

01. Assinale a alternativa que corresponde ao aparato legal, que regula a participação da comunidade no SUS, instituindo os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde.

- A) Lei 8.080, de setembro de 1990.
- B) Lei 8.142, de dezembro de 1990.
- C) Lei 8.212, de julho de 1991.
- D) Lei 8.069, de julho de 1990.
- E) Emenda Constitucional 29, de setembro de 2000.

02. No que se refere aos Conselhos Municipais de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São órgãos permanentes.
- B) Possuem poder deliberativo.
- C) São compostos por representantes do Governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- D) Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- E) Os aspectos econômicos e financeiros das políticas municipais de saúde não são de seu interesse.

03. Assinale a alternativa que corresponde à seguinte definição: “Administração de uma unidade (simples ou complexa) ou de um órgão de saúde que se caracteriza como prestador de serviço”.

- A) Gerência.
- B) Gestão.
- C) Regulação.
- D) Auditoria.
- E) Controle Social.

04. A primeira Norma Operacional Básica, NOB/1991, foi editada pela Presidência do INAMPS (Resolução Nº 258, de 7 de janeiro de 1991) e reeditada com alterações pela Resolução Nº 273, de 17 de janeiro de 1991. Sobre as suas principais características, analise os itens abaixo:

- I. Foi escrita, segundo a cultura prevalecente naquela instituição de assistência médica e, portanto, tinha forte conotação centralista.
- II. Nos estados, a função de gestão passou a ser muito evidente. Deixaram de exercer a função de prestadores.
- III. Houve consolidação da municipalização, com as transferências de Unidades Básicas Estaduais e até mesmo federais para a gerência dos municípios, somando-se àquelas já existentes, mediante a construção de redes de atenção à saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretos.
- B) I e II estão corretos.
- C) II e III estão corretos.
- D) I está correto.
- E) I, II e III estão incorretos.

05. No que se refere à NOB de 1992, ainda editada pelo INAMPS, por meio da Portaria da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde/MS, Nº 234, de 7 de fevereiro de 1992, em relação aos principais objetivos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Estimular a implantação, o desenvolvimento e o funcionamento do sistema sem normatizar a assistência à saúde no SUS.
- B) Dar forma concreta e fornecer instrumentos operacionais à não efetivação dos preceitos constitucionais da saúde.
- C) Desinstituir o Índice de Valorização de Qualidade (IVQ), que era concedido e repassado aos hospitais que integravam a rede SUS.
- D) Criar o Prosaúde, programa que tinha por objetivo a reorganização dos serviços de saúde com a participação das três esferas de governo.
- E) O INAMPS deixar de ser o órgão responsável pelo repasse dos recursos financeiros aos estados e municípios, dando continuidade às linhas gerais definidas na NOB-1991.

06. A NOB de 1993 foi editada por meio da Portaria GM/MS Nº 545, de 20 de maio de 1993. Nesta, o Ministério da Saúde formalizou os princípios aprovados na IX Conferência Nacional de Saúde. Sobre essa normativa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Institucionalizou as Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite.
- B) Definiu, de forma clara, o papel dos estados, que deixaram de assumir seu papel de gestor do sistema estadual de saúde.
- C) Impulsionou a municipalização.
- D) Criou a transferência regular e automática fundo a fundo do teto global da assistência para municípios em gestão semiplena.
- E) Habilitou os municípios como gestores, criando a terceira instância do SUS.

07. A Portaria GM/MS Nº 2.203, de 5 de novembro de 2006, criou a Norma Operacional Básica do SUS – NOB–SUS/96, um dos principais instrumentos estruturantes do SUS, que, dentre outras coisas,

- A) efetivou a política de municipalização, estabelecendo o pleno exercício do poder municipal na função de gestor da saúde.
- B) descaracterizou a responsabilidade sanitária de cada gestor, confundindo os papéis de diferentes esferas.
- C) confundiu a autoridade responsável pela sua saúde; o gestor municipal não precisava garantir a referência.
- D) diminuiu a participação percentual da transferência regular e automática (fundo a fundo) dos recursos federais a estados e municípios.
- E) incentivou o Programa Saúde da Família (PSF) e eliminou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs).

08. Sabe-se que a NOB SUS 01/96 foi alterada durante sua vigência por algumas portarias. Assinale a alternativa cuja Portaria NÃO se vincula a essas modificações.

