



<b>CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE</b>
--------------------------------------

**01. O jornal Diário de Pernambuco, na sua edição de 04/01/2017, traz a notícia sobre intolerância ao glúten, dizendo que, mesmo com dieta, 19% das crianças continuam com sintomas. Segundo o periódico, “nas últimas décadas, o mundo declarou guerra ao glúten” e “a descoberta é consistente com pesquisas recentes em adultos, segundo as quais mais de 33% dos pacientes que aderiram a uma dieta sem a proteína persistiram com os danos no intestino. De que forma o SUS participa do enfrentamento dessas situações de saúde?**

- I. Por ser uma doença nova, as pesquisas precisam comprovar a justificativa de ser tratada no SUS.
- II. Através do incremento ao desenvolvimento científico, tecnológico e a inovação na área de saúde.
- III. Participa mediante a fiscalização e inspeção de alimentos, compreendendo o controle do teor nutricional.
- IV. A orientação alimentar e nutricional desde a atenção básica até a alta complexidade.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas, a(s) afirmativa(s)

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

**02. São fatores determinantes e condicionantes da saúde, segundo a Lei Nº 8080/90, todos os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Lazer e alimentação.
- B) Transporte e saneamento.
- C) Moradia, cultura e esporte.
- D) Meio ambiente, acesso aos bens e serviços essenciais.
- E) Trabalho e educação.

**03. Uma das grandes polêmicas da 8ª. Conferência Nacional de Saúde centrou-se no caráter público, estatal ou misto do Sistema de Saúde. Sobre a participação da iniciativa privada, analise as assertivas e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) As instituições privadas contratadas por algum dos entes federados para prestar assistência à saúde devem seguir as diretrizes do SUS.
- ( ) Os hospitais vinculados às santas casas de misericórdia têm prioridade na contratação em relação aos hospitais com fins lucrativos.
- ( ) Os hospitais com fins lucrativos não podem ser contratados pelo SUS.
- ( ) Os bancos de sangue privados podem ser contratados pelo SUS, embora seja vedada toda e qualquer comercialização do sangue e seus derivados.
- ( ) A destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções só é permitida às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos.

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

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

04. No ano de 2015, no município de Abreu e Lima, foram registrados 730 óbitos dentre as 98.991 pessoas residentes e 1680 nascidos vivos. A equipe Nasf junto com as equipes de saúde da família, ao elaborarem o diagnóstico de saúde desse município, conseguiram mais dados e calcularam alguns indicadores.

Óbitos	Número
Mulheres em idade fértil	16
Homens (em todas as faixas etárias)	397
Mulheres (em todas as faixas etárias)	330
Crianças de 0 a 6 dias	13
Crianças de 7 a 27 dias	6
Crianças menores de 1 ano	22
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	82

Fonte: Dados Tabnet-PE

Sobre os indicadores de saúde, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade neonatal precoce é 11,31.
- B) O valor nominal do Coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal é de 1,79.
- C) A razão de morte materna é de 9,52 por mil nascidos vivos.
- D) O coeficiente de mortalidade por sexo é de 45%.
- E) A mortalidade proporcional por causas externas é de 12,32%.

05. Sabendo-se que o número de óbitos de pessoas com 50 anos ou mais foi de 551 óbitos e, ainda, sobre a análise dos indicadores, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O nível de saúde do município é considerado médio a baixo pelo índice de Swaroop-Uemura.
- B) O valor do Coeficiente de mortalidade proporcional em maiores de 50 anos é de 24,52%.
- C) O Coeficiente Geral de Mortalidade é de 7,37 por 100 habitantes.
- D) A Curva de Nelson Moraes do município é tipo J ou tipo 4, correspondendo a um bom padrão de saúde.
- E) A mortalidade proporcional de 50 anos ou mais é alta, indicando as precárias condições de saúde do município.

06. A explicação para os dados encontrados referentes aos indicadores de saúde do município de Abreu e Lima pode ser a seguinte:

- A) A situação do município é realmente muito boa, com baixos coeficientes de mortalidade infantil.
- B) Os dados estão errados.
- C) Há uma grande subnotificação de casos, afetando qualquer análise dos indicadores de saúde.
- D) A situação do município é muito ruim, mas não está sendo refletida nos indicadores de saúde.
- E) Alguns indicadores de saúde não se prestam mais para diferenciar a situação de saúde dos municípios, pois praticamente todos os municípios atingiram o mesmo patamar.

07. A Lei nº 10.216/2011 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Sobre o tratamento em regime de internação, analise as assertivas, colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- ( ) Deve oferecer assistência integral à pessoa com transtorno mental, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros.
- ( ) A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada, quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
- ( ) A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual. Tal procedimento deve ser repetido na alta.
- ( ) É permitida a internação de pacientes com transtornos mentais em instituições com características asilares, desde que autorizada por médico registrado no CRM.
- ( ) Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados aos familiares no prazo máximo de setenta e duas horas da ocorrência.

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

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

**08. A Reforma Psiquiátrica destaca-se como um movimento com a finalidade de intervir no modelo hospitalocêntrico, buscando o fim da mercantilização da loucura. Sobre o contexto e os marcos históricos da Reforma Psiquiátrica, analise as assertivas e assinale a INCORRETA.**

- A) Pelo modelo hospitalocêntrico, as longas internações cerceavam direitos, impedindo o ir e vir, em que muitos usuários perdiam suas referências familiares e, acima de tudo, sua autonomia.
- B) Em 1978, no Rio de Janeiro, eclodiu o movimento dos trabalhadores da Divisão Nacional de Saúde Mental, que visava à criação de um espaço próprio para o isolamento dos doentes mentais.
- C) No final de 1987, realizou-se o II Congresso Nacional do MTSM em Bauru, SP no qual se concretizou o Movimento de Luta Antimanicomial.
- D) A Luta Antimanicomial possibilitou a desinstitucionalização da loucura pelo surgimento de novas modalidades de atenção, que representaram uma alternativa real ao modelo psiquiátrico tradicional.
- E) Em 2001, foi aprovada a Lei Federal 10.216, que redirecionou o modelo assistencial, privilegiando o tratamento em serviços de base comunitária.

**09. Sobre a Redução de Danos, analise os itens a seguir:**

- I. Consiste em uma estratégia que se limita à prevenção da transmissão do vírus da AIDS, a partir da distribuição de agulhas e seringas para usuários de drogas injetáveis.
- II. Trata-se de um conjunto de medidas dirigidas a pessoas que não conseguem ou não querem parar de usar drogas.
- III. É uma estratégia capaz de colocar as drogas no lugar central e como causa principal dos problemas e doenças.
- IV. Caracteriza-se como uma perspectiva que amplia, que inclui. Nessa abordagem cabem muitas propostas, desde o uso de drogas controlado e seguro à abstinência.

