

1ª PARTE – CONHECIMENTOS GERAIS

01. “Com o tema ‘Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas, a 15ª Conferência Nacional de Saúde será realizada em Brasília/DF, de 23 a 26 de novembro de 2015. [...] Os debates municipais e estaduais também já têm data marcada: conferências municipais – de 9 a 15 de julho e conferências estaduais – de 16 de julho a 30 de setembro. [...] Como explica a presidenta do CNS, Maria do Socorro de Souza, a intenção é ampliar o alcance da conferência, incentivando a troca de ideias sobre o tema de norte a sul do país. ‘Queremos resgatar o papel original das plenárias de saúde para aproximar ainda mais a conferência da sociedade’, resume”. (Fonte: http://conselho.saude.gov.br/15CNS2015/noticias/02fev02_tema_decreto_15CNS.html). Sobre o controle social no SUS, está **CORRETO** afirmar que

- A) segundo a Lei 8.142/90, a Conferência de Saúde reunir-se-á, a cada dois anos, com a representação dos vários segmentos sociais.
- B) cabe às Conferências avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- C) as Conferências de Saúde não podem ser convocadas pelo Poder Executivo, cabendo sua convocação ao Conselho de Saúde.
- D) na 8ª Conferência Nacional de Saúde, foi formulado o conceito ampliado de saúde presente na Constituição Federal de 1988, afirmando que saúde é o completo bem-estar físico, mental e social.
- E) os delegados da 15ª Conferência Nacional de Saúde serão indicados pelos gestores municipais e estaduais.

02. Sobre os princípios e diretrizes do SUS, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência está garantida na Lei 8.080/90.
- B) é direito dos usuários do SUS a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- C) a integralidade da assistência é o conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- D) a participação da comunidade é uma das diretrizes definidas para o Sistema Único de Saúde na Constituição Federal de 1988.
- E) a regionalização é a diretriz do SUS que orienta a descentralização político-administrativa do sistema para os municípios.

03. Atualmente a gestão do SUS está sendo regulamentada por meio do Decreto Presidencial nº 7.508/11. Esse decreto regulamenta a Lei 8.080/90 no que se refere à organização geral do SUS, do planejamento da saúde, da assistência à saúde e da articulação interfederativa. Sobre esse Decreto, analise as afirmativas a seguir:

- I. Região de Saúde corresponde a um espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- II. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) é o acordo de colaboração firmado entre o setor público e privado da saúde, necessário à implementação integrada das ações e serviços de saúde, cabendo aos Conselhos de Saúde o monitoramento da implementação do COAP.
- III. As Redes de Atenção à Saúde são o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- IV. As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.
- V. Nas Redes de Atenção à Saúde, são consideradas como Portas de Entrada as ações e os serviços de saúde: atenção primária; atenção de urgência e emergência; vigilância em saúde; atenção secundária e serviços especiais de acesso aberto.

Estão **CORRETAS**

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

04. O Programa Mais Médicos foi criado em 2013 pela Lei Nº 12.871 e enfrentou resistências da categoria médica. Segundo o relatório do Ministério da Saúde, foram contratados 14.462 médicos que atendem à população de 3.875 municípios e 34 Distritos Sanitários Indígenas. Sobre esse Programa, analise as afirmativas, assinalando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () É objetivo do Programa diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde e aprimorar a formação médica no País, proporcionando maior experiência no campo da prática médica, durante o processo de formação.
- () No âmbito do Programa Mais Médicos, o Projeto Mais Médicos para o Brasil oferta, prioritariamente, vagas para médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.
- () No Brasil, a relação de médicos por habitantes é de 1,8 médicos/mil habitantes. Para a instituição do Programa Mais Médicos, o governo brasileiro aplicou o índice do Reino Unido de 2,7 médicos/mil habitantes, por ser considerado um dos melhores sistemas de saúde pública centrado na atenção básica.
- () A reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante, está entre os objetivos do Programa.
- () O provimento de profissionais médicos do Programa está direcionado às redes de atenção básica e de urgência e emergência, pois são as que apresentam maior carência desses profissionais.

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 – V – F
 E) F – F – V – V – F

05. Sobre as ações da Vigilância em Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Recomendar e adotar medidas de prevenção e controle relacionadas às doenças e outros agravos à saúde.
 B) Controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.
 C) Vigilância em saúde do trabalhador não faz parte da Vigilância em Saúde.
 D) Controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
 E) Dentre as ações da vigilância ambiental em saúde, estão a vigilância da qualidade da água para consumo humano, ar, solo e desastres de origem natural.

06. De acordo com a PNAB (BRASIL, 2012), a atenção básica deve assumir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde – RAS, que são definidas como “conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde”. Assinale a alternativa que descreve as funções da atenção básica na efetivação das RAS.

- A) Ser porta de entrada, resolutiva, seletiva e integral.
 B) Ser base, coordenar o cuidado, ser resolutiva e ordenar as redes.
 C) Ser popular, reorganizar a rede, classificar riscos e ser emergencial.
 D) Ser integral, coletiva, preventiva e centralizada.
 E) Ser especializada, longitudinal, individual e coordenar o cuidado.

07. Na perspectiva de ampliar a capacidade de resposta à maior parte dos problemas de saúde da população na atenção básica, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs). Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () O Nasf desenvolve trabalho compartilhado e colaborativo em, pelo menos, duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica.
- () A equipe do Nasf faz parte da Atenção Básica, portanto se configura como equipe de referência e porta de entrada preferencial do usuário na rede de atenção à saúde.
- () Recebe a demanda por negociação e discussão compartilhada com as equipes que apoia bem como por meio de encaminhamentos impessoais.
- () Possui disponibilidade para a realização de atividades com as equipes bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.