- A) Portaria/GM 1.882, de 18.12.97.
- B) Portaria/GM 1.399, de 15.12.99.
- C) Portaria/GM 1.172, de 15.06.04.
- D) NOAS 2000.
- E) NOAS 2001 e NOAS 2002.

09. No início do ano de 2006, foi aprovado o Pacto pela Saúde – Consolidação do SUS, através da Portaria GM/MS Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, um movimento de mudança, que não foi uma norma operacional, mas, um acordo interfederativo articulado em três dimensões, que são:

- A) o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.
- B) o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto pela Saúde Suplementar.
- C) o Pacto pela Saúde, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.
- D) o Pacto pela Saúde, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto pela Saúde Suplementar.
- E) o Pacto contra a Violência, o Pacto em Defesa da Vida e o Pacto de Gestão.

10. Questões, como a poluição do ar, da água, dos solos, os desastres provocados por produtos perigosos, são constantemente objeto de intervenção da Vigilância Sanitária. Assim, órgãos de Vigilância Sanitária podem se agregar à área de meio ambiente e de ambientes de trabalho. Tal atitude justifica-se pela necessidade de otimizar recursos e promover a integração das intervenções. Essa situação é mais frequente

- A) no âmbito Federal.
- B) no âmbito Estadual.
- C) no âmbito Municipal.
- D) em situação de emergência.
- E) em situação de calamidade pública.

11. Dentre as prioridades inicialmente definidas através do Pacto pela Vida (2006), destaca-se

- A) Saúde do Homem.
- B) Saúde do Idoso.
- C) Saúde do Trabalhador.
- D) Saúde Mental.
- E) Fortalecimento da Média e Alta Complexidade.

12. É(são) Objetivo(s) da Promoção à Saúde:

- A) estimular o Tabagismo.
- B) estimular uma alimentação adequada e saudável.
- C) enfatizar a mudança de comportamentos de risco.
- D) implementar a prática de atividade física regular.
- E) articular e promover os diversos programas de promoção já existentes e apoiar a criação de outros.

13. Como objetivos para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, pode-se destacar diversas ações, EXCETO:

- A) assumir a estratégia de saúde da família como via principal da atenção primária, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças locorregionais.
- B) desenvolver ações de qualificação e educação continuada dos profissionais da atenção.
- C) consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.
- D) reduzir a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos.
- E) garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos.

14. Foi(Foram) demanda(s) do Movimento Sanitário:

- A) saúde entendida exclusivamente como resultado de políticas sociais.
- B) saúde como direito de todos e opção do Estado.
- C) irrelevância pública das ações e dos serviços de saúde.

- D) criação de mais de um sistema único de saúde.
E) princípios da descentralização, do atendimento integral e da participação da comunidade.

15. Com relação aos pontos defendidos no Projeto da Reforma Sanitária Brasileira, analise os itens abaixo:

- I.** A expansão dos direitos de cidadania, a universalidade do acesso, com justiça social, e o papel do Estado na proteção social.
II. O princípio da integralidade que aponta um novo enfoque para o direito à saúde, tendo como pilares básicos a interdisciplinaridade e a intersetorialidade.
III. O conceito ampliado de saúde com a adoção dos determinantes sociais como estruturantes dos processos saúde-doença.
IV. A participação da comunidade, princípio constitucional e eixo organizador do Sistema Único de Saúde.

Estão CORRETOS

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

16. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) existe desde os anos 90. Contribuiu para o aprimoramento e a consolidação do SUS, além de ser considerado uma importante estratégia transitória para implantação do Programa de Saúde da Família. O desenvolvimento das ações desse programa se dá por meio da atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Dentre suas atribuições, destaca-se:

- A) Visitar, no mínimo, 1 vez por mês, cada família da sua comunidade.
B) Pesquisar, medir e prescrever medicação para as crianças menores de 2 anos, registrando essas informações no Cartão da criança.
C) Identificar as gestantes e realizar o pré-natal.
D) Realizar ações educativas e curativas para a prevenção e o tratamento do câncer cérvico-uterino e de mama.
E) Realizar atividades de educação em saúde bucal na família, com exceção dos idosos.