Estão **CORRETOS**

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

**10. A Portaria 3088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial com a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS. Segundo a referida Portaria, constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, todas as abaixo citadas, EXCETO:**

- A) Desenvolvimento da lógica do cuidado, tendo como eixo central a construção de um projeto terapêutico singular centrado nas questões clínicas biomédicas.
- B) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- C) Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional sob a lógica interdisciplinar.
- D) Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
- E) Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos.

**11. Sobre o componente “Estratégias de Desinstitucionalização” da Rede de Atenção Psicossocial, segundo a Portaria 3088/2011, analise os itens a seguir:**

- I. É constituído por iniciativas que garantam às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas.
- II. O cuidado é ofertado na perspectiva da garantia de direitos, com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando a progressiva inclusão social.
- III. Serviços Residenciais Terapêuticos são destinados a oferecer cuidados contínuos de saúde, de caráter residencial transitório por até nove meses para adultos com necessidades clínicas estáveis, decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
- IV. Programa de Volta para Casa visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei 10.708/2003, que provê auxílio reabilitação para pessoas egressas de internação de longa permanência.

- V. As regiões de saúde devem priorizar a expansão dos hospitais psiquiátricos para o cuidado das pessoas com transtorno mental, independente do processo de implantação e expansão de outros pontos de atenção da RAPS.

Estão **CORRETOS** apenas

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

**12. O Decreto Presidencial Nº. 7508/2011 regulamenta a Lei Nº. 8080/90 e a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Definiu um conjunto de conceitos. Sobre eles, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A Comissão Intergestores Tripartite tem competência exclusiva na pactuação de critérios de planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde.  
 II. A RENASES é a Rede Nacional de Serviços Especializados de Saúde e compreende as ações e serviços que o SUS oferece na média e alta complexidade.  
 III. A articulação interfederativa inclui o COAPS - Convênio Organizativo da Atenção Primária de Saúde.  
 IV. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

**13. Leia com atenção as assertivas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) O Piso da Atenção Básica é um dos mecanismos de financiamento do SUS dirigido a todos os municípios, independente da adesão à Estratégia Saúde da Família.  
 ( ) Criado em 1997, o PAB se dirigiu inicialmente ao financiamento exclusivo das ações de assistência médica e, só em 2003, adquiriu um componente de incentivo a programas específicos, previamente definidos.  
 ( ) A PNAB-2017 reforça o uso do PAB-Variável para a criação de estratégias como a Saúde da Família.  
 ( ) O caráter flexível da PNAB-2017 se apresenta na ausência de definições de estratégias para as quais os recursos do PAB-Variável podem ser usados.  
 ( ) Diferente da PNAB-2011, a PNAB-2017 orienta o uso da parte fixa para todos os municípios.

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

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

**14. A Política Nacional de Atenção Básica, decretada em 2017 pelo Ministério da Saúde, promove uma série de alterações na organização da Atenção Básica. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os serviços dos padrões essenciais, bem como os equipamentos e materiais necessários, devem ser garantidos igualmente para todo o país.  
 B) O Nasf passa a ser denominado Núcleo de Atenção à Saúde da Família da Atenção Básica – Nasf AB, atendendo também às UBS.  
 C) As equipes de atenção básica poderão ser compostas por três enfermeiros e três médicos, contanto que cada categoria tenha um total de 40 horas de trabalho.  
 D) Agentes comunitários de saúde terão mais funções, como aferição da pressão arterial, verificação de glicemia e aplicação de curativos, inclusive no domicílio.  
 E) As equipes de atenção básica poderão ser compostas sem a inclusão de agente comunitário de saúde, a critério do gestor municipal.

**15. Segundo o Atlas “Geografia do uso de agrotóxicos no Brasil” (2017), ocorrem aproximadamente 8 intoxicações por agrotóxicos por dia, 3.125 por ano e, para cada intoxicação notificada, existiriam outras 50 que não foram notificadas. O Atlas ainda identifica que cerca de 40% das intoxicações são tentativas de suicídio. Diante desses dados, qual o papel da equipe de saúde da família e do Nasf-AB responsável por uma área rural?**

- A) Convidar o Centro Especializado em Saúde do Trabalhador para realizar palestras sobre o uso de agrotóxicos.
- B) Convencer a Coordenação de Atenção Básica para realizar uma campanha sobre o tema no mês dedicado à prevenção do suicídio.
- C) Identificar as famílias que usam agrotóxicos, acompanhá-las na sua situação de saúde e problematizar o uso de agrotóxicos.
- D) Facilitar o trabalho dos fiscais do Ministério da Agricultura, conduzindo-os aos locais de uso e armazenamento.
- E) Solicitar à Vigilância Ambiental do município que notifique os casos de uso de agrotóxicos e os de intoxicação.

**16. A Política Nacional de Atenção Básica, publicada pelo Ministério da Saúde em 2017, estabeleceu novos princípios e diretrizes da Atenção Básica no Brasil, diferenciando-a das anteriores. Qual alternativa contém, apenas, diretrizes incluídas por esse instrumento legal?**

- A) Universalidade e equidade
- B) Coordenação do cuidado e cuidado centrado na pessoa
- C) Equidade e participação da comunidade
- D) Regionalização e territorialização
- E) Hierarquização e ordenação da rede

**17. Analise as afirmações referentes à Atenção Básica no Brasil (PNAB, 2017):**

- I. Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica ainda consta como competência das secretarias municipais de saúde.
- II. Todas as unidades de saúde que prestam serviços de Atenção Básica passam a se chamar UBS – Unidade Básica de Saúde e são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.
- III. Hoje são permitidos horários alternativos de funcionamento das UBS (além de 5 dias por semana, 8 horas por dia e 12 meses por ano) desde que pactuados através das instâncias de participação social e observando, sempre que possível, a carga horária mínima descrita.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

**18. A nova PNAB especifica dois tipos de serviços a serem oferecidos pelas UBS: os padrões essenciais e os padrões ampliados. Esses padrões assemelham-se a propostas defendidas por vários órgãos internacionais desde o início do SUS, como característica do modelo de atenção à saúde. Qual termo melhor define essa característica?**

- A) Curativista
- B) Médico-hospitalar privatista
- C) Sanitarista
- D) Vigilância à Saúde
- E) Focalização

**19. Sobre a organização do NASF, segundo o Caderno de Atenção Básica, Nº. 39, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) O trabalho do Nasf é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial, que significa uma estratégia de organização do trabalho em saúde, que acontece a partir da integração eSF e equipe Nasf.
- B) O compartilhamento de problemas, a troca de saberes e práticas entre os diversos profissionais e a articulação pactuada de intervenções materializam os objetivos do apoio matricial do Nasf.
- C) Os profissionais do Nasf devem possuir disponibilidade no conjunto de atividades que desenvolve para realização de atividades com as equipes, bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.
- D) O Nasf deve compartilhar ações, inclusive por meio de “transferência tecnológica” cooperativa e horizontal, isto é, apoio pedagógico, que progressivamente produz mais autonomia para as equipes.
- E) O trabalho do Nasf deve auxiliar a articulação com outros pontos de atenção da rede, como consultório de rua, farmácia da família e academia da saúde, mantendo-se no âmbito da atenção básica.