() Quando os casos ultrapassarem as possibilidades da Equipe de Saúde da Família, deve ser priorizada a coordenação do cuidado e o acompanhamento, apenas, por profissional Nasf ou ambulatorial.

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

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

08. Sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), é INCORRETO afirmar que

- A) visa fortalecer os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação, apoio institucional e educação permanente nas três esferas de governo.
 B) é desenvolvido em quatro fases que se complementam: adesão e contratualização; desenvolvimento; avaliação externa e recontratualização.
 C) a adesão ao PMAQ é de caráter voluntário tanto das equipes de atenção básica quanto dos gestores municipais.
 D) não tem por objetivo estimular a mudança no processo de trabalho na AB nem no modelo de atenção, uma vez que não contempla a satisfação do usuário.
 E) pretende institucionalizar uma cultura de avaliação da AB no SUS e de gestão com base na indução e no acompanhamento de processos e resultados.

09. Analise os textos abaixo e assinale a alternativa que indica os conceitos aos quais os textos se referem respectivamente:

Texto 1 - Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (2009)

“[...] integra várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional. Trata-se de colocar em discussão justamente a fragmentação do processo de trabalho e, por isso, é necessário criar um contexto favorável para que se possa falar desses sentimentos em relação aos temas e às atividades não-restritas à doença ou ao núcleo profissional.”

Texto 2 - Caderno da Atenção Básica nº 39 (2014)

“[...] busca, ao mesmo tempo, contribuir para o aumento da capacidade de cuidado das equipes apoiadas, para ampliar o escopo de ofertas (abrangência de ações) das Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como para auxiliar articulação de/com outros pontos de atenção da rede, quando isso for necessário, para garantir a continuidade do cuidado dos usuários.”

- A) Apoio Matricial e Autonomia do sujeito
 B) Intersetorialidade e Apoio Matricial
 C) Autonomia do sujeito e Integralidade
 D) Clínica Ampliada e Apoio Matricial
 E) Intersetorialidade e Integralidade

10. De acordo com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (BRASIL, 2012), a Educação Popular não se faz ‘para’ o povo; ao contrário, se faz ‘com’ o povo, tendo como ponto de partida do processo pedagógico o saber desenvolvido no trabalho, na vida social e na luta pela sobrevivência. Esta procura incorporar os modos de sentir, pensar e agir dos grupos populares, configurando-se, assim, como referencial básico para gestão participativa em saúde. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Educação Popular em Saúde apoia a maneira de fazer saúde acumulada tradicionalmente nas formas populares de cuidar. Entre os exemplos, podem ser citados raizeiros, benzedeiros, erveiros, curandeiros, parteiras, práticas dos terreiros de matriz africana, indígenas, dentre outros.
 II. Os valores e princípios presentes nas práticas populares de cuidado contribuem significativamente para a promoção da autonomia do cidadão no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos, autor de seus projetos de saúde e modos de andar a vida.
 III. A Educação Popular em Saúde ambiciona sobrepor o saber científico às práticas populares de cuidado.
 IV. A Educação Popular em Saúde referencia a arte como processo no qual as pessoas, grupos e classes populares expressam e simbolizam sua representação, recriação e re-elaboração da realidade.
 V. A Educação Popular em Saúde tem construído sua singularidade a partir dos saberes e práticas autoritárias, distantes da realidade social e orientadas por uma cultura medicalizante imposta à população.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

11. De acordo com os objetivos específicos da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, 2013, (PNSIPCF), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A PNSIPCF propõe garantir o acesso aos serviços de saúde com resolutividade, qualidade e humanização, incluindo as ações de atenção, as especialidades de média e alta complexidade e a urgência.
- B) A PNSIPCF pretende contribuir para a redução das vulnerabilidades em saúde das populações do campo e da floresta, desenvolvendo ações integrais voltadas para a saúde do idoso, da mulher, da pessoa com deficiência, da criança e do adolescente, do homem e do trabalhador.
- C) A PNSIPCF visa reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho no campo e na floresta, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos e mercúrio.
- D) A PNSIPCF reconhece e valoriza os saberes e práticas tradicionais de saúde das populações do campo e da floresta.
- E) A PNSIPCF visa capacitar a população do campo para o planejamento participativo, a fim de identificar demandas de saúde das populações do campo e da floresta.

12. A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável (IASP, 1986). Existem muitas maneiras de classificar a dor. Infelizmente são frequentes os tratamentos ineficazes ou ausência de tratamento para o seu controle. Sobre isso, analise os itens abaixo:

- I. Por ser uma experiência única e individual, em qualquer situação, a dor é o que o paciente refere e descreve.
- II. A explicação, em uma linguagem simples para o paciente, sobre as causas e os fatores da dor pode melhorar a qualidade da avaliação da dor.
- III. Muitas escalas de avaliação da dor utilizam o que o próprio paciente refere, como a escala visual analógica (EVA).