17. A Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Sobre a Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Deve ser a base do sistema de saúde, com elevado grau de centralização e capilaridade.
B) Deve ser resolutiva, identificando riscos, necessidades e demandas de saúde.
C) Deve utilizar e articular diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
D) Deve coordenar o cuidado, elaborando, acompanhando e gerindo projetos terapêuticos singulares.
E) Deve ordenar as Redes de Atenção à Saúde.

18. No que se refere aos fundamentos e às diretrizes da Atenção Básica, analise os itens abaixo:

- I.** Ter território adstrito, de forma a permitir o planejamento, a programação centralizada e o desenvolvimento de ações fragmentadas, desconsiderando os determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território.
II. Garantir o princípio da equidade e possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e responsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
III. Estimular a participação dos usuários através da demanda livre e espontânea na organização e orientação do serviço, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.
IV. Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

Estão CORRETOS

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

19. A organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) pode ser definida como estratégia para um cuidado integral e direcionada às necessidades de saúde de uma população. Nesse sentido, as RAS constituem-se em

- A) arranjos corporativistas e organizados em função dos prestadores de serviços.
B) um conjunto formado por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais.
C) serviços articulados de forma complementar e sem base territorial alguma.

- D) atributos de uma atenção básica estruturada como ponto secundário ou terciário de cuidado e principal porta de saída do sistema.
- E) equipes multidisciplinares que cobrem, apenas, uma parte da população, atendendo, exclusivamente, os doentes graves.

20. A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Sobre a estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Existência de equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem.
- B) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir, pelo menos, 50% da população cadastrada.
- C) A relação recomendada é de, no máximo, 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família.
- D) Quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- E) Inserção integral sem exceção, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da Família.

21. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria Nº 2.488, de 2011), o número máximo e a média de pessoas recomendadas para cada equipe de Saúde da Família devem ser, respectivamente de

- A) 5.000 pessoas e 4.000 pessoas.
- B) 4.000 pessoas e 3.000 pessoas.
- C) 3.000 pessoas e 2.000 pessoas.
- D) 6.000 pessoas e 4.000 pessoas.
- E) 7500 pessoas e 6.000 pessoas.

22. Dentre as características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica está a realização da atenção domiciliar. A visita domiciliar é destinada a usuários

- A) com problemas graves de saúde.
- B) descontrolados, descompensados e ou sem uso contínuo de medicação.
- C) que necessitam de cuidados com grande frequência e alta complexidade de recursos de saúde.
- D) compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.
- E) acamados e ou internados em hospitais.

23. A responsabilidade pela atenção à saúde da população de rua, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde com destaque especial para a atenção básica. Com o objetivo de ampliar o acesso desses usuários à rede de atenção e ofertar, de maneira mais oportuna, a atenção integral à saúde, podem-se lançar mão das Equipes dos Consultórios na Rua que se caracterizam por

- A) serem compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua.
- B) usarem instalações específicas, ambulâncias para recolhimento ou unidade móvel para transporte sem realização do cuidado in loco.
- C) desenvolverem ações isoladas das demais equipes de atenção básica do território (UBS e NASF).
- D) dependerem dos encaminhamentos dos Centros de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência e dos serviços e instituições componentes do Sistema Único de Assistência Social da sociedade civil.
- E) cumprirem uma carga horária máxima semanal de 30 horas, com horário de funcionamento em período diurno e/ou noturno em todos os dias da semana.

24. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são constituídos de equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família. Para tanto, recomenda-se que

- A) possam ser organizados em três modalidades: NASF 1, NASF 2 e NASF 3.
- B) se constituam como serviços que possuam unidades físicas independentes ou especiais.
- C) sejam de livre acesso para atendimento individual ou coletivo, sem demandas identificadas pelas Equipes de Saúde da Família.
- D) não devam utilizar as Academias da Saúde como espaços de intervenção.
- E) nenhum profissional integrante poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas.

