 2000”.
- B) Em 1986, inicia-se a série de conferências mundiais de Promoção da Saúde, incorporando a APS no bojo de suas discussões.
- C) O conceito mundial, consensuado pela Assembleia Mundial de Saúde para APS, inclui que seja universalmente acessível a um custo com que cada país possa arcar.
- D) A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos atenção básica e APS como equivalentes.
- E) A adscrição dos usuários às equipes de saúde é um dos princípios da APS estabelecidos internacionalmente.

**07. No que diz respeito a determinantes sociais da saúde, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O desemprego, o trabalho informal e a exclusão do mercado de trabalho estão associados a uma pior condição de saúde entre a população brasileira adulta, independentemente de características sociodemográficas, como escolaridade, renda e região de residência.
- B) A urbanização e o crescimento do transporte e das indústrias são suficientes como explicação para a exposição de grandes contingentes populacionais à poluição atmosférica.
- C) As decisões sobre mudanças nos hábitos de vida independem do acesso a fontes e fluxos de informação em saúde, embora o acesso à informação aumente o conhecimento e a capacidade de ação.
- D) Estilos de vida relacionados à saúde são fortemente influenciados por modelos familiares e carga genética.
- E) Embora o acesso e a qualidade da saúde sejam influenciados por fatores socioeconômicos, a alimentação não tem sido identificada como um fator determinante da saúde.

**08. A Política Nacional de Humanização tem como um dos seus princípios norteadores**

- A) a identificação dos fatores determinantes de saúde da população.
- B) o rompimento da hegemonia médica.
- C) o fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias do SUS.
- D) a divulgação de conhecimentos técnicos na área da saúde.
- E) o fortalecimento da direção única na gestão do SUS.

**09. Qual das alternativas abaixo contém apenas intervenções preventivas utilizadas para a redução do risco cardiovascular?**

- A) Alimentação saudável e uso de protetor solar.
- B) Atividade física, controle do peso e abandono do tabagismo.
- C) Controle do peso, uso social do álcool e realização de *check up*.
- D) Redução do stress e uso de Equipamentos de proteção individual.
- E) Vacinação anti-influenza e uso de camisinha.

**10. Sobre a Política Nacional de Saúde Mental, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A referida Política promove a redução programada de leitos psiquiátricos de longa permanência.
- B) Propõe o cuidado ao paciente com transtorno mental prioritariamente em ambientes controlados, que tratam o paciente, isolando-o do convívio com a família e a sociedade.
- C) Visa à constituição de uma rede de dispositivos diferenciados que permitam a atenção ao portador de sofrimento mental no seu território.
- D) Incentiva que as internações psiquiátricas, quando necessárias, se deem no âmbito dos hospitais gerais e que sejam de curta duração.
- E) Propõe ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção, pelo trabalho, da cultura e do lazer.

**11. A partir da segunda metade do século XX, iniciou-se uma radical crítica e transformação do saber, do tratamento e das instituições psiquiátricas: a Reforma Psiquiátrica. Sobre esse movimento, analise as afirmativas abaixo:**

- I. O movimento da Reforma Psiquiátrica inicia-se na Inglaterra, tendo repercussões em todo o mundo e muito particularmente no Brasil.
- II. A Reforma Psiquiátrica propõe a construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias, solidárias, inclusivas e libertárias.
- III. A Reforma Psiquiátrica inscreve-se no contexto de redemocratização do país e na mobilização político-social que ocorre na época.
- IV. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica inicia-se no final da década de 90 com a mobilização dos profissionais da saúde mental e dos familiares de pacientes com transtornos mentais.
- V. Em 1990, o Brasil torna-se signatário da Declaração de Caracas, a qual propõe a reestruturação da assistência psiquiátrica.

Estão **CORRETAS**

- A) apenas II, III, IV e V.
- B) apenas I e II.
- C) apenas II, III e V.
- D) apenas II e III.
- E) I, II, III, IV e V.

**12. Sobre a regulamentação pelo Ministério da Saúde das ações destinadas à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de álcool e outras drogas, analise as afirmativas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) A redução de danos não se aplica no âmbito de instituições que mantenham pessoas submetidas à privação ou à restrição da liberdade.
- ( ) A redução de danos está direcionada a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o uso de drogas.
- ( ) Em todas as ações de redução de danos, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente.
- ( ) As ações relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas estão incluídas nas estratégias de redução de danos.
- ( ) A contratação de pessoal para trabalhar com redução de danos deve priorizar membros da administração pública, considerando, principalmente, o nível de instrução formal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) F – V – V – F – F
- B) V – V – F – F – V
- C) F – V – V – V – F
- D) V – F – V – F – F
- E) F – F – V – V – F

**13. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre as diretrizes para o funcionamento da RAPS, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- B) Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos.
- C) Promoção de estratégias de educação permanente.
- D) Oferta de cuidado especializado, centrado na lógica disciplinar e no estabelecimento de ações setoriais.
- E) Combate a estigmas e preconceitos.

**14. Sobre as características de pontos de atenção da RAPS, leia as definições abaixo:**

- \_\_\_\_\_ - Oferece tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas.
- \_\_\_\_\_ - Equipe constituída por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua.
- \_\_\_\_\_ - Moradias inseridas na comunidade, que acolhem pessoas egressas de internação de longa permanência, em hospitais psiquiátricos e de custódia.
- \_\_\_\_\_ - Constituído por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, responsáveis por apoiar as Equipes de Saúde da Família.