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

13. O Plano Operativo da PNSIPCF encontra-se estruturado em quatro eixos estratégicos. Inclui ações que incidem sobre os diferentes condicionantes e determinantes, que sustentam a desigualdade social em saúde, acometendo as populações do campo e da floresta. Esses eixos são:

- A) Acesso; Ações de promoção e vigilância; Educação permanente e popular; Monitoramento e avaliação de saúde da população do campo e da floresta.
- B) Ampliação dos serviços; redução de riscos; promoção e vigilância; qualificação dos usuários de saúde da população do campo e da floresta.
- C) Aperfeiçoamento; Melhorias de condições humanas; Realização de pesquisa; Acesso das populações do campo e da floresta.
- D) Construir Urgência e Emergência; Educação permanente e popular; Ampliação da atenção básica; Redução de riscos de saúde da população do campo e da floresta.
- E) Ampliação da atenção básica; Redução de riscos; Promoção à vigilância; Construir urgência e emergência de saúde da população do campo e da floresta.

14. A Política de Saúde Integral da População Negra, 2007, (PNSIPN) tem como propósito garantir

- A) ampliação e fortalecimento do controle social.
- B) maior grau de equidade no que tange à efetivação do direito humano à saúde.
- C) estratégias de gestão solidária e participativa.
- D) educação permanente dos profissionais.
- E) prevenção do racismo institucional.

15. A definição de quilombo se resume em

- A) escravos que fugiram do modelo brasileiro de democracia real.
- B) negros que se autodenominam importantes para a sociedade brasileira após a abolição.
- C) comunidades autônomas de escravos fugitivos, que optaram pela organização social da população negra.
- D) sujeitos que se constituem até hoje como sujeito de sua própria história.
- E) pessoas que resgatam sua humanidade e cultura.

16. Embora seja reconhecido pelo governo que a maior parte da alimentação do Brasil é produzida pelos pequenos agricultores, poucos incentivos no âmbito nacional foram criados para esses produtores. De acordo com essa reflexão, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os subsídios no Brasil para importação e exportação de produtos agrícolas têm sido amplamente democráticos a ponto de isenções fiscais chegarem aos pequenos agricultores.
- B) As grandes produções agrícolas recebem financiamento e créditos bancários, diferentemente do pequeno agricultor, que, mesmo aceitando a produção industrial, ainda é esquecido.
- C) Os preços médios dos produtos agrícolas em nível internacional já não têm mais relação com o custo médio de produção e o valor real, medido pelo tempo de trabalho socialmente necessário, são resultados dos movimentos especulativos e do controle de oligopólios dos mercados agrícolas.
- D) As grandes empresas dominadoras do mercado agrícola criam mecanismos dominadores e compulsórios de comercialização: compram e vendem os produtos agrícolas do pequeno agricultor, porém repassam direitos trabalhistas, aluguel das terras e parte de seu lucro anualmente, fazendo a dinâmica dos chamados “sistemas integrados”.
- E) O pequeno agricultor, mesmo com dificuldades de subsídios para sua produção, consegue comercializar seus produtos, pois utiliza grande quantidade de adubo, fertilizantes e agrotóxicos para dinamizar suas safras, colheitas e produção.

17. Considerando que a população brasileira envelhece progressivamente e que haverá aumento da prevalência das doenças crônicas degenerativas, limitadoras da vida, faz-se imprescindível ao SUS

- I. Contribuir na adaptação dos currículos de saúde para abordarem questões, como Bioética e Cuidados Paliativos.
- II. Fortalecer uma rede integrada, hierarquizada e regionalizada para a assistência das pessoas portadoras de doenças terminais.
- III. Regular os serviços e os profissionais para estabelecer uma linha de cuidados paliativos desde o domicílio até os níveis mais complexos de atenção.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

18. Ainda que a prática de cuidados paliativos seja recente no Brasil, qualquer que seja o modelo de prestação de serviços, as equipes formadas deverão ter como habilidades, em comum

- I. O reconhecimento da dor de qualquer causa e natureza.
- II. O provimento de alívio do sofrimento psicossocial do paciente, incluindo seus familiares.
- III. A atuação sempre em equipe multidisciplinar com interdisciplinaridade.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

19. Receber boas informações é um desejo universal de pacientes com doenças graves e incuráveis. A comunicação de notícias difíceis pelas equipes de saúde é uma habilidade, que pode usar algumas estratégias, como

- I. Verbalizar disponibilidade para escutas.
- II. Fazer perguntas ao paciente para avaliar o quanto ele sabe ou aguenta saber da sua doença.
- III. Não atentar para sinais não verbais na comunicação.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

20. Os cuidados paliativos representam uma importante questão de saúde pública. Constitui-se em uma filosofia de cuidados, resgatando as dimensões humanas e ético-espirituais ao cuidar de pessoas com doenças graves. Esse cuidado envolve

- I. Preocupação com a dignidade da pessoa.
- II. Abordagem da dimensão espiritual do ser humano.
- III. Respeito à autonomia do paciente, desde que não esteja em desacordo com o plano de cuidados da equipe.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Quanto aos cuidados de saúde ofertados no momento de gravidez e de puerpério, é CORRETO afirmar que

- A) a gestação é um período de transição, que faz parte do processo normal do desenvolvimento humano. Há grandes transformações, sendo as alterações psicológicas decorrentes, apenas, das alterações no organismo da mulher e das alterações hormonais.
- B) os profissionais, que atuam com gestantes, devem vê-las com uma “concepção de pessoa humana”, reconhecendo a posição de fraqueza e de submissão decorrentes do momento de fragilidade da gravidez.
- C) o aspecto fundamental da assistência pré-natal eficiente deve incluir o cuidar da mulher grávida, considerando as suas necessidades biopsicossociais e culturais.
- D) a ambivalência quanto aos desejos em relação à gravidez deve ser um sinal de alerta para os profissionais, uma vez que os medos e as ansiedades não são normais em uma gravidez saudável.
- E) é importante informar, com antecedência, à mulher que ela não tem direito a acompanhante no pré-parto, no parto e no pós-parto e informar, também, a maternidade de referência, para que os familiares possam visitá-la. Isso a deixará mais tranquila quanto à hora do parto.