**20. Sobre as estratégias de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (Portaria Nº 1823, de 2012), analise as assertivas abaixo:**

- I. A análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores tem como um dos seus pressupostos a identificação das atividades produtivas e do perfil da população trabalhadora no território.
- II. A estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador tem como um dos seus pressupostos a inclusão, dentre as prioridades de maior vulnerabilidade em saúde do trabalhador, a presença de atividades produtivas no domicílio.
- III. As ações de Saúde do Trabalhador devem ser iniciadas nas CIST – Comissões Internas de Saúde do Trabalhador em cada fábrica ou empresa com mais de 50 empregados, articulando-se à RENAST por meio da Vigilância e da Atenção Básica.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

**21. Sobre a criação do Grupo da Terra, em 2005, analise as afirmativas abaixo e coloque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- (    ) Garantir a participação das organizações do campo na elaboração de uma política de saúde específica para essa população.
- (    ) Integrar as organizações sociais do campo ao Ministério da Saúde.
- (    ) A participação dos movimentos sociais do campo, participantes enquanto sujeitos na construção das políticas de saúde junto com o Estado.

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

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

**22. A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) reconhece o campo como um espaço no qual os direitos a todas as políticas públicas foram historicamente negados. Dessa forma, a política se configura como**

- A) uma política compensatória, que visa apoiar as famílias mais carentes, principalmente em relação às demandas assistenciais.
- B) uma política vinculada especificamente à resolução dos problemas de saúde dessa população, considerando que estão distantes dos centros urbanos, o que dificulta seu acesso às unidades de saúde.
- C) considera que a saúde do campo deve ser conduzida por políticas intersetoriais, que contemplem a intervenção no processo de determinação da saúde, garantindo saneamento rural, acesso à água potável, educação, transporte, habitação e, principalmente, acesso e posse da terra.
- D) os conflitos decorrentes da estrutura fundiária são relevantes em pensar a saúde no campo, mas não são relevantes para a implementação da política.
- E) uma política no modelo camponês em que as ações de saúde são concentradas em local e dia específicos para atender a uma região com baixa densidade demográfica, de forma a otimizar os recursos à quantidade de pessoas.

23. A estrutura fundiária brasileira (IBGE, 1996) é caracterizada por 2,4 milhões de pequenos proprietários com menos de 10 ha, o que equivale a 50% do total de propriedades, mas corresponde, apenas, a 2% de todas as terras. No outro extremo, 49 mil grandes proprietários de terras (acima de 1000 ha), representando apenas 1% das propriedades, possuem 45% de todas as terras agricultáveis do Brasil. Os dados do censo de 2000 são expressivos das condições de saúde de cinco milhões de famílias rurais que vivem com menos de dois salários mínimos mensais e possuem os maiores índices de mortalidade infantil, de incidência de endemias, de insalubridade e de analfabetismo, caracterizando uma situação de pobreza decorrente das restrições ao acesso aos bens e serviços indispensáveis à vida. A partir do enunciado, analise as assertivas abaixo:

- I. Há uma relação direta entre a estrutura fundiária brasileira e o cuidado com a vida (produção e reprodução) da população do campo, da floresta e das águas.
- II. É possível constituir uma política de atenção à saúde dessas populações, independente do debate dos demais direitos sociais negados, como educação, saneamento e transporte.
- III. A reestruturação das unidades de atendimento dos municípios seria suficiente para responder a situação expressa.
- IV. A questão agrária brasileira exhibe uma estreita relação com os determinantes de saúde dessas populações.

Estão **CORRETAS** apenas

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

24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEP-SUS foi aprovada em 2013 e causou polêmica devido às definições dos seus princípios. Analise as alternativas abaixo e assinale a **INCORRETA**.

- A) Diálogo é o encontro de conhecimentos construídos historicamente e culturalmente por sujeitos, ou seja, quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade.
- B) Amorosidade é a ampliação do diálogo, daquele baseado apenas em conhecimentos e argumentações, para a incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade.
- C) A problematização tem como pressuposto o diálogo e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade.
- D) A emancipação é um processo familiar e comunitário no qual os seus membros conquistam renda mínima para garantir sua sobrevivência, deixando de necessitar do apoio das políticas assistenciais vigentes.
- E) O compromisso com a construção do projeto democrático e popular é a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa que somente será construída por meio da contribuição das lutas sociais e da garantia do direito universal à saúde no Brasil.

25. As Políticas de Educação Popular (PNEP-SUS), de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como muitas outras, têm na participação social uma diretriz importante. No ano de 2017, foram lançadas pelo Ministério da Saúde duas conferências temáticas nacionais. Sobre esses temas, analise as afirmações abaixo:

- I. As Conferências Nacionais de Saúde e Meio Ambiente e de Saúde da Pessoa Idosa foram as lançadas em 2017 pelo M.S.
- II. Apesar de ter sido lançada, planejada, ter suas etapas municipais e estaduais realizadas, em 2017, e ter tido as passagens emitidas para os seus delegados nacionais se reunirem em Brasília, uma das conferências foi adiada de última hora pelos responsáveis do Ministério da Saúde para 2018.
- III. Estimular a participação de movimentos sociais com o conhecimento em relação ao uso tradicional de plantas medicinais nos conselhos de saúde é diretriz da PNPIC.
- IV. Fortalecer as práticas populares de cuidado, regulamentando-as quanto ao exercício profissional e à sua articulação com o SUS é eixo estratégico da PNEP-SUS.
- V. A 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher foi concluída em agosto de 2017, tendo 1800 participantes, com destaque dos movimentos sociais, dentre os quais os de negras, sindicais, indígenas, quilombolas e feministas.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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



<b>CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS</b>
----------------------------------

**26. Sobre o trabalho com famílias na Estratégia de Saúde da Família, é CORRETO afirmar que**

- A) são parte de uma família todas as pessoas que possuem parentesco por consanguinidade, morando juntas ou não.
- B) se deve trabalhar com cada sistema familiar isoladamente, pois os seus problemas são sempre singulares, não tendo relações com o contexto social.
- C) a família deve ser entendida como sistema aberto, dinâmico e complexo, cujos membros pertencem a um mesmo contexto social compartilhado, sendo a responsável pelo processo de socialização e subjetivação dos indivíduos.
- D) a equipe de saúde da família deve trabalhar com os membros do núcleo familiar, sem considerar as relações de vizinhança e a família extensa.
- E) o/a Psicólogo(a) que trabalha no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) deve identificar junto com a Equipe de Saúde da Família as famílias desestruturadas, priorizando o cuidado a esses indivíduos.

**27. Segundo a classificação de Kaslow quanto à composição familiar, sobre o que deve ser considerado família contemporânea, analise os itens abaixo:**

- I. As famílias nucleares, incluindo duas gerações com filhos biológicos.
- II. As famílias extensas, incluindo três ou quatro gerações.
- III. As famílias reconstituídas, após divórcio.
- IV. Os casais sem filhos.
- V. As famílias monoparentais.
- VI. Os casais homoafetivos, com ou sem crianças.