25. A Lei Nº 6.938, de 31 de agosto de 1981 dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação e dá outras providências. É(são) instrumento(s) da Política Nacional do Meio Ambiente

- A) a ausência de padrões de qualidade ambiental e o zoneamento ambiental.
- B) a avaliação de impactos ambientais e a Revogação do Relatório de Qualidade do Meio Ambiente.
- C) a extinção de espaços territoriais especialmente protegidos pelo Poder Público, tais como áreas de proteção ambiental ou de relevante interesse ecológico.
- D) o licenciamento e a revisão de atividades efetiva ou potencialmente poluidoras.
- E) os incentivos à produção, a instalação de equipamentos e a criação ou absorção de tecnologia, voltados para atividades poluidoras e piora da qualidade ambiental.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Considerando os lutos da adolescência, como apresentados por Aberastury e Nobel (2007), ou seja, do corpo, dos pais e da identidade, e as vivências que lhes são associadas, analise as afirmações abaixo:

- I. A tendência grupal, mediante o isolamento social, mostra a tentativa de negar a organização de uma nova identidade para, assim, preservar aquela construída na relação com as figuras parentais.
- II. A necessidade de intelectualizar, ou seja, de produzir conteúdos ideativos (poesias, contos, novelas etc.), é uma defesa diante dos conflitos internos acionados pelas muitas exigências externas.
- III. O deslocamento temporal evidencia a restrição da dimensão temporal – passado, presente e futuro – ao tempo presente e, como tal, é uma defesa face ao confronto com as vivências de perda/morte.

Assinale a alternativa que identifica, apenas, o(s) item (ns) INCORRETO(S).

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

27. Um psicanalista, seguidor de Lacan, resolveu apresentar o processo de estruturação subjetiva. Para tanto, fez, resumidamente, as seguintes afirmações sobre o estágio do espelho e os três tempos do Édipo:

- I. O *estádio do espelho* refere um momento no qual a criança, transitando de uma imagem corporal esfacelada para uma unificada, promove sua identificação primordial, e, assim, estrutura seu Eu.
- II. O *primeiro momento do Édipo* concerne à identificação da criança com o falo, ou seja, quando ela se supõe ser o objeto que satisfaz o desejo materno, portanto, parece prescindir da castração.
- III. O *segundo momento do Édipo*, por sua vez, mostra a mediação paterna, ou seja, a introdução da castração e da Lei, o que faz a criança apreender que ela não é nem tem o falo desejado pela mãe.
- IV. Finalmente, o *terceiro momento do Édipo*, no qual se dá seu declínio, corresponde à investidura do pai com o atributo fálico, ou seja, como aquele que tem o objeto que satisfaz o desejo materno.

Está CORRETO o que se afirma em

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

28. Analise o seguinte relato: *Ao ir para o trabalho, andando pela Avenida Conde da Boa Vista, senti alguns homens me observarem. Todos falavam sobre minha postura e vestimenta. Também julgavam, negativamente, minhas ideias sexuais e políticas. Uma voz, insistente, dizia: "Tome uma atitude seu ratolíquidus". Então, resolvi agredir aqueles homens. Não hesitei! Bati neles! Repentinamente, meu corpo foi tomado por um orgasmaravilha.*

Segundo os fundamentos psicopatológicos das alterações psíquicas, assinale a alternativa que identifica, CORRETAMENTE, alguns dos sintomas presentes no relato.

- A) Pensamento Derreísta – Ilusões – Concretismo
- B) Ideias Prevalentes – Agnosias – Logorreia
- C) Delírio – Alucinação – Neologismo
- D) Pensamento Derreísta – Alucinação – Verbigerção
- E) Delírio – Alucinação – Bradilalia

29. Os sintomas identificados na questão anterior correspondem a alterações relacionadas à (ao)

- A) Consciência – Inteligência – Pensamento
- B) Pensamento – Percepção – Linguagem
- C) Afetividade – Memória – Humor
- D) Percepção – Memória – Afeto
- E) Orientação – Atividade Voluntária – Pensamento

30. Considerando os critérios de diagnóstico propostos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – IV – Texto Revisado (*DSM-IV-TR* para os Transtornos Globais do Desenvolvimento – Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo e Transtorno de Asperger – assinale a alternativa cujo sintoma é INCORRETO para o diagnóstico de qualquer um deles.

- A) Comportamento emocional impulsivo e heteroagressivo.
- B) Perda de habilidades manuais voluntárias adquiridas.
- C) Comprometimento qualitativo da interação social.
- D) Padrões repetitivos e estereotipados de comportamento.
- E) Comprometimento do desenvolvimento da linguagem expressiva.