22. Sobre a atuação da Psicologia a partir do referencial da Clínica Psicossocial, analise as afirmativas abaixo:

- I. Essa clínica está pautada em transformações metodológicas e tecnológicas para o atendimento em saúde mental. Dessa forma, os transtornos mentais graves, ao invés de serem tomados como uma patologia ou doença mental, devem ser considerados como processos complexos, que implicam considerar a trajetória de vida de sujeitos singulares e suas condições objetivas e concretas de existência.
- II. Essa clínica ancora-se no reconhecimento de que o fato psíquico se inscreve, necessariamente, como fato social, pois, como destacado nessa perspectiva, a definição do que é bizarro ou desviante deve estar ancorada em marcadores sociais, que universalizam os padrões de intervenção.
- III. Essa clínica aponta para o reconhecimento da existência de sujeitos concretos, propondo intervenções complexas e individualizadas, que respondam à necessidade de cada caso e se orientem para as redes de relação e circulação dos indivíduos.
- IV. Essa clínica exige a substituição da referência à doença mental e sua cura para uma leitura sobre a existência concreta dos sujeitos e seus sofrimentos.

Estão **CORRETAS**

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

23. No cuidado à família, é importante compreender e orientar os pais sobre a formação de vínculos e o fortalecimento da parentalidade. Quanto a essa temática, é CORRETO afirmar que

- A) ao atender uma criança, é importante prestar atenção na relação que os membros da família estabelecem com a criança e na maneira como se dispõem a cuidar dela, focando, apenas, na família nuclear.
- B) o profissional precisa estar atento às possíveis e frequentes dificuldades que se apresentam e precisa estimular a construção de uma rede, inclusive na equipe de saúde, que sirva de apoio à família.
- C) quando as dificuldades com o desenvolvimento da parentalidade se apresentarem, o profissional de saúde pode estimular o pai, a mãe ou outros responsáveis, uma vez que os padrões e valores morais familiares são fundamentais no cuidado em saúde.
- D) no processo de desenvolvimento da parentalidade, a figura do pai é secundária; mesmo assim, deve-se incluí-lo como sujeito nas consultas realizadas em conjunto com as mães e as crianças.
- E) as mães devem ser estimuladas a ampliar as redes sociais de apoio, uma vez que isso resulta em interação positiva na relação mãe-bebê. Cabe aos profissionais de saúde identificar pessoas que possam oferecer suporte à família, destacando-se os próprios membros familiares, como avós, tios, primos, uma vez que as pessoas que não apresentam laços sanguíneos, como amigos, não são confiáveis no cuidado de crianças.

24. No contexto da Atenção Primária à Saúde, a noção de território é um componente fundamental na organização dos serviços e das práticas de saúde. Sobre esse conceito e suas implicações para o cuidado, é CORRETO afirmar que

- A) é a partir da noção geográfica de território que se estabelecem limites de cobertura populacional, que ficam sob a responsabilidade clínica e sanitária das equipes de Saúde da Família, sendo o aspecto físico suficiente para compreender a sociodinâmica que as pessoas e os grupos estabelecem entre si.
- B) organizar e operar um serviço sobre a lógica do território é olhar e ouvir a vida que pulsa nesse lugar. Para tanto, é preciso trabalhar com um conceito relacional de território, que considere os modos de construção do espaço e de produção de sentidos para o lugar que se habita.
- C) o território apresenta-se como um objeto dinâmico, vivo, repleto de inter-relações e propõe o detalhamento das influências recíprocas do território com a sociedade, seu papel essencial sobre a vida do indivíduo e do corpo social. Dessa forma, pode-se afirmar que somente a partir das construções simbólicas do território este se cria.
- D) organizar um serviço que opere segundo a lógica do território é encontrar e ativar os recursos locais existentes, estabelecendo alianças com grupos e movimentos de arte ou com cooperativas de trabalho. Para tanto, é preciso fortalecer as grades internas de atividades dos serviços de saúde.
- E) o território é a base do trabalho, da residência, das trocas materiais e espirituais e da vida, sobre os quais ele influi. Contudo, quanto às práticas espirituais, deve-se mantê-las completamente afastadas dos serviços, não devendo existir qualquer articulação com espaços religiosos, já que as instituições de saúde devem ser laicas.

25. No processo de construção da Rede de Atenção Psicossocial, a Estratégia de Saúde da Família se apresenta como primordial para a construção de um cuidado integrado e referenciado na perspectiva psicossocial. Sobre as estratégias para fortalecer a Saúde da Família como ponto primordial no cuidado à saúde mental, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Fortalecer o processo de mudança do modelo médico-privatista para a construção de um novo modelo.
- B) Ampliar a participação e controle social e resgatar a relação dos profissionais de saúde e usuários do SUS.
- C) Oportunizar a diminuição do uso abusivo de alta tecnologia na atenção à saúde.
- D) Fortalecer a importância da escuta, do vínculo e do acolhimento.
- E) Ter como estratégia o fortalecimento do território, devendo a atitude terapêutica basear-se na tutela dos usuários.