Estão **CORRETOS**

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

**28. Sobre a perspectiva do ciclo de vida familiar, é INCORRETO afirmar que**

- A) não pode ser compreendido como uma maneira de normalizar o desenvolvimento das famílias, mas como uma proposta de compreender o relacionamento intergeracional de cada família.
- B) as etapas da vida familiar são marcadas por transições, que podem tanto ser relacionadas com as mudanças intrínsecas a cada fase de desenvolvimento (como nascimentos, casamentos, saída dos filhos da casa dos pais...), bem como com eventos inesperados, como acidentes e adoecimentos.
- C) a família deve ser compreendida como um sistema inter-relacionado, o que significa dizer que toda mudança individual acarreta consequências para todo o sistema.
- D) as equipes de saúde que trabalham com famílias na perspectiva do ciclo vital devem conhecer as singularidades e estruturas de cada família, sem se ater ao contexto social, cultural e econômico ao qual essa família pertence.
- E) em famílias de classe social vulnerável, alguns fenômenos contribuem para encurtar as fases do ciclo de vida, como a gravidez e os casamentos precoces, além da necessidade de começar a trabalhar para contribuir com a renda familiar, acarretando, muitas vezes, evasão escolar.

**29. Segundo a OMS, o comportamento suicida vem ganhando impulso em termos numéricos e, principalmente, de impacto, sendo necessário que todas as equipes de saúde saibam lidar com essa importante questão de saúde mental. Sobre isso, é CORRETO afirmar que**

- A) indivíduos que padecem de esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo, transtorno bipolar e de personalidade possuem um maior risco para o suicídio, não devendo ser acompanhados pelos profissionais da Atenção Básica.
- B) o uso abusivo de álcool, por ser uma droga aceita socialmente, não deve ser considerado um fator de risco para o suicídio.
- C) a maioria das pessoas com ideias de morte comunica seus pensamentos e intenções suicidas, dando alguns sinais de desesperança e fazendo comentários sobre “querer morrer” ou “dormir sem precisar acordar”. Conversar sobre isso pode estimular que a pessoa pense mais no assunto, aumentando o risco de suicídio.
- D) quando uma pessoa ameaça se suicidar, ela não deve ser levada a sério, pois pode indicar que está apenas querendo manipular as pessoas à sua volta para fazerem as suas vontades.
- E) quando uma pessoa comunica seus sentimentos e pensamentos suicidas, é preciso que o profissional disponibilize um maior tempo para realizar uma escuta aberta, de aceitação e de não julgamento, de modo a aumentar o vínculo e facilitar a comunicação.

30. Ricardo tem 25 anos, é agricultor e mora com a mãe e sua irmã numa casa afastada do centro urbano. Segundo sua mãe, este vem apresentando um comportamento mais retraído desde que se separou há 3 meses, trancando-se no quarto e sem querer falar sobre o que está se passando com ele. A irmã refere que ele sempre foi calado, mas que atualmente está ainda mais fechado, só saindo de casa para ir beber num bar próximo, o que tem prejudicado também sua rotina de trabalho. A família está preocupada, pois Ricardo tem comentado que não vê mais sentido na vida e que não tem por que se esforçar para continuar vivendo. O psicólogo do NASF foi acionado pela enfermeira da Equipe de Saúde da Família que acompanha a mãe de Ricardo regularmente por complicações da diabetes, pedindo apoio para abordar o usuário e pensar nas ações a serem tomadas nesse caso. Com base nos pressupostos da clínica ampliada e do apoio matricial, analise as afirmativas abaixo com as propostas de ações consideradas mais adequadas ao encaminhamento do caso de Ricardo:

- I. O psicólogo prontamente agendou um atendimento na Unidade para avaliar o caso, pois sabia que, em se tratando de um possível risco de suicídio, seria necessário dar prioridade na agenda a esse usuário. Na sua avaliação, Ricardo apresentava sinais de depressão e ideação suicida, encaminhando-o ao psiquiatra do ambulatório de referência do município para que pudesse receber tratamento especializado.
- II. O psicólogo agendou uma visita domiciliar junto com a enfermeira para conversar com a família e tentar se aproximar de Ricardo para estabelecer um vínculo com ele. Após essa primeira conversa, fez orientações à família e construiu junto com a equipe uma proposta de acompanhamento mais frequente do caso, envolvendo a Agente Comunitária de Saúde e a enfermeira que já acompanhavam, de perto, a família, procurando construir uma rede de cuidados, envolvendo profissionais e familiares.
- III. Após a avaliação de Ricardo, o psicólogo e a enfermeira discutiram o caso e perceberam a necessidade de uma avaliação psiquiátrica, porém, sabendo da distância e da dificuldade de transporte entre a casa de Ricardo e o Centro de Atenção Psicossocial do município, entraram em contato com a Técnica de Referência do CAPS para discutir o caso e pensar na possibilidade de uma visita domiciliar do psiquiatra, propondo, também, um momento de matriciamento sobre a abordagem da ideação suicida, observando que esses casos estavam aumentando no território.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

31. Segundo o Caderno da Atenção Básica nº 33, sobre Saúde da Criança, a construção da parentalidade é uma das funções da Equipe de Saúde que acompanha as famílias com filhos pequenos, definindo a parentalidade como “o conjunto de remanejamentos psíquicos e afetivos que permitem ao adulto tornar-se pai ou mãe” (BRASIL, 2012, p. 27). De acordo com esse tema, analise as afirmativas a seguir e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas:

- |     |  |
|-----|--|
| ( ) | 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 seu bebê.  |
| ( ) | Os profissionais de saúde podem auxiliar a formação da parentalidade, oferecendo espaço para a manifestação de sentimentos comuns durante o processo de tornar-se pais, como a preocupação em como criar o bebê e o medo de não conseguir manter a vida e o crescimento de seu bebê.   |
| ( ) | A parentalidade se refere aos papéis biológicos de pai e mãe de uma criança, não incluindo os papéis de avô e avó, mesmo quando esses são os cuidadores principais da criança.   |
| ( ) | É importante que o profissional de saúde reconheça quando os pais desenvolvem bem a parentalidade, identificando e ressaltando a presença de sentimentos e atitudes protetivas com relação à criança, evitando julgamentos e opiniões que venham a aumentar a insegurança dos adultos que estão desenvolvendo a função parental.         |
| ( ) | Na atenção básica, existe uma grande preocupação com a saúde materno-infantil, pois esta é a relação mais importante no cuidado e no desenvolvimento das crianças. O pai geralmente não participa das consultas de pré-natal e puericultura por não ocupar um lugar tão central no desenvolvimento da parentalidade dos filhos pequenos. |

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

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

**32. Uma das estratégias centrais do trabalho do (a) Psicólogo (a) na Estratégia de Saúde da Família é a criação de grupos de educação em saúde, ou mesmo, de grupos terapêuticos. Sobre o papel do facilitador ou terapeuta de grupo, é CORRETO afirmar que**