Assinale a alternativa cujos termos preenchem as lacunas respectivamente.

- A) Enfermaria especializada em Hospital Geral / Equipe de Consultório na Rua / Serviços Residenciais Terapêuticos / NASF  
 B) Hospital psiquiátrico / CAPS / Serviços Residenciais Terapêuticos / NASF  
 C) Enfermaria especializada em Hospital Geral / Equipe de Saúde da Família / Unidade de Acolhimento / Centro de Convivência  
 D) CAPS / Equipe de Consultório na Rua / Centro de Convivência / NASF  
 E) Unidade de Acolhimento / NASF / Serviços Residenciais Terapêuticos / Centro de Convivência

**15. Em reportagem do JC, em 16/01/15, é citado que foram notificados em Pernambuco, em 2014, 18.468 casos suspeitos de dengue, com 6.545 confirmados e 36 mortes. Nesse mesmo período, foram notificados 23 casos da febre chicungunha, com 4 confirmados, todos importados. Tendo como referência os dados acima, é CORRETO afirmar que**

- A) houve a transmissão de febre chicungunha em Pernambuco, em 2014.  
 B) a incidência da dengue em 2014 foi de 35,4 por 100 mil habitantes.  
 C) a prevalência dos casos de dengue em Pernambuco foi de 35,4 por 100 mil habitantes.  
 D) a letalidade da dengue em 2014, em Pernambuco, foi de 5,5 por mil.  
 E) a letalidade da febre chicungunha foi de 17,4%, em Pernambuco, em 2014.

**16. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) inicia seu processo de implantação no Brasil como Programa de Saúde da Família, organizado em equipes básicas, responsáveis por um território e uma população adscrita. Hoje são mais de 39 mil equipes, cobrindo mais de 120 milhões de brasileiros. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as equipes são responsáveis por coordenar a integralidade em vários aspectos, EXCETO**

- A) integrando ações programáticas e demanda espontânea.  
 B) trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe.  
 C) realizando a gestão do cuidado do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção.  
 D) deslocando o processo de trabalho centrado em procedimentos e profissionais para um processo centrado no usuário.  
 E) mantendo a presença de diferentes formações profissionais, com um alto grau de definição dos núcleos de competência profissionais específicos.

**17. Sobre a organização dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, é CORRETO afirmar que**

- A) os médicos clínico ou internista, psiquiatra, geriatra e ginecologista podem fazer parte do NASF.  
 B) as equipes dos Consultórios na Rua não podem estar vinculadas aos NASF.  
 C) devem atuar de forma integrada às Redes de Atenção à Saúde e seus serviços, relacionando-se com o Sistema Único da Assistência Social por meio dos gestores distritais e serviços de referência.  
 D) devem ter responsabilização compartilhada com as equipes de saúde da família, por meio dos mecanismos de referência e contrarreferência definidos em âmbito local.  
 E) é recomendada a existência de uma unidade de saúde específica para a equipe de NASF.

**18. Sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), é INCORRETO afirmar que**

- A) inclui adolescentes e jovens do ensino público básico.  
 B) tem, entre suas ações, a avaliação clínica e o psicossocial que objetivam identificar necessidades de saúde e garantir atenção integral a elas na Rede de Atenção à Saúde.  
 C) inclui a promoção à cultura de paz, à saúde ambiental e ao desenvolvimento sustentável.  
 D) deve desenvolver ações de educação permanente para qualificação dos profissionais da educação.  
 E) deve incluir as escolas cobertas por equipes de saúde da família desde que estas contem com o apoio de equipes de NASF com psicólogos, terapeutas ocupacionais ou assistentes sociais.

**19. O volume 39 da publicação Cadernos da Atenção Básica estabelece as ferramentas para o trabalho do NASF e indica um conjunto de ações que podem ser desenvolvidas pelas equipes. Qual das alternativas contém, apenas, ações que NÃO estão preconizadas para as equipes de NASF?**

- A) Construção de Projetos terapêuticos das equipes de Saúde da Família
- B) Campanhas de captação de usuários para o Programa Bolsa-Família
- C) Grupos terapêuticos, atendimento individual específico e educação permanente
- D) Apoio à gerência da unidade de saúde e busca de usuários faltosos dos programas de tuberculose e hanseníase
- E) Acompanhamento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PET-Saúde) com aplicação de questionários de pesquisas deste

**20. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde estabelece como princípios e diretrizes:**

- A) Promoção da participação de lideranças populares atuando, profissionalmente, para melhor trabalhar com comunidades de baixa renda.
- B) O conhecimento como produção histórico-social dos sujeitos, construído a partir do diálogo entre diferentes sujeitos.
- C) Integração das escolas municipais com serviços de saúde pública de uma determinada área.
- D) Vocação de professores para trabalhar com questões populares.
- E) Participa o ativa de escolas para ser desenvolvida.