26. Para a efetivação do novo paradigma de saúde, torna-se imprescindível que a Estratégia de Reabilitação Psicossocial e a Estratégia de Saúde da Família envolvam serviços de saúde, trabalhadores, usuários, familiares, instituições e sociedade civil. Isso conduz à assunção de desafios a ambas as estratégias, pois os confrontos se colocam em todas as instâncias do cuidado, tanto para atores como para as instituições envolvidas no processo que anseiam pela mudança e desmistificação de princípios fortemente instituídos. Dentre as opções apresentadas, qual NÃO apresenta caminhos para a transposição desses desafios?

- A) Criar novas tecnologias de cuidado e, assim, reconstruir a complexidade do 'objeto', simplificado pelas antigas instituições.
- B) Modificar as relações de poder instituídas pelo paradigma biomédico, para que sejam relações horizontais inter e intrainstitucionais.
- C) Não desvalorizar os saberes dos serviços de saúde, de familiares e usuários, focando o uso de medicamentos no cuidado aos sofrimentos e problemas psíquicos.
- D) Formar e capacitar profissionais de saúde de modo a contemplar a troca de saberes e práticas que não aprisionem o processo de trabalho em estruturas rígidas, valorizando os recursos preexistentes, o potencial criativo e as competências de cada membro da equipe de saúde, de cada usuário e da própria comunidade.
- E) Valorizar os recursos de autoajuda que as comunidades dispõem e buscar, em outros setores, a ajuda para situações em que predomina a sensação de impotência.

27. “Muitas pessoas que usam drogas procuram a equipe de Saúde da Família, mas nem sempre os profissionais conseguem identificá-las. Isso porque, em geral, as pessoas sentem dificuldade de falar sobre si com outra pessoa, se não houver um vínculo e uma relação de confiança estabelecidos.” Quais ferramentas a estratégia de saúde da família pode lançar mão para o cuidado com esses usuários, a partir da perspectiva da redução de danos? Analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () A criação de vínculo e relação de confiança dos profissionais com os usuários favorece a abordagem e a abertura para conversas, pois estes são pouco confiáveis e não estabelecem acordos.
- () A visão de que os agentes comunitários de saúde não são profissionais da justiça e não estão trabalhando para a repressão, mas, sim, profissionais da saúde.
- () Os Profissionais da Estratégia de Saúde da Família estão mais próximos do território e podem construir uma relação de confiança e vínculo com esses usuários, oportunizando-lhes escolher com quais profissionais eles se sentem mais à vontade para conversar e, assim, seguir a orientação profissional de cessar o uso da droga.
- () A prevenção e o tratamento dos riscos e prejuízos associados ao uso de álcool e de outras drogas.

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

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

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 28 A 30

Conheci Daniel, quando este chegou à nossa Unidade de Saúde da Família, com sintomas bem complexos e difíceis para a realização de um diagnóstico. Ele apresentava uma desconhecida doença que afetava os seus olhos e estava progressivamente perdendo a visão. Embora tímido, conseguiu integrar-se rapidamente às diferentes ofertas da instituição, com especial apego às atividades da sala de grupos da Unidade e eventos da comunidade.

Enquanto a investigação clínica prosseguia, seu problema agravou-se, e ele perdeu a visão. A partir de então, o comportamento de Daniel alterou-se. Parou de frequentar as atividades dos grupos dos quais gostava e se recusava a sair de casa até fazer a proposta para a equipe de saúde de estabelecer um segredo: voltaria às atividades, desde que ninguém contasse para outras pessoas que ele não enxergava. (...)

28. A partir da proposta de Daniel, a equipe de saúde que cuidava dele, baseada nos referenciais da Clínica Ampliada e na Escuta do Sujeito, seguiu alguns nortes para as suas ações. Analise as afirmativas a seguir que descrevem tais atitudes e referências:

- I. O cuidado em saúde deve ser baseado na escuta integral da vida do sujeito e focado nas potencialidades que este apresenta, buscando o potencial de vida e a recriação de si e do mundo ao seu redor, principalmente nos processos de saúde-doença.
- II. A equipe de saúde decidiu não aceitar o pedido de Daniel, pois este se caracterizava numa negação por parte do desafio encontrado, e “não falar” sobre a sua cegueira não contribuiria para a valorização de sua real condição.
- III. O trabalho em saúde mental demanda uma constante pactuação com o usuário, reconhecendo os diferentes territórios subjetivos de atuação e os valorizando nas ações tomadas.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

29. No caso apresentado, quanto à participação de Daniel em atividades grupais propostas pelo serviço de saúde, é CORRETO afirmar sobre a contribuição dessas atividades para seu processo de cuidado e melhora que

- A) os grupos se apresentam como potentes estratégias de cuidado, uma vez que atuam como forma propícia para o surgimento das dificuldades da vida diária, a partir do compartilhamento coletivo entre seus membros, devendo ser conduzidos por profissionais da Terapia Ocupacional e de Psicologia.
- B) no contexto do sistema público de saúde, os grupos se apresentam como ferramentas eficientes que garantem a economia de tempo na resposta a demandas, uma vez que, assim como Daniel, outros pacientes precisam ser acompanhados.
- C) é reconhecido o potencial dos grupos para o cuidado em saúde em situações que envolvam processos de mudanças na condição de vida. Contudo, como no caso apresentado, é fundamental um acompanhamento individual, uma vez que é o *setting* terapêutico o espaço de escuta e interpretação.
- D) o grupo representa a marca do coletivo que permite o reconhecimento do sofrimento compartilhado, ampliando as formas de entendimento e significação do processo saúde-doença e potencializando a organização e ação conjuntas.
- E) a participação em atividades coletivas e grupais não é aconselhada em situações como a de Daniel, uma vez que, inevitavelmente, os segredos vêm à tona e geram constrangimento e frustrações.