31. Sobre os critérios para o diagnóstico do Transtorno Depressivo Maior, segundo o *DSM-IV-TR*, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Relato subjetivo ou de terceiros versando sobre sentimento de tristeza ou vazio.
- B) Pensamento de morte recorrente, ideação suicida ou tentativa de suicídio.
- C) Perda significativa do peso, sem que esteja de dieta, ou diminuição diária do apetite.
- D) Proeminência de estados de ansiedade e medo à exposição social.
- E) Agitação ou retardo motor manifesto cotidianamente.

32. Em relação à prática do psicólogo no âmbito da clínica, analise as seguintes afirmações:

- I. A clínica psicológica, em sua origem, assumiu uma posição divergente da clínica médica, o que lhe permitiu, desde sempre, focar os aspectos sociais e políticos constitutivos da subjetividade.
- II. Influenciada pela Psicanálise, a clínica psicológica, embora numa perspectiva individualista, focou a demanda do sujeito e não, necessariamente, como no modelo médico, a patologia.
- III. A clínica psicológica não se caracteriza pelo local em que se realiza – o consultório –, mas pela qualidade da escuta e da acolhida que se oferece ao sujeito: daquilo que é excluído do discurso.

Assinale a alternativa que identifica o(s) item (ns) CORRETO(S).

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

33. Considere a seguinte definição: *Um dispositivo pelo qual uma pessoa A, atendendo, profissionalmente, a uma demanda de ajuda com relação a uma pessoa B, favorece a produção de um discurso por B para, assim, obter informações que permitam a intervenção de A sobre a problemática subjetiva de B (Blanchet, 2004).*

Considerando o contexto da atividade clínica em seus diversos campos de aplicação, assinale a alternativa que identifica, CORRETAMENTE, o dispositivo referido pelo autor.

- A) Inventário.
- B) Entrevista.
- C) Teste psicológico.
- D) Observação.
- E) Questionário.

34. Considere a análise da seguinte afirmação: *Descartes, no Discurso do Método, identificando a essência humana ao pensamento, enunciou: Penso, logo sou. A Psiquiatria, fundamentada nessa ideia, construiu sua concepção sobre a loucura, ou seja, afirmou-a como a negação da essência cartesiana. (adaptado de Roza, 2004).*

Para a psiquiatria, o atributo essencial à caracterização da loucura seria o (a):

- A) irracionalidade.
- B) individualidade.
- C) desajustamento.
- D) transtorno.
- E) neutralidade.

35. Sobre o processo de constituição da subjetividade, podemos afirmar: *A característica demarcadora da atividade humana, entendida como categoria explicativa para o desenvolvimento, tanto filo quanto ontogenético, e que nos permite afirmar que a psique humana é social em sua origem, é o fato de ser mediada por aquele que é o fiel depositário da tradição humana: os signos e o sistema simbólico que engendram (Matos, 2007).*

Assinale a alternativa que identifica, CORRETAMENTE, o autor e a perspectiva teórica exposta.

- A) Skinner - que propõe a subjetividade a partir do ajustamento ao ambiente.
- B) Piaget - que propõe a subjetividade a partir do processo de maturação cognitiva.
- C) Freud - que propõe a subjetividade a partir da alienação do desejo inconsciente.
- D) Vygotsky - que propõe a subjetividade a partir do contexto social e cultural.
- E) Rogers - que propõe a subjetividade a partir da realização do potencial individual.

36. Considere o depoimento do Sr. João sobre sua organização familiar: *Convivemos eu, minha companheira e os filhos dos nossos primeiros casamentos. Estou desempregado desde o ano passado, mas tem sido tranquilo. Minha mulher, felizmente, tem um bom emprego. Os filhos não dão trabalho, temos muito cuidado e diálogo.*

Assinale a alternativa que identifica, CORRETAMENTE, a organização descrita.

- A) Monoparental.
- B) Extensa.
- C) Recasada.
- D) Nuclear.
- E) Tradicional.

37. Ainda sobre o modelo familiar descrito pelo Sr. João, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Configura a superação de uma estrutura hierárquica e rígida veiculada ao domínio patriarcal.
- B) Evidencia a redefinição dos papéis parentais do homem (pai/provedor) e da mulher (mãe/doméstica).
- C) Mostra a perda da função socializante primária da família para crianças e adolescentes.
- D) Caracteriza-se por uma relação pais-filhos desvinculada da imposição da autoridade.
- E) Constitui-se em função de laços entre os membros que