<b>2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS</b>
---

**21. Ceccarelli (2007) afirma que um dos grandes debates atuais gira em torno das chamadas novas organizações familiares — ou novas famílias, novos arranjos familiares. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Crianças criadas por um genitor apenas ou aquelas expostas a dois sujeitos do mesmo sexo têm seus processos psíquicos fundamentais comprometidos, podendo ter dificuldades de acesso ao simbólico e à lei.
- B) Nascer da união de um homem com uma mulher não basta para ser filho ou filha daquele homem e daquela mulher. Colocar uma criança no mundo não transforma os genitores em pais. O nascimento precisa ser transformado em filiação para que seja inserida em uma organização simbólica.
- C) A presença do par homem/mulher na travessia edípiana é um imperativo irreduzível.
- D) Os novos arranjos familiares têm gerado desintegração da família, trazendo consequências para a organização social.
- E) No modelo de família tradicional, os agentes promotores do fato psíquico são um homem e uma mulher; os novos modelos de família sugerem que outros modos de produção de subjetividade são possíveis. Assim, existe uma forma de organização familiar ideal que, inequivocamente, garante um desenrolar mais sadio, ou mais patogênico, para a constituição do sujeito.

**22. Luzia tem 53 anos e é mãe de três filhos. O mais velho de 35, outro, de 24, e o mais novo, de 20 anos. Os três filhos ainda moram com ela, sendo que o mais velho é casado e tem dois filhos, de 5 e 2 anos. Luzia trabalha como ajudante em uma padaria e, nos dias em que não precisa ir ao trabalho, fica em casa com os netos. O filho do meio de Luzia apresenta um quadro esquizofrênico, já passou por internação e acompanhamentos em serviços de saúde mental. Contudo, atualmente se recusa a sair de casa, apresentando um quadro de alucinações e agitação e não está aceitando receber cuidados. Luzia, além de se preocupar com a situação do filho, fica reticente em deixar as duas crianças em casa, nos momentos que precisa se ausentar, deixando-os sozinhos. Seus outros filhos não colaboram com os cuidados ao irmão, sendo a vizinha, que é madrinha do seu filho, a única pessoa com quem pode conversar e deixar as crianças. A partir do caso apresentado, como podemos pensar a intervenção no contexto de NASF?**

- A) Na organização do trabalho na Estratégia de Saúde da Família, as famílias com pessoas em sofrimento psíquico intenso e usuárias de álcool e outras drogas devem ter prioridade no acompanhamento, pois a avaliação da situação psicossocial dessas famílias por parte das equipes é soberana, devendo ser direcionada pelos padrões sociais e moralmente esperados.
- B) As equipes de Saúde da Família têm um campo fértil para trabalharem de forma integral e participativa com pessoas em sofrimento psíquico. Em casos, como o apresentado, o foco deve ser na pessoa que apresenta o quadro de sofrimento psíquico, uma vez que as demais questões familiares não se caracterizam como urgentes.
- C) Para um cuidado integral em saúde mental, a abordagem familiar é fundamental. Ela deve estar comprometida com o rompimento da lógica do isolamento e da exclusão, o fortalecimento da cidadania, o protagonismo e a corresponsabilidade. É fundamental uma abordagem que vá além das dificuldades e soluções previamente estabelecidas. Assim, os cuidados familiares à pessoa com sofrimento psíquico não devem estar apoiados naquilo que falta; pelo contrário, a ação deve nascer do que existe de recursos e fortalezas em cada família.

- D) Em casos como o apresentado, os profissionais de saúde devem lançar mão de ferramentas que contribuam para a compreensão dos arranjos singulares de cada situação, facilitando a identificação de relações e ligações dentro do sistema multigeracional familiar, bem como na identificação das ligações da família com o meio em que vive. Assim, nesses casos, não é aconselhável o uso de ecomapa e genograma.
- E) Em casos, como esse, sugerem-se formas de atuação da equipe que fortaleçam: (1) a competência da família em garantir a sobrevivência material dos seus membros, utilizando sua rede social primária (parentes, amigos e vizinhos), as instituições e as redes sociais comunitárias. (2) suas relações afetivas e novas possibilidades de agir, pensar e conviver, não sendo recomendável a inserção em atividades de participação social e comunitária, por entender não ser o momento mais adequado para tais atividades.

**23. A violência interpõe-se como uma poderosa ameaça ao direito à vida e à saúde da criança e de sua família. A exposição da criança a qualquer forma de violência pode comprometer seu crescimento e seu desenvolvimento físico e mental. Quanto ao manejo de situações de violência contra crianças, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que as violências devem ser encaradas como importantes problemas de saúde pública.
- B) As crianças mais novas estão mais expostas à agressão física. As crianças maiores estão mais expostas à violência escolar e à violência urbana. Quanto ao recorte de gênero, não há diferenças significativas na natureza da violência sofrida por meninos e meninas.
- C) O enfrentamento às situações de violência na Atenção Básica à Saúde, precisa estar baseado em um trabalho de equipe multiprofissional, com enfoque biopsicossocial do indivíduo, da família e da comunidade e forte parceria intersetorial.
- D) A comunicação dos casos suspeitos e confirmados de violência contra crianças à autoridade competente é obrigatória e de responsabilidade do profissional de saúde, conforme previsto em Lei.
- E) A suspeita de violência, também conhecida como maus-tratos, surge, em geral, no momento em que se procede à anamnese ou ao exame físico da criança. Sendo muitos sinais e sintomas inespecíficos, é necessário contextualizar a situação em que os sintomas se apresentam, conhecer os sentimentos e o comportamento da criança e a forma como ela se relaciona dentro e fora do grupo familiar.