30. Ao refletir sobre possíveis cuidados com Daniel, baseados na Atenção Psicossocial e na coordenação do cuidado, que deve ser realizado pela Equipe de Saúde da Família, qual das seguintes afirmativas está INCORRETA?

- A) A partir da chegada de Daniel na porta de entrada do SUS, a Equipe de Saúde da Família, como coordenadora do cuidado, deverá acompanhar o caso de Daniel, mantendo diálogo com outros serviços da rede.
- B) A Equipe de Saúde da Família faz parte da rede de cuidados integrais em saúde, devendo, sempre, referenciar os usuários. Assim, ao encaminhar Daniel para outro serviço da rede, cumpre sua responsabilidade e deixa Daniel aos cuidados do serviço especializado.
- C) Casos como esse, além da questão orgânica colocada, envolvem cuidados da ordem das emoções. O psicólogo no contexto da atenção básica, mediante a discussão de casos, pode produzir reflexões e ferramentas aos profissionais da Equipe de Saúde da Família para oferecer um cuidado integral.
- D) O Projeto Terapêutico Singular - PTS é indicado para casos complexos, como é o de Daniel. Deve ser construído de forma compartilhada com profissionais de vários níveis de atenção da Rede.
- E) No processo de construção do PTS, a equipe define metas, realiza diagnóstico e elabora propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas entre o sujeito doente e o membro da equipe que tiver um melhor vínculo.

31. Quanto às questões de Desenvolvimento da Criança e à atenção à saúde nessa fase de vida, é INCORRETO afirmar que

- A) o conceito de desenvolvimento é amplo e refere-se a uma transformação complexa, contínua, dinâmica e progressiva, que inclui, além do crescimento, a maturação, a aprendizagem e os aspectos psíquicos e sociais.
- B) o acompanhamento do desenvolvimento da criança na atenção básica objetiva sua promoção, proteção e a detecção precoce de alterações passíveis de modificação que possam repercutir em sua vida futura. Isso ocorre, principalmente, por meio de ações educativas e de acompanhamento integral da saúde da criança.
- C) a interação da criança com os membros de sua família e com a sua rede social de proteção assegura a sua sobrevivência e a sua relação com o mundo, contribuindo para o seu desenvolvimento psicossocial;
- D) o NASF se caracteriza como um importante dispositivo na atuação como retaguarda no atendimento de crianças, sendo o psicólogo o principal profissional para a realização de avaliação e atendimento infantil.
- E) as avaliações do desenvolvimento infantil devem sempre considerar as informações e opiniões dos pais e da escola sobre a criança.

32. Tradicionalmente a formação dos profissionais de Saúde tem orientado o seu foco de trabalho na doença. Por essa razão, a abordagem aos casos de saúde mental hegemonicamente tem como foco acabar com os sintomas que os usuários expõem. No âmbito da Saúde Mental, muitas vezes não conseguiremos corresponder a essa tradição e expectativa. Diante dessa afirmação, podemos refletir sobre o sofrimento do próprio trabalhador em saúde no cuidado em saúde mental, muitas vezes provocado pelas dificuldades para lidar com aquilo que aparece na clínica que não tem prescrição exata e que demanda uma análise constante de si e dos modos homogêneos de assistência. Diante dessa reflexão, analise as afirmativas abaixo:

- I. Muitas vezes, os profissionais demonstram receio em lidar com demandas da saúde mental, pois reforçam consigo expectativas de cura e de desaparecimento dos sintomas, que não condizem, necessariamente, com as possibilidades de cuidado em saúde mental.
- II. A dificuldade de lidar emocionalmente com esses encontros, que comovem o trabalhador da saúde, pode propiciar distanciamento ou resistência ao trabalho com a saúde mental.

III. Por vezes, pode ocorrer ao trabalhador de Saúde desejar que o usuário mude aspectos da vida em função de valores pessoais do profissional, os quais podem não estar em sintonia com a autonomia e os valores dos usuários. No entanto, para lidar com isso, é preciso discutir os casos em equipe em espaços protegidos ou procurar suporte com equipes de apoio matricial.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

33. Segundo os parâmetros do Ministério da Saúde, no seu último lançamento do caderno do NASF/2014, todas as atividades abaixo compõem a agenda da(o) psicóloga(o) do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, EXCETO:

- A) atendimentos individuais (específicos e compartilhados).
- B) Reuniões de matriciamento com as equipes de Atenção Básica, obrigatoriamente mensais.
- C) atendimentos domiciliares (específicos e compartilhados).
- D) Grupos e atividades coletivas (específicas e compartilhadas).
- E) Espaço destinado à elaboração de materiais de apoio, rotinas, protocolos e outras ações de educação permanente.