- A) o terapeuta de grupo, antes de qualquer função técnica, precisa estabelecer uma relação de confiança, empatia e aceitação dos participantes, não devendo nunca contrariar ou desafiar os participantes do grupo.
- B) o terapeuta tem a função de formar o grupo e criar a coesão grupal, sem a qual não é possível que o grupo funcione. Para isso, deve impor regras e valores ao grupo de forma que os participantes se submetam à dinâmica grupal criada pelo facilitador.
- C) um dos principais fatores terapêuticos do processo grupal são as relações entre os próprios membros do grupo, sendo função do terapeuta facilitar que se construa uma cultura e uma dinâmica grupal de trocas produtivas entre os membros.
- D) à medida que o grupo se desenvolve enquanto um organismo, aumentando os níveis de coesão grupal, o terapeuta deve novamente intervir para que os membros não atinjam um grau de autonomia, tal que esfacelaria a dinâmica grupal, tornando a sua participação enquanto facilitador desnecessária.
- E) um dos indicadores de coesão grupal é a confiança e a entrega de seus participantes, demonstradas em sua capacidade de autorrevelação no grupo, sendo tarefa do terapeuta fazer com que esses não guardem segredos, principalmente nos primeiros encontros.

**33. O ciclo gravídico-puerperal é composto por aspectos fisiológicos e psíquicos, que promovem diversas alterações no comportamento da mulher. Sobre os aspectos psicodinâmicos do ciclo gravídico-puerperal, é CORRETO afirmar que**

- A) é parte de todo ciclo gravídico-puerperal uma certa ambivalência afetiva, que faz com que a mulher experiencie, ao mesmo tempo, alegria e tristeza, coragem e medo, desejo e negação por sua nova condição. Os sentimentos negativos, no entanto, não devem ser acolhidos pelos profissionais de saúde que acompanham a gestante, pois esses podem dificultar o desenvolvimento de uma maternagem positiva.
- B) uma das alterações psíquicas mais importantes no ciclo gravídico-puerperal é a regressão. Por meio desse processo psíquico, a gestante se aproxima do mundo infantil, apresentando, muitas vezes, comportamentos e sentimentos infantilizados, o que deve ser sinal de alerta para a equipe de saúde que acompanha a gestação, por se tratar de uma condição de risco, que deve ser acompanhada pelo profissional da Psicologia.
- C) um dos momentos mais críticos de todo o ciclo gravídico-puerperal é o puerpério, sendo necessário que a equipe trabalhe com toda a família para que tanto o recém-nascido quanto a mãe sejam acolhidos e apoiados nesse importante momento de reconstituição da rotina e das identidades de cada membro do sistema familiar.
- D) a presença de vômitos frequentes na gestação deve ser acompanhada pelo(a) psicólogo(a), pois indica rejeição ao feto. Este(a) deve fazer a escuta da gestante e identificar o foco desencadeador da rejeição, de forma a prevenir uma depressão pós-parto.
- E) a labilidade emocional provocada pela hipersensibilidade característica do ciclo gravídico-puerperal deve ser trabalhada não apenas com a gestante, mas com seu parceiro e familiares próximos, pois a oscilação do humor e uma sensibilidade exacerbada podem ser motivos de angústia para a mulher, sendo necessário que a família não estimule a expressão desses sentimentos.

**34. O aumento da expectativa de vida e a conseqüente ampliação da população com mais de 60 anos têm gerado, no Brasil e no mundo, impactos na economia e nos sistemas de saúde e previdência, sendo necessário que se desenvolvam políticas públicas voltadas para esse novo contexto. Na área da saúde, no que se refere ao cuidado da pessoa idosa, são necessárias todas as medidas abaixo citadas, EXCETO:**

- A) É necessário reconhecer que o indivíduo na sua velhice deve usufruir de uma vida com saúde, segurança e deve participar de forma ativa na vida econômica, social, cultural e política.
- B) Em relação à saúde mental da pessoa idosa, é fundamental a realização de ações de prevenção de transtornos mentais, descoberta precoce, tratamento dessas doenças, inclusão de procedimentos diagnósticos, medicação e formas de acompanhamentos terapêuticos adequados.
- C) É fundamental estabelecer uma rede de cuidados e apoio aos idosos, que envolva a família, comunitários, os serviços de saúde e a rede intersetorial, englobando outras áreas, como a assistência social.
- D) Desenvolver e implantar ações de promoção à saúde física e mental da pessoa idosa com foco no seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual, social, prevalecendo as condições de liberdade, autonomia e dignidade.
- E) Atuar com base no conceito de Envelhecimento Ativo (OMS 2002), que se refere à visão de velhice como um processo natural do ciclo de vida, que deve ser vivenciado com autonomia, independência, reconhecimento de direitos, segurança, dignidade, bem-estar e saúde, influenciado por questões culturais, de gênero, integrando aspectos individuais, comportamentais e econômicos, sendo imprescindível que a pessoa idosa esteja ativa economicamente.

**35. O código de ética profissional ao estabelecer padrões esperados quanto às práticas referendadas pela respectiva categoria profissional e pela sociedade, procura fomentar a autorreflexão exigida de cada indivíduo acerca da sua práxis, de modo a responsabilizá-lo, pessoal e coletivamente, por ações e suas consequências no exercício profissional. O Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005) tem a missão de assegurar, dentro de valores relevantes para a sociedade e para as práticas desenvolvidas, um padrão de conduta que fortaleça o reconhecimento social da categoria. Em relação ao Código de Ética Profissional do Psicólogo, analise os itens abaixo:**

- I. O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.
- II. É vedado ao profissional: prolongar, desnecessariamente, a prestação de serviços profissionais.
- III. Ao atuar junto com outras categorias profissionais, o psicólogo compartilhará todas as informações que obteve do paciente ou usuário para qualificar o serviço prestado, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) São verdadeiros I e II.
- B) Apenas I é falso, pois não cabe ao psicólogo atuar na realidade política e econômica.
- C) I e III são verdadeiros.
- D) Apenas II é falso, já que não se pode falar em um tempo específico para a prestação da atuação profissional.
- E) Todos estão corretos.