**24. A demanda de dificuldades de aprendizagem se apresenta como uma queixa comum em relação às crianças em idade escolar, sendo motivo de várias solicitações de acompanhamento psicológico na saúde. Considerando a atuação do psicólogo no contexto da saúde em relação a essa demanda e às concepções de desenvolvimento e aprendizagem envolvidos que a permeiam, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) No contexto da Estratégia de Saúde da Família, ao ser solicitado que realize uma escuta de um caso de dificuldade de aprendizado, o psicólogo deve, antes mesmo de entrar em contato com a criança, realizar o encaminhamento para o psicólogo escolar ou psicopedagogo, uma vez que os problemas de aprendizado são de competência desses profissionais, não tendo relação com os cuidados da saúde.
- B) Os problemas de aprendizado estão relacionados com dificuldades da família da criança, em que a escola é “vítima” da falta de estrutura familiar. Dessa forma, a escola não deve participar da intervenção, uma vez que a problemática apresentada em seu espaço é apenas um sintoma de outros espaços de vivência da criança.
- C) O trabalho do psicólogo no contexto da Estratégia de Saúde da Família se centra nas questões familiares, como o próprio nome diz, não cabendo, portanto, atender às demandas de dificuldade de aprendizagem.
- D) A análise crítica das dificuldades de aprendizagem mostra que essas têm caráter multideterminado e estão relacionadas a questões da criança, do contexto familiar como também ao funcionamento da escola. Assim, a intervenção nessas situações apresenta ao psicólogo o desafio de desenvolver frentes de trabalho diferenciadas nos planos macro e microestrutural, sendo essas institucionais e individuais, fundadas em concepções de Homem e de Sociedade, nas quais esses planos guardam relação de interdependência e mútua determinação.
- E) No acompanhamento a problemas de aprendizado, a escola se apresenta como grande produtora dessas dificuldades, uma vez que o modelo de educação hegemônico é disciplinador e pouco permeável à diversidade de possibilidades pedagógicas. Dessa forma, a intervenção do psicólogo deve ter como foco um trabalho institucional voltado para a escola.

**25. Joana é uma mulher de 35 anos que reside no bairro de Dois Unidos, na cidade do Recife onde existe uma Unidade de Saúde da Família. A médica de referência da USF ficou sabendo pela Agente Comunitária de Saúde que Joana estava grávida apenas quando esta já estava com 4 meses de gestação, iniciando o pré-natal nesse momento com a realização de todos os exames físicos. Após o parto, Joana não quis ficar com a criança, rejeitando-a e entregando-a aos cuidados de sua cunhada. Para compreender o que estaria acontecendo com Joana, a médica pediu apoio à Psicóloga da equipe NASF, e identificaram que Joana vivia em situação de violência, sendo a gravidez fruto de um ato de violência sexual de autoria do marido. A partir da situação apresentada, em relação aos processos psicoafetivos da gestação e do puerpério e em relação à atuação do psicólogo nesse contexto, é CORRETO afirmar que**

- A) no acompanhamento de Joana, podemos perceber que o cuidado oferecido na Unidade de Saúde da Família foi um cuidado integral durante o pré-natal, uma vez que esse foi iniciado imediatamente após a confirmação da gravidez, tendo sido realizados os exames físicos, as vacinas, os encaminhamentos para exames, como ultrassom, hemograma.
- B) a violência, seja ela física, sexual, psicológica ou emocional, torna-se ainda mais séria quando a mulher se encontra grávida, pois traz consequências significativas para a saúde do binômio mãe-filho. Há indicadores de que grávidas que sofrem violência sexual não realizam o pré-natal ou postergam seu início. No entanto, a assistência pré-natal é o momento privilegiado para identificar as mulheres que sofrem violência e, muitas vezes, a única oportunidade de interromper o seu ciclo. A observação cuidadosa no pré-natal, as perguntas corretas e uma escuta qualificada podem ajudar a identificar casos de violência e trabalhar formas de enfrentamento e fortalecimento da mulher, para que ela possa reagir, positivamente, em sua autodefesa e na proteção do bebê.
- C) quanto à atuação do psicólogo durante a gestação e puerpério, tem-se que esse só deve participar dos casos em que alguma situação problemática se apresentou, como no caso enunciado no qual a psicóloga foi chamada a partir do momento de rejeição da mãe em relação à criança, uma vez que os atendimentos de pré-natal e puericultura são de competência exclusiva de médicos e enfermeiros.
- D) a gestação e o nascimento do filho são momentos importantes em que a mulher passa por mudanças biológicas, subjetivas, sociais e familiares. Desse modo, os riscos para o aparecimento de sofrimento psíquico aumentam em face aos anseios, planejamentos realizados e sentidos pela mulher. As formas de sofrimento mental podem ser mais brandas ou mais graves, tendo relação exclusiva com predisposições e história da mulher, independente de seu contexto socioeconômico, de suporte familiar e redes de apoio.
- E) a identificação tardia da situação de violência contra a mulher no caso apresentado se justifica pelo conhecimento teórico de que, durante a gravidez, tem-se uma diminuição dessas situações de violência devido à compreensão por parte dos autores de violência de que esse momento a mulher se encontra mais sensível e merece ser mais respeitada. Dessa forma, a violência contra a mulher pouco tem relação com os agravos de saúde do momento da gravidez como também das alterações emocionais do momento de puerpério.