34. Com a Reforma Psiquiátrica e a Estratégia de Atenção Psicossocial, em curso há mais de 20 anos, tem havido um esforço considerável para substituir o modelo manicomial de cuidados para uma perspectiva territorial e comunitária. É inegável o crescimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especificamente dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em todo o país. Contudo, a realidade da atenção em saúde mental no campo ainda se configura como um problema, principalmente para os moradores de comunidades rurais. O acesso aos serviços é extremamente difícil, bem como a dinâmica organizacional destes não facilita a participação desses moradores na rede de atenção psicossocial. Partindo dessa afirmação, qual seria uma estratégia relevante no cuidado em saúde mental para essa população específica?

- A) Valorização de práticas e conhecimentos tradicionais, com a promoção do reconhecimento da dimensão subjetiva, coletiva e social dessas práticas e a produção e reprodução de saberes das populações tradicionais.
- B) As articulações intersetoriais são importantes para promover a saúde, envolvendo ações de saneamento e meio ambiente, especialmente para a redução de riscos sobre a saúde humana, mas não, para o cuidado em saúde mental.
- C) A formulação da RAPS como está atualmente já se apresenta como marco suficiente para pensar a atenção às populações do contexto rural, não sendo necessários diálogos com os movimentos sociais que tratam do direito à terra e vida rural.
- D) As diretrizes do cuidado em saúde no campo são desafios para a Reforma Psiquiátrica e para a Atenção Psicossocial, embora já não sejam para a Saúde Pública de forma geral, devendo ser valorizadas as estratégias da comunidade rural como forma de superá-los.
- E) É necessária a reavaliação das organizações institucionais dos serviços e da rede de atenção psicossocial, criando aberturas para se conseguir abordar a população do campo, partindo somente de fundamentações teóricas, epidemiológicas e tradicionais da saúde.

35. Ainda sobre a construção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), percebe-se que, nas zonas rurais, a rede substitutiva tem muitos desafios para ser efetivada, como a implementação de serviços, operacionalização da rede e garantias de acesso aos usuários. Isso se deve a fatores de ordem política e econômica e às características de organização de cada comunidade. Com base nessa afirmação, assinale a alternativa que NÃO se apresenta como um fator desafiante para essa efetivação.

- A) Muitas vezes, as secretarias municipais não priorizam a criação dos Centros de Atenção Psicossocial, muito menos dos outros serviços substitutivos preconizados pela RAPS como Centros de Convivência.
- B) Quando não existe a Rede de Atenção Psicossocial ou outros serviços substitutivos, a atenção à saúde mental fica focada nas internações em hospitais psiquiátricos, desvalorizando outros dispositivos potentes no cuidado.
- C) A clientela em questão tem um conjunto de necessidades muito complexas que se resumem ao controle da sintomatologia psiquiátrica ativa. Necessitam de suporte para enfrentar as exigências da vida cotidiana e melhorar sua qualidade de vida.
- D) A presença dos familiares nos CAPS é fundamental. Para que isso aconteça, as famílias que residem na zona rural precisam dispor de transporte para se locomoverem até as cidades, onde, na maioria das vezes, estão localizados esses serviços substitutivos.
- E) O CAPS tem características de um serviço eminentemente urbano. As comunidades rurais, historicamente, sofrem com a falta de recursos que lhes permitam circular nos espaços da cidade onde está grande parte dos equipamentos de saúde, de assistência e educação, voltados à população em geral.

36. "A psicologia, inserida no contexto das políticas públicas relacionadas à terra, deve tratar sobre as questões dos trabalhadores rurais submetidos à lógica do agronegócio que possuem péssimas condições de trabalho, marcadas por precarização, baixos salários e condições de vida agravantes e sem garantia de direitos, chegando, até mesmo, a um quadro de escravidão. Além do mais, é constatado adoecimento mental agravado pelo uso de agrotóxicos, que ocasionam transtornos mentais menores e graves, além de distúrbios psicológicos, tais como depressão e suicídio, configurando mais um aspecto que confirma a urgência da atenção dessa ciência e profissão." A partir desse texto, é imprescindível pensar sobre o saber da psicologia e suas proposições de atuação no que se refere às questões relativas à terra. Diante dessa reflexão, analise as seguintes afirmativas:

- I. Pensar a Psicologia como produção histórica de nossa sociedade significa problematizá-la em sua dimensão de historicidade. Refletir como a Psicologia tem se relacionado com as questões da terra significa retomar a formação de nossa sociedade. Essa dimensão foi desprezada por essa ciência, e o seu resgate representa a possibilidade de incluir agrupamentos humanos, até então desconsiderados, desqualificados e invisibilizados, tal como é o caso dos povos do campo e dos problemas relacionados à territorialidade brasileira.
- II. A Psicologia tem, no Brasil, uma longa história de preconceitos contra a classe trabalhadora. Durante o século XX, a Psicologia e a Psiquiatria oficiais reproduziram uma visão eugênica no tratamento dos povos, o que repercutiu diretamente numa produção ideológica a respeito dos movimentos sociais de luta pela terra.
- III. Podemos dizer que o marco de uma compreensão historicizada e de uma postura crítica e autônoma por parte da Psicologia em relação aos povos do campo se dá a partir do encontro da Psicologia Social Comunitária e da Educação Popular. Aponta para a necessidade de fortalecer o conhecimento da psicologia enquanto saber científico, produzindo novos estudos sobre a saúde da população do campo, seguindo os referenciais da ciência tradicional, afastando as análises políticas dos movimentos sociais, como os de luta pela terra.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