**36. Assinale a alternativa INCORRETA acerca do desenvolvimento infantil, a partir da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural.**

- A) A aquisição da linguagem no desenvolvimento humano tem papel importante, contribuindo no intercâmbio social, na autorregulação das ações e na organização do pensamento sobre o mundo e sobre si mesmo. Dessa forma, é importante que a linguagem entre desde muito cedo na vida da criança, o que permite a ela o ingresso no universo simbólico da cultura, da sociedade e o aumento de relações ativas com o outro e consigo mesma.
- B) Na relação com a criança, quando um adulto nomeia os objetos e as relações, são estabelecidas novas formas de reflexão da realidade na criança, ampliando e enriquecendo suas experiências, e, assim, o seu desenvolvimento.
- C) Com a comunicação e relação com o adulto, quando este apresenta o mundo de objetos à criança, a comunicação emocional dá lugar a uma colaboração prática. Assim, ao final do primeiro ano, por meio da linguagem, a criança aprende a manusear objetos colocados à sua disposição. Esse processo envolve uma relação entre a criança e os objetos, não estando os adultos presentes nela, sendo uma relação objetual.
- D) A relação entre crianças, ao brincar, compartilhar e disputar objetos, permite maior comunicação, exercitando observação, concentração, atenção e memória. Contudo, ao ser mediada por um adulto, torna-se mais relevante para o desenvolvimento infantil, pois estes podem contribuir na compreensão das funções dos objetos.
- E) O brincar, para a criança em fase pré-escolar, contribui para o desenvolvimento da imaginação, memória, atenção, linguagem oral, pensamento. Ao brincar e imitar adultos em jogos, como os de faz de conta, a criança aprende novos papéis e desenvolve-se.

**37. No que se refere à adolescência, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A adolescência é uma fase de desenvolvimento marcada por estresse, luto e impulsos sexuais. Existe uma correlação entre as mudanças comportamentais e fisiológicas. A adolescência pode indicar um afastamento dos primeiros objetos de amor, os pais, e uma descoberta de novos objetos para suas fantasias.
- II. Os adolescentes que apresentam melhor adaptação a esta fase, contaram com condições mais favoráveis pessoais e familiares em períodos anteriores. A dificuldade em se relacionar aumenta a vulnerabilidade dos adolescentes na aprendizagem.
- III. A adolescência não é um estágio apenas dito natural do desenvolvimento entre a vida adulta e a infância. É uma construção social, que desencadeia repercussões na subjetividade e no desenvolvimento. Na adolescência, o que predomina é o estabelecimento de relações pessoais íntimas entre os adolescentes, que são balizadas por normas morais e éticas.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A afirmativa I se refere à teoria psicanalítica, e a II, à histórico-cultural.
- B) A afirmativa II se refere à teoria cognitivo comportamental, e a III, à histórico-cultural.
- C) As afirmativas I e II se referem à teoria piagetiana.

D) A afirmativa II se refere à teoria piagetiana, e a III, à histórico-cultural.

E) As três afirmativas se referem à teoria psicanalítica.

**38. O SUS e a Saúde Coletiva atuam com o objetivo de superar a visão da saúde a partir da lógica biologicista, médico-centrada, curativa e medicalizadora. Nesse sentido, faz-se necessária a adoção de medidas que contribuam para a superação dessa lógica e a efetivação do conceito ampliado de saúde. Para isso, os psicólogos que atuam no SUS devem contribuir com a superação desse modelo de atenção à saúde (Cela e Oliveira, 2015). De acordo com o exposto, assinale a alternativa INCORRETA.**

A) O trabalho interdisciplinar e em equipe é um dos fundamentos da Atenção Básica, sendo também imprescindível nos outros contextos de cuidado do SUS. O psicólogo, habituado com uma atuação solitária, precisa realizar seu trabalho de maneira interdependente com outros profissionais e saberes, embora sua formação busque contribuir para o cuidado interprofissional e alteração de práticas individualizadas.

B) A Psicologia, tradicionalmente, assume uma perspectiva ideológica que se afina ao modelo médico-centrado curativo, com a tendência de focar sua atenção no sujeito, negligenciando a realidade social que o cerca e que é também produtora de sua subjetividade, sendo necessária uma revisão na sua forma de atuação e adequação ao contexto de cuidado em que o profissional está inserido.

C) Existem avanços na construção de um corpo teórico e de novas práticas no campo da Psicologia, em especial na atuação na saúde pública, porém esse processo ainda tem muito o que avançar. Isso demonstra a responsabilidade de todos os profissionais psicólogos que atuam no SUS, em todos os níveis de atenção, sendo necessária a constante crítica e reflexão de suas práticas e a integração com outros núcleos profissionais.

D) Toda atuação condizente com o cenário de atuação proposto pelo Sistema Único de Saúde deve buscar sua efetividade na contextualização dos sujeitos atendidos (usuários, famílias e comunidades) para que assim se proporcione a integralidade da atenção. Para que isso ocorra, é preciso uma nova mentalidade profissional que seja centrada na participação e no compromisso social. Para isso, é importante que o trabalho do psicólogo vise, como objetivo final, à mudança na condição de vida da população brasileira, com a realização de uma prática que não se centre na doença e sim, na promoção de saúde, a compreensão do sujeito em seu contexto de maneira integral, adequando técnicas e saberes da Psicologia às demandas da população atendida a partir da realidade social.

E) A Psicologia se constrói no Brasil, em uma tradição elitizada, curativa e terapêutica, mas a aproximação com a realidade social vem exigindo há décadas que essa forma de fazer Psicologia se transforme, superando o limitador viés naturalizante dos fenômenos psicológicos. Os resultados de pesquisas apontam que a Psicologia em seus moldes tradicionais ainda é transposta para os novos campos de atuação, havendo a dificuldade de compreensão e adequação de suas práticas a novas estratégias de ações, como é o caso da atuação no apoio matricial.

**39. Dentre as ações dos Psicólogos do Nasf no cuidado com a Saúde Mental, podemos considerar as seguintes alternativas, EXCETO:**

A) Atenção aos usuários e a familiares em situação de risco psicossocial ou doença mental que propicie o acesso ao sistema de saúde e à reinserção social.

B) As ações de combate ao sofrimento subjetivo associado a toda e qualquer doença e a questões subjetivas de entrave à adesão a práticas preventivas ou a incorporação de hábitos de vida saudáveis.

C) Ações de enfrentamento de agravos vinculados ao uso abusivo de álcool e drogas e às ações de redução de danos e combate à discriminação.

D) Ações educativas para crianças, adolescentes e adultos, voltadas para a prevenção e abstinência do uso de álcool e outras drogas.

E) Ações transdisciplinares voltadas para a promoção da saúde mental, prevenção de transtornos e acompanhamento de tratamento.

**40. Desde o final do século passado e ainda no início deste século, presenciamos, no País, um aumento considerável das áreas de atuação da Psicologia, o que evidencia uma ampliação paulatina de seus locais de trabalho: o psicólogo torna-se presença cada vez mais constante nos sistemas de saúde pública, nos centros de reabilitação, nos asilos, nos hospitais (Moreira, Romagnoli e Neves, 2007). No que se refere à atuação do psicólogo no âmbito da clínica no contexto da Saúde Coletiva e do SUS, surge para os psicólogos uma necessidade de se pensar a prática, devido ao contexto interferir no seu campo de atuação tradicional. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.**

A) A clínica psicológica se caracteriza não pelo local onde se realiza – o consultório –, mas pela qualidade da escuta e da acolhida que se oferece ao sujeito: a escuta e a acolhida do excluído do discurso. O ato clínico se pautará muito mais por uma ética do que por referenciais teóricos fechados.