**26. O envelhecimento populacional é uma resposta às mudanças de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda de fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida. No Brasil, estima-se que atualmente existam cerca de 17 milhões de idosos, devendo, portanto, se configurar como uma fase da vida que merece grande atenção no cuidado da saúde. Considerando essa afirmação sobre o processo de envelhecimento e o cuidado ofertado à pessoa idosa, é CORRETO afirmar que**

- A) o envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos de caráter homogêneo para todos os seres humanos.
- B) todas as alterações decorrentes do processo fisiológico do envelhecimento terão repercussão nos mecanismos homeostáticos do idoso e em sua resposta orgânica, diminuindo sua capacidade de reserva, de defesa e de adaptação, o que o torna mais vulnerável a quaisquer estímulos. Dessa forma, o cuidado à pessoa idosa deve se centrar no acompanhamento individual, em que a avaliação da capacidade física tem lugar de destaque.
- C) o trabalho em grupo com idosos é um instrumento privilegiado no cuidado a essa população. Dessa forma, os grupos de hipertensão e diabetes (Hiperdia) devem ser o principal espaço de acompanhamento a essas pessoas, uma vez que essas são doenças prevalentes nessa faixa etária, sendo necessário esse acompanhamento.
- D) o maior desafio na atenção às pessoas idosas é contribuir para que, apesar das progressivas limitações que ocorrerem, elas descubram possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível, independência e autonomia por maior tempo.
- E) o cuidado à pessoa idosa tem como eixo a contribuição para que possa superar as limitações progressivas que ocorrem a fim de favorecer uma maior autonomia individual. Sabe-se que, muitas vezes, o idoso passa por processos de discriminação e violência por parte de familiares e cuidadores. Assim, no acompanhamento pelo psicólogo, deve-se manter a família e os cuidadores afastados dos atendimentos e visitas.

27. Paulo tem 24 anos e se encontra em situação de rua desde os 16 anos, depois de vivenciar muitas brigas e agressões em sua casa. Passa muitos dias dormindo na rua junto com colegas. Mantém contato com sua família, principalmente com uma tia, a qual visita com certa regularidade. Paulo faz uso de drogas, atualmente inalantes e maconha. Ele não apresenta desejo de sair da rua, mas manifesta o desejo de voltar a estudar e exercer uma profissão. O Consultório na Rua, serviço de Atenção Básica destinado a pessoas em situação de rua, fez uma abordagem a um grupo de jovens do qual Paulo fazia parte e, a partir desse momento, começou a acompanhar seu caso. Em discussão de equipe, foi proposta a construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para Paulo. Sobre o caso apresentado, à luz do referencial proposto da clínica do sujeito e da clínica ampliada, é **CORRETO** afirmar que

- A) a construção do PTS está relacionada à noção de co-produção do cuidado, apontando para a necessidade de compartilhamento com os usuários, a formulação de seus diagnósticos e condutas. Implica, portanto, convidar Paulo para participar da construção de seu projeto terapêutico, considerando-o como sujeito.
- B) no processo de construção do PTS de Paulo, o foco deve ser a suspensão de seu uso de drogas, pois se sabe que a causa real de ele permanecer na rua é essa. Os profissionais deverão procurar serviços de internamento para afastar Paulo do contexto da rua e realizar seu encaminhamento.
- C) durante o processo de intervenção, Paulo apresentou maior afinidade com um dos profissionais da equipe, sentindo-se à vontade para compartilhar sua história de vida diante do perfil paciente e compreensivo desse profissional. Entretanto, essa intervenção focada em um profissional não está adequada aos conceitos da clínica ampliada, pois ela preconiza que as intervenções devem ser feitas pela equipe multiprofissional de forma interdisciplinar.
- D) a escuta clínica não deve considerar os vínculos e afetos envolvidos no processo de cuidado, uma vez que a atuação profissional deve se guiar por uma postura neutra e de afastamento, permitindo uma intervenção técnica mais adequada.
- E) a orientação profissional que deve ser dada a Paulo é de continuar sendo acompanhado pelos demais serviços de saúde, como CAPS e policlínicas. Paulo deve sair da rua e se fixar na casa de sua tia, pois os serviços de saúde têm o direito de negar atendimento nos casos de pessoas sem comprovação de residência.

28. Correlacione as colunas, observando os conceitos apresentados:

1. Clínica Ampliada	( )	Acolher toda queixa ou relato do usuário, mesmo quando aparentemente não interessar diretamente para o diagnóstico e tratamento.
2. Apoio Matricial	( )	Conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.
3. Projeto Terapêutico Singular	( )	Trabalho clínico que visa ao sujeito e à doença, à família e ao contexto, tendo como objetivo produzir saúde e aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade. Utiliza como meios de trabalho: a integração da equipe multiprofissional, a adscrição de clientela e construção de vínculo, a elaboração de projeto terapêutico, conforme a vulnerabilidade de cada caso e ampliação dos recursos de intervenção sobre o processo saúde-doença.
4. Escuta	( )	Recepção do usuário desde sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva e articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário.
5. Acolhimento	( )	Nova lógica de produção do processo de trabalho em que um profissional, atuando em determinado setor oferece apoio em sua especialidade para outros profissionais, equipes e setores. Inverte-se, assim, o esquema tradicional e fragmentado de saberes e fazeres, uma vez que, ao mesmo tempo, o profissional cria pertencimento à sua equipe, setor, como também funciona como apoio, referência para outras equipes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 4 – 3 – 1 – 5 – 2
- B) 1 – 2 – 5 – 3 – 4
- C) 4 – 1 – 3 – 5 – 2
- D) 2 – 5 – 4 – 3 – 1
- E) 1 – 5 – 3 – 2 – 4

29. A Lei n.º 12.318/10 dispõe sobre a alienação parental, questão que pode gerar impactos significativos na vida de crianças e adolescentes. Especificamente sobre a alienação parental, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a prática de ato de alienação parental fere o direito fundamental da criança ou do adolescente de convivência familiar saudável prejudica a realização de afeto nas relações com genitor e com o grupo familiar.