37. A **Linha de Cuidado** é uma estratégia para a ação, um caminho para o alcance da atenção integral ou a integralidade da atenção, um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que proporciona a produção do cuidado desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção. Quanto à linha de cuidado de atenção a crianças, adolescentes e familiares em situação de violência, todos abaixo são elementos importantes, EXCETO:

- A) Em geral, o cuidado no contexto da saúde deve estar relacionado a uma prática humanizada e integral, articulada com um conjunto de princípios e estratégias que norteiam ou devem nortear a relação entre o paciente e o profissional de saúde.
- B) O primeiro passo para o cuidado de crianças e adolescentes em situação de violência é o acolhimento, atentando para o fato de que eles poderão se encontrar com grande ansiedade e medo ou, especialmente, nos casos crônicos, desamparados e em estado de sofrimento. O acolhimento é entendido como um espaço/local onde os profissionais momentaneamente disponibilizam para cuidar dessas questões no cotidiano dos serviços de Atenção Básica.
- C) É importante valorizar as informações da criança ou do adolescente, considerando que o relato espontâneo é de alta credibilidade, com sutileza na abordagem para evitar mais traumas ou revitimizações. Nesses casos, é sempre indicado solicitar ajuda de psicólogo e de outros profissionais qualificados para o cuidado de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência.
- D) O atendimento dos casos de violência não deve ser uma ação solitária do profissional. É, desde o princípio, uma ação multiprofissional, no próprio serviço, e articulada com a rede de cuidado e de proteção social.
- E) Mesmo se a família não quiser ou não aceitar a notificação, o profissional de saúde deverá informá-la de que irá notificar o caso aos órgãos competentes, amparado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação é obrigatória e deve ser feita em três vias, sem prejuízo de outras providências legais.

38. A **adolescência, sua definição, características e seus processos psicoafetivos têm sido foco de produções da psicologia desde muitos anos. Considerando uma perspectiva crítica da Psicologia na compreensão dessa fase de vida, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A adolescência é uma etapa marcada por tormentos e conturbações vinculadas à emergência da sexualidade, definidas pelas mudanças biológicas desse período.
- B) A adolescência é uma etapa de confusões, estresse e luto, causados pelos impulsos sexuais, que emergem nessa fase do desenvolvimento.
- C) A adolescência é uma fase de confusão de papéis e dificuldades de estabelecer uma identidade própria e como um período que representa "um modo de vida entre a infância e a idade adulta".
- D) A adolescência como um período crítico específico no desenvolvimento humano e que em nada se assemelha a outras fases da vida.
- E) A adolescência não é um período natural do desenvolvimento. É um momento significado e interpretado pelo homem. É constituída como significado na cultura, na linguagem que permeia as relações sociais.

39. O envelhecimento foi uma grande conquista da humanidade no último século, mas somente o aumento de pessoas idosas não garante aos cidadãos a dignidade para se viver com qualidade de vida. Quanto às compreensões sobre os processos de envelhecimento e as possibilidades de intervenção na saúde, está INCORRETO afirmar que

- A) a saúde da pessoa idosa inclui diversos fatores: ambientais, socioeconômicos, culturais e políticos, que vão além do simples fato de ter ou não ter saúde. Velhice não pode ser sinônimo de doença. O envelhecimento é um processo, que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias.
- B) interagir saberes e desenvolver competências para trabalhar de modo interdisciplinar são requisitos mínimos para que os trabalhos produzidos pelas diversas profissões ofereçam respostas eficazes para uma vida digna aos idosos.
- C) 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.
- D) o processo de envelhecimento não é homogêneo para todos os seres humanos, sofrendo influências dos processos de discriminação e exclusão associados às relações de gênero, à etnia, à raça, às condições socioeconômicas e às diferentes sociabilidades.
- E) a vivência primeira da velhice ocorre no corpo. O corpo por si não revela como atributo a velhice, mas uma vez que ela, como estigma, se instala no corpo, passa a inquietar o idoso. A visão de um corpo imperfeito - em declínio, enfraquecido, enrugado, etc. - não avalia só o corpo, mas sugere, imediatamente, ampliar-se para além do corpo, sobre a personalidade, o papel social, econômico e cultural do idoso.

40. 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. Ao contrário do que se pensa, a violência contra a mulher não diminui necessariamente durante a gravidez. De fato, cerca de 13% das mulheres relatam aumento da frequência ou da severidade da violência durante o referido período. Faz-se necessário, portanto, que os serviços e profissionais de saúde apresentem algumas condições importantes em sua organização e trabalho para poder identificar e oferecer um cuidado mais eficaz às mulheres em situação de violência. Entre as alternativas abaixo, qual dessas apresenta uma afirmativa INCORRETA quanto às condições relevantes?

- A) Os espaços de grupo não se apresentam como espaço relevante para a identificação de situações de violência, uma vez que fere os princípios de confidencialidade.
- B) A existência de uma cultura de respeito aos usuários, propiciando aos profissionais tempo e condições para realizarem uma escuta com qualidade e estabelecer um diálogo.
- C) O serviço precisa mostrar que está aberto e preocupado com a atenção às pessoas em situação de violência, colocando cartazes, banners, divulgando pelos meios de comunicação e por meio das visitas dos agentes comunitários de saúde.
- D) As pessoas em situação de violência precisam saber que os profissionais podem oferecer recursos e que não desvalorizarão seu relato ou farão julgamentos sobre sua situação ou suas escolhas.
- E) A existência de uma rede intersetorial de atenção às pessoas em situação de violência, e esta seja de conhecimento dos profissionais e da comunidade.

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.*