- B) No espaço clínico, estamos em contato com modos de subjetivação que buscam, de alguma maneira, criar alternativas de retificação. Isso significa que o fazer clínico é, também, um fazer político, uma vez que ele é transformador.
- C) Vamos nos deparar com modos de produção, de subjetivação e de construção, formas de se criar a si mesmo e o mundo, que também incidem no espaço social. Nesse contexto, é necessário que os profissionais que atuam nessa área reflitam acerca dos desdobramentos de suas práticas no campo social.
- D) O estado de potência da vida, inerente à subjetividade, pode atualizar-se na experiência clínica e pode atuar como dispositivo para sustentação de modos de existência que se criam, de maneira singular, e que emergem como resistência à reprodução, à massificação, à gerência da vida.
- E) A Psicologia se dedica à subjetividade em suas mais variadas aparições, mas devemos pensar primordialmente no sujeito individual, pois é fruto de um encontro social, no qual ele é o protagonista, e sua individualidade deve ser priorizada. Para tal, é preciso tomar a clínica como plano de produção do coletivo e individual, como sustentação da alteridade.

**41. O sofrimento psíquico é bastante presente no cotidiano dos serviços de Atenção Básica, porém os profissionais ainda apresentam resistência a uma atuação na área da saúde mental, assim como dificuldades em realizar práticas de cuidado a esses usuários. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que melhor reflete ações do psicólogo para o cuidado em saúde mental na Atenção Básica.**

- A) É necessário que, para a realização de ações do cuidado com pessoas em sofrimento psíquico na atenção básica, o profissional realize o encaminhamento para o CAPS de referência no território, para que primeiramente o usuário seja avaliado e sejam levantadas as suas necessidades e demandas prioritárias, assim como seja identificada a necessidade, ou não, do uso de medicamentos que auxiliem no tratamento.
- B) A discussão de caso entre o psicólogo e os outros membros da equipe é fundamental para que o psicólogo receba a demanda dos usuários que necessitam de acompanhamento, e, a partir de então, possa realizar seus atendimentos individuais. Posteriormente, ainda por meio da discussão de caso, o profissional irá comunicar à equipe como está realizando esse cuidado, contribuindo, dessa forma, para o cuidado longitudinal.
- C) Tendo em vista a dificuldade estrutural das unidades de saúde, e que isso não pode ser impeditivo para a realização do acompanhamento psicológico, é importante que o psicólogo realize o processo de territorialização, a fim de conhecer o território de atuação e identificar os possíveis locais que possam ser utilizados para a prática que mais se aproximem de um *setting terapêutico* para que ele possa realizar psicoterapia. Junto com os Agentes Comunitários de Saúde, ele irá identificar os possíveis equipamentos sociais, como escolas, igrejas, associações comunitárias e realizará o contato com os responsáveis por esses lugares para a disponibilização da sala mais adequada à escuta clínica.
- D) É importante um processo de cuidado que envolva o diagnóstico dos casos, discussões de casos em equipes voltadas para um cuidado integral, construção de Projeto Terapêutico Singular dos casos mais complexos, encaminhamento, se necessário, para outros serviços, gestão do uso de medicamentos, avaliação da lista de espera para acompanhamento e encaminhamento para outros serviços, envolvimento da família, corresponsabilização pelo cuidado, realização de matriciamento dos casos identificados, realização de ações grupais.
- E) Tendo em vista a alta demanda em Saúde Mental e que o profissional de psicologia é sobrecarregado e não tem como dar conta de todas as ações, é fundamental que sejam realizados grupos terapêuticos ou grupos operativos, já que são formas de cuidado efetivas por conseguirem abranger um maior número de pessoas.

**42. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que foi implantado no Brasil em 2008, traz diversas inovações e responsabilidades para os profissionais que o compõem, tendo os profissionais múltiplas funções e uma forma de atuação baseada no apoio de diversas equipes de Estratégia de Saúde da Família. Dessa forma, o NASF solicita do profissional de psicologia novas formas de atuação, trazendo novos desafios à prática desse profissional. Podemos considerar desafios dos psicólogos que atuam nos NASF todas as alternativas abaixo, EXCETO:**

- A) Desenvolver atuações para além do eixo da saúde mental, contribuindo em múltiplos outros campos da ESF e articulação interdisciplinar com os outros profissionais.
- B) Integrar diversas contribuições das múltiplas áreas de atuação da Psicologia: Clínica, Organizacional e do Trabalho, Comunitária.
- C) Desenvolver ações integradas de tratamento, prevenção de doenças e promoção da saúde no plano de trabalho.
- D) Exercitar-se na interdisciplinaridade, porém delimitar a especificidade da Psicologia enquanto ciência e profissão e priorizar as ações inerentes à atuação psicológica.
- E) Estruturar processos sistemáticos de avaliação dos resultados e das contribuições da Psicologia para ESF, contemplando elementos qualitativos e quantitativos.

**43. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia fundamental de organização do cuidado nos serviços de saúde mental. A contribuição da psicologia nessa construção pode ocorrer de diversas maneiras. Sobre isso, analise os itens abaixo:**

- I. PTS deve centrar-se no sujeito, através de ações coletivas e hierarquizadas; é um momento de cooperação e troca de saberes entre profissionais que compartilham o cuidado dos(as) usuários(as) em questão e devem buscar soluções para a cura, que serão apresentadas e devem ser seguidas pelo(a) usuário(a).
- II. O PTS deve responder as demandas objetivas e subjetivas de usuários(as), influenciando na autonomia e apropriação do seu próprio processo de cuidado.
- III. O PTS é uma estratégia de cuidado articulada por uma equipe ou mais equipes com participação ativa do usuário e demais sujeitos envolvidos, considerando suas necessidades, desejos e contexto em um processo de negociações contínuas e integradas;
- IV. O(a) psicólogo(a) deve acessar o seu plano de saber, específico do seu núcleo profissional teórico e prático, e contribuir para o planejamento a partir deste, não considerando o campo de outras profissões.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Somente os itens II e III estão corretos.
- B) Somente I, II e III estão corretos.
- C) I, II, III e IV estão corretos.
- D) Somente o IV está correto.
- E) Somente o II está correto.