- B) a Síndrome de Alienação Parental é descrita como uma perturbação, que surge, principalmente, no âmbito das disputas pela guarda e custódia das crianças.
- C) a lei prevê o acompanhamento psicológico a crianças e adolescentes que apresentam a Síndrome de Alienação Parental.
- D) a Síndrome de Alienação Parental gera interferência na formação psíquica de crianças e adolescentes, fazendo com que repudie um dos genitores ou cause prejuízo ao estabelecimento e à manutenção de vínculo com este.
- E) o acompanhamento de casos de Alienação Parental deve ser feito por profissionais especializados, não cabendo intervenção das equipes de saúde da família ou do psicólogo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

**30. Considerando-se que a relação que se estabelece entre pais e filhos é fundamental para os futuros relacionamentos da criança, o profissional de saúde deve estar atento e deve estimular o desenvolvimento da parentalidade. Acerca desse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O termo parentalizar designa a influência positiva que uma pessoa exerce sobre o sentimento que um adulto tem de ser pai e mãe e refere-se à vivência da identidade parental e aos sentimentos de competência dos pais com relação aos cuidados que eles dispensam ao filho.
- B) Os profissionais de saúde podem auxiliar a formação da parentalidade, oferecendo espaço para a manifestação de sentimentos comuns durante o acompanhamento, sentimentos como o medo de não conseguir manter a vida e o crescimento do bebê.
- C) O profissional de saúde deve apoiar os pais para que desenvolvam bem a parentalidade, envolvendo-os com o crescimento do filho, evitando julgamentos e valorizando sempre as boas práticas de atender as necessidades da criança.
- D) A participação paterna passa a ter importância, apenas, após o nascimento da criança, pois é um elemento importante para o seu crescimento saudável, representando um relevante fator protetivo para a saúde de todos os envolvidos.
- E) Relatos apontam que participação masculina no momento do nascimento constitui um fator que reforça os vínculos familiares e contribui para a diminuição da ansiedade durante a chegada da criança, reduzindo a depressão materna no pós-parto e colaborando para a melhoria dos aspectos gerais de saúde da criança.

**31. A importância de Kurt Lewin no estudo dos processos grupais é reconhecida. Sobre esse teórico e suas ideias, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A expressão “dinâmica de grupo” apareceu, pela primeira vez, num artigo publicado por Kurt Lewin.
- B) A partir da noção de “teoria de campo”, Lewin conceitua campo como o espaço de vida de uma pessoa.
- C) O “espaço de vida” constitui-se pela pessoa e pelo meio psicológico como este existe para o indivíduo.
- D) Lewin abriu novos caminhos para a Psicologia Social, possibilitando sua autonomia na medida em que faz a distinção desta com a Sociologia e a Psicologia.
- E) O “espaço de vida” é constituído pelo átomo social e como este existe para o coletivo.

**32. A Psicologia vem se fortalecendo no âmbito das políticas públicas. No entanto, de acordo com Ferreira Neto, pode-se dizer que a inserção da disciplina nesse contexto, tanto na dimensão da formação como da atuação, iniciou-se, apenas, no final da década de 1980. Sobre a inserção do profissional de psicologia no referido contexto, analise as afirmativas abaixo:**

- |   |
|---|
| <p>I. Ocorre um deslocamento processual do trabalhador da condição de profissional liberal, cujo trabalho era realizado de forma isolada para a de trabalhador social no campo das políticas públicas por meio de contratação estatal ou via ONG's, mediante a inserção em equipes multiprofissionais.</p> <p>II. Entre meados da década de 1970 e 1988, os movimentos sociais de base popular, a exemplo das Comunidades Eclesiais de Base, associações de bairro, grupos estudantis, sindicatos e movimento de mulheres ganharam força no Brasil, visando fazer pressão no autoritarismo vigente no cenário nacional. Assim, novas práticas e discursos foram sendo construídas, influenciando o âmbito dos saberes e práticas psi.</p> <p>III. A problematização cotidiana das relações de gênero, geracionais, raciais, entre doentes e especialistas ampliou o entendimento sobre o que é político e a “politização do social”, rompe a dicotomia público-privado, fato que reverbera no âmbito da psicologia no Brasil.</p> <p>IV. Na medida em que a promulgação da constituição de 1988 e a mobilização social que envolveu esse processo possibilitaram a incorporação de várias bandeiras de luta dos movimentos sociais, foi-se revelando a necessidade de aprofundamento de novos vínculos da sociedade civil com o Estado, e o discurso de ruptura cedeu lugar a associações com o aparelho estatal, tendência consolidada através da área social no Brasil. Assim, na década de 1990, a prática liberal da psicoterapia passa a ter uma queda devido à diminuição da demanda, dando lugar à contratação crescente de “trabalhadores sociais” no SUS, inclusive profissionais de psicologia. Inicia-se a ampliação da atuação do profissional de psicologia no território.</p> |
|---|

Estão **CORRETAS**

- A) I, II e III, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) I, III e IV, apenas.
- D) I e III, apenas.
- E) I, II, III e IV.

33. Em 2013, foi realizado, com o apoio do CNPq e Ministério da Saúde, na UFRJ, o I Seminário Nacional sobre Grupo de Ajuda e Suporte Mútuo em Saúde Mental, coordenado pelo Prof. Dr. Eduardo M. Vasconcelos. Nesse evento, foi lançado, pelo MS, o Manual e a Cartilha acerca do tema. Trata-se da adaptação para a realidade brasileira de uma metodologia de trabalho com grupos, usada internacionalmente, cujo público-alvo é formado por usuários familiares e cuidadores de pessoas que necessitam dos cuidados em saúde mental. Sobre essa metodologia de trabalho grupal, analise as afirmativas abaixo:

- I. A metodologia do grupo de ajuda mútua é destinada, exclusivamente, aos familiares das pessoas que possuem algum transtorno mental e os grupos de suporte mútuo aos familiares dessas pessoas.
- II. A ajuda mútua é um grupo composto por pessoas com problemas comuns que partilham o mesmo tipo de sofrimento, tendo como objetivo principal o acolhimento, troca de experiências e apoio emocional. São grupos facilitados pelos próprios componentes, sendo eventual a presença de profissionais, ocorrendo apenas como suporte indireto.
- III. No campo da saúde mental, ocorrem dois tipos de grupos de ajuda mútua: aqueles direcionados às pessoas com transtorno mental e os que se destinam para os seus familiares.
- IV. O grupo de ajuda mútua é destinado exclusivamente às pessoas que possuem transtorno mental, e os grupos de suporte mútuo, aos seus familiares.

Estão **CORRETAS**, apenas,

- A) I, II e III.                      B) I e II.                      C) I e III.                      D) II e III.                      E) II e IV.

34. O Governo Federal criou o programa “Crack, é possível vencer” com a finalidade de prevenir o uso e promover a atenção integral ao usuário de crack, além de servir como enfrentamento ao tráfico de drogas. Um dos objetivos do programa é o aumento na oferta de serviços de tratamento e atenção aos usuários e seus familiares. Dentro do eixo do cuidado do “Crack, é possível vencer”, encontra-se o Consultório na Rua. Sobre esse dispositivo, analise as afirmativas abaixo:

- I. São compostos por equipes multiprofissionais, cuja atuação, de forma itinerante, visa ao desenvolvimento de ações compartilhadas e integradas exclusivamente com os CAPS.
- II. Os consultórios na rua prestam atenção integral à saúde da população em situação de rua, tendo em vista as diversas necessidades de saúde e utilizam a estratégia redução de danos para a abordagem junto com os usuários de álcool, crack e outras drogas.
- III. São compostos por equipes multiprofissionais, cuja atuação de forma itinerante visa ao desenvolvimento de ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde, ao CAPS, aos Serviços de Urgência e Emergência e a outros pontos de atenção.
- IV. São compostos por equipes multiprofissionais, cuja atuação de forma itinerante visa ao desenvolvimento de ações compartilhadas e integradas exclusivamente com as Unidades Básicas de Saúde e CAPS.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas,

- A) I e II.                      B) II e III.                      C) II e IV.                      D) I.                      E) II.

35. Segundo Ferreira Neto, diversos estudos apontam que o aumento de profissionais de psicologia no âmbito da Saúde Pública brasileira ocorreu de forma associada à Reforma Psiquiátrica por meio da construção do campo da Saúde Mental. A inserção do psicólogo nas unidades de saúde fez com que esses profissionais se defrontassem com demandas de atuação diversas. No entanto, a psicologia tendo como herança uma formação tradicional dicotômica, fundada no modelo biomédico, em que, de um lado a psicologia clínica tinha como objeto empírico hegemônico a intervenção individual, e, de outro, a psicologia social detinha como objeto os grupos e coletividades, criou uma tensão entre esses dois campos que impossibilitou o diálogo entre as duas abordagens interventivas. É no campo da saúde mental que ocorre esse movimento de aproximação e distanciamento entre a psicologia clínica e a social e a implementação da intervenção psicossocial em saúde. Sobre a intervenção psicossocial, analise as afirmativas abaixo:

- I. A intervenção psicossocial prioriza o movimento institucional e coletivo, desconsiderando a singularidade do sujeito em sofrimento por considerar que o singular e o coletivo são fenômenos regidos pelo mesmo contexto psicológico.
- II. Intervenção que usa a abordagem multiprofissional, tendo como um dos objetivos aumentar a autonomia do grupo.
- III. Na intervenção psicossocial, os “interventores” são coadjuvantes de um processo coletivo, cujos sujeitos envolvidos são considerados como os mais capazes de afirmar, a partir da colaboração do grupo, onde se encontram os verdadeiros problemas.
- IV. Nesse tipo de intervenção, é necessário transformar a experiência pessoal em um saber político e coletivo com capacidade de propiciar mudanças.

Estão **INCORRETAS**, apenas,

- A) I e II.                      B) I, II e III.                      C) I, II e IV.                      D) I.                      E) III.