**44. No dia 14 de dezembro de 2017, foi aprovada pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) uma resolução do Ministério da Saúde que permite alterações na política nacional de saúde mental, interferindo no funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e modificando o modelo de atendimento oferecido à população. Sobre essas propostas, analise os itens abaixo:**

- I. O aumento no recurso direcionado a hospitais psiquiátricos, garantindo uma qualificação no atendimento prestado nesses estabelecimentos, em acordo com a melhoria e humanização do cuidado proposta pela reforma psiquiátrica.
- II. Exclusão das comunidades terapêuticas dentre as instituições que compõem o sistema único de saúde.
- III. Aumento no recurso do Ministério da Saúde destinado a comunidades terapêuticas, que hoje compõem a rede de atenção psicossocial enquanto serviços de saúde estratégicos na política de redução de danos.
- IV. Aumento no recurso destinado a hospitais psiquiátricos, garantindo qualificação e manutenção desses estabelecimentos na rede de saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- |                                    |                                   |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| A) Apenas IV está correto.         | D) Apenas III está correto.       |
| B) Apenas III e IV estão corretos. | E) Apenas I e III estão corretos. |
| C) Apenas I está correto.          |                                   |

**45. Considerando o cuidado ao(à) usuário(a) de álcool e de outras drogas, assinale a alternativa INCORRETA no que tange à perspectiva de redução de danos.**

- A) A perspectiva de redução de danos entende que é impossível uma sociedade completamente sem drogas e que a guerra às drogas irrestritamente contraria o direito à liberdade e ao uso do corpo e da mente.
- B) É necessário intervir para conhecer e conhecer para intervir, logo o cuidado a usuários(a) de álcool e de outras drogas deve considerar o contexto e a valorização da experiência do sujeito.
- C) Para se intervir no campo do uso de drogas, é preciso considerar relações de poder presentes no contexto de vida do(a) usuário(a), bem como no próprio processo de tratamento.
- D) Considerando as relações de poder na sociedade, deve-se analisar como estas influenciam no uso de drogas por parte de homens, que, por exemplo, podem ter sua socialização ligadas à valorização do comportamento e à superação de situações de risco ou de provisão financeira da família, o que pode ser importante para se compreender o envolvimento de tantos jovens, negros e pobres no uso e comércio de drogas ilegais.
- E) Em contrapartida, o tratamento de mulheres que fazem uso de drogas deve considerar sua feminilidade, resgatando práticas de cuidado relacionadas ao espaço físico e sua aparência.

46. Em seu artigo intitulado “A psicologia e o Discurso Racial sobre o Negro: do “Objeto da Ciência” ao sujeito político, Lia Schucman e Hildeberto Martins (2017) discursam sobre a evolução do pensamento psicológico sobre o problema racial. Pensando sobre o tema, analise as seguintes afirmativas:

- I. Compreendendo o racismo como uma violência no corpo e na subjetividade negra, já que nossa sociedade construiu a noção de belo, harmônico, e por fim de humano a partir dos parâmetros brancos, deve-se considerar os seus efeitos na prática clínica.
- II. O trabalho do sociólogo Hasenbalg (1979) aparece como marco nos estudos sobre relações raciais no Brasil, ao apontar o racismo para além da função de estruturas e privilégios de classe. Além dessas vantagens, o autor aponta privilégios menos concretos, mas fundamentais na constituição da identidade dos sujeitos, como honra, status, dignidade e direito à autodeterminação.
- III. A partir dos estudos citados acima, a psicologia, principalmente a psicologia social, passa a ver o racismo de forma psicossocial e não psicologizante, pois não localizam, no sujeito discriminado, a responsabilidade pela discriminação racial que vive cotidianamente, e sim nas relações de poder entre diferentes grupos.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

47. A Resolução Nº 018/2002, do Conselho Federal de Psicologia estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial. Considerando essa Resolução, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão, contribuindo com o seu conhecimento para uma reflexão sobre o preconceito e para a eliminação do racismo.
- B) Os psicólogos no exercício profissional não serão coniventes e somente se omitirão perante o crime do racismo, se isso contrariar o interesse do usuário.
- C) Os psicólogos não colaborarão com eventos ou serviços que sejam de natureza discriminatória ou contribuam para o desenvolvimento de culturas institucionais discriminatórias.
- D) Os psicólogos não se pronunciarão nem participarão de pronunciamentos públicos nos meios de comunicação de massa, de modo a reforçar o preconceito racial.
- E) Os psicólogos não se utilizarão de instrumentos ou técnicas psicológicas para criar, manter ou reforçar preconceitos, estigmas, estereótipos ou discriminação racial.

48. O Guia de Gestão Autônoma de Medicação (GAM) é uma ferramenta criada para ajudar usuários e profissionais de saúde a tomar as melhores decisões sobre medicamentos de forma coletiva e compartilhada (CAMPOS, PASSOS, PALOMBINI et al, 2014). Sobre o processo do Guia GAM, analise as seguintes alternativas e assinale a **INCORRETA**.

- A) A Gestão Autônoma da Medicação (GAM) parte do pressuposto de que cada usuário tem uma experiência singular ao usar psicofármacos e de que importa aumentar o poder de negociação desse usuário com profissionais de saúde que se ocupam do seu tratamento.
- B) Os moderadores devem acolher e abraçar as experiências mais diversas por mais difíceis, diferentes e intensas que sejam, criando um ambiente de confiança e abertura que possa ajudar cada participante a se sentir à vontade no grupo e para negociar seu tratamento.
- C) Autonomia e cogestão são dois princípios fundamentais no Guia GAM.
- D) Quando se fala em gestão autônoma, fala-se em gestão autossuficiente e independente, pois a estratégia da GAM entende que a independência do usuário, ao tomar decisões sobre sua medicação, leva-o ao melhor resultado.
- E) A cogestão parte da ideia de que, quanto mais conectados a uma rede de cuidado, mais possibilidades os usuários, familiares e/ou equipe têm de administrar a medicação.



**49. Ao se falar dos elementos de um grupo GAM, deve-se considerar o seguinte aspecto:**

- A) O grupo GAM parte de um contrato no qual as cláusulas são previamente definidas e apresentadas aos participantes do grupo, que devem ter a liberdade de decidir se vão ou não participar, tendo conhecimento das regras do grupo.
- B) Em um grupo, os diversos interesses, concepções e julgamentos podem constituir um obstáculo. Cabe ao(a) moderador(a) evitar que essas posições singulares surjam no grupo, a fim de responder a interesses mútuos.
- C) Conduzir um grupo GAM significa engajar-se em atividades que têm características clínicas, éticas e políticas, possibilitando condições para a construção de outras formas de relação com a saúde das pessoas.
- D) Para o manejo do grupo GAM, o(a) mediador(a) deve criar um ambiente acolhedor, cogestor e autônomo, o que quer dizer que não é necessário se preparar para cada um dos encontros, já que no manejo cogestivo, cada participante deve manifestar sua independência.
- E) A proposta é que o manejo cogestivo permita o “acesso à experiência”, que é o acolhimento das vivências dos participantes do grupo, prestando atenção – na dinâmica dos encontros - aos sinais nas falas, nos gestos e na atitude dos sujeitos. No grupo GAM, deve-se focar somente no acesso à experiência da medicação, pois o grupo deve se centrar nos efeitos que estes causam na vida dos(as) usuários(as).

**50. Tendo como base a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui 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 (SUS), a rede é constituída por todos os componentes abaixo citados, EXCETO:**

- A) SAMU 192.
- B) Unidade Básica de Saúde.
- C) Enfermaria especializada em Hospital Geral.
- D) Ambulatórios psicoterapêuticos.
- E) Serviços Residenciais Terapêuticos.

## **ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, dividido em duas partes: 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Específicos para cada categoria profissional.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de 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 da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**

**EXECUÇÃO**