**36. A concepção de subjetividade vinculada à interioridade psicológica tem sido problematizada, e a discussão contemporânea nas políticas públicas volta-se à compreensão dos processos de subjetivação no território. Nesse sentido, dentro desse debate sobre a noção de “processo de subjetivação”, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A noção de processo de subjetivação refere-se à vida íntima e privada em situação de sofrimento.  
 B) Envolve a subjetividade mais como estrutura do que como processo.  
 C) Trata-se de uma subjetividade não determinada pelo social, mas, em conexão com os processos sociais, culturais, econômicos, tecnológicos, midiáticos, ecológicos e urbanos que, de forma concomitante, contribuem para a sua constituição e funcionamento.  
 D) Considera a noção de causalidade conectada aos processos sociais, culturais, tecnológicos, midiáticos, ecológicos ou urbanos na sua constituição e funcionamento.  
 E) Envolve a subjetividade como estrutura identitária, decorrente do processo de interioridade projetiva.

**37. De acordo com Dalgalarrodo, as síndromes depressivas possuem como elementos prevalentes o humor triste e o desânimo. Entretanto, existem vários subtipos de síndromes e transtornos depressivos, ordenação, que se constituem em um desafio psicopatológico constante. Relacione os tipos e sua definição com base nos sintomas de cada um.**

I. Distímia	( ) Aumento do apetite (principalmente para doces, chocolates) e/ou ganho de peso. Hipersomnias (mais de 10 horas por dia ou duas horas a mais do que quando não está deprimido).
II. Depressão endógena	( ) Depressão crônica, geralmente de intensidade leve, porém duradoura. Tem início na vida adulta, persistindo por vários anos. Os sintomas mais comuns são: diminuição da autoestima, fadiga aumentada, dificuldade de concentração ou de tomar decisões, mau humor crônico, irritabilidade e sentimento de desesperança.
III. Depressão atípica	( ) Lentificação Psicomotora, demora em responder às perguntas; perda de apetite e de peso corporal; alterações do sono, sobretudo insônia terminal, anedonia; depressão pior pela manhã, melhorando ao longo do dia; hiporreatividade geral; tristeza vital, “sentida no corpo” (qualitativamente diferente da tristeza normal); diminuição da latência do sono REM; ideiação de culpa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) I – II – III  
 B) I – III – II  
 C) II – I – III  
 D) II – III – I  
 E) III – I – II

**38. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) foram instituídos mediante a Portaria Nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Sobre o trabalho realizado pelos profissionais que compõem o NASF, analise as afirmativas abaixo:**

- |   |
|---|
| <p>I. A equipe realiza intervenção de forma interdisciplinar e oferece apoio matricial.<br/>           II. Realizam visitas domiciliares, consultas compartilhadas, atendimentos em grupos, dentre outras atividades.<br/>           III. Possui funcionamento 24 horas, em ambiente residencial para pessoas com necessidades decorrentes do uso do álcool, crack e outras drogas que demandem acompanhamento terapêutico protetivo de caráter transitório.<br/>           IV. A equipe realiza apoio matricial como forma de oferecer retaguarda assistencial, mas não se propõe a oferecer qualquer forma de suporte técnico-pedagógico.</p> |
|---|

Estão **CORRETAS**

- A) I, II e III, apenas.  
 B) I, II, III e IV.  
 C) I e III, apenas.  
 D) I e II, apenas.  
 E) I e IV, apenas.

**39. Sobre a Estratégia de Redução de Danos, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Constitui-se como uma alternativa de saúde pública para os modelos moral, criminal e de doença na medida em que desvia a atenção do uso de drogas em si mesmo, focando nas consequências e efeitos prejudiciais do uso abusivo e/ou dependente para o usuário e a sociedade e ou grupo social do seu entorno.
- II. Diferentemente do modelo moral e o da doença que insistem na abstinência absoluta, reconhece-se a abstinência como resultado ideal, mas se aceitam alternativas que reduzam os danos.
- III. Não reconhece a abstinência como resultado ideal; apenas considera que, no processo de tratamento dos usuários, pode haver a abstinência da droga de maior uso por um espaço de tempo até que o quadro da dependência possa estabilizar e estes possam voltar a usar de forma esporádica a droga escolhida por estes como a que acarreta menos danos no seu cotidiano e dos familiares.
- IV. A redução de danos não reconhece a abstinência como resultado ideal.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas,

- A) I, II e III.
- B) I.
- C) II.
- D) I e II.
- E) III e IV.

**40. Sobre os Centros de Atenção Psicossocial III (CAPSad III) para usuários de álcool, fumo, crack e outras drogas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Trata-se de um serviço da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de base comunitária, responsável por um determinado território, em parceria com outros serviços de saúde, principalmente com a Atenção Básica e com a urgência e a emergência.
- B) São responsáveis pelo acolhimento de usuários provenientes de outros serviços, bem como decorrentes de demanda espontânea.
- C) Não se destinam a oferecer hospitalidade noturna aos usuários em situação de risco psicossocial que necessitem de cuidados mais intensivos.
- D) O público dos CAPSad III são adultos, embora também possam atender crianças e adolescentes mediante as orientações do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).
- E) O CAPSad III funciona 24 horas, inclusive nos finais de semana e feriados.



**ATENÇÃO**

- ❑ *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- ❑ *Observe se o Caderno está completo. Ele está dividido em duas partes, assim constituídas:*
  - 1ª Parte – Conhecimentos Gerais: 20(vinte) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada;*
  - 2ª Parte – Conhecimentos Específicos: 20(vinte) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, envolvendo assuntos específicos de cada categoria profissional.*
- ❑ *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- ❑ *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- ❑ *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- ❑ *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente com caneta esferográfica azul ou preta.*
- ❑ *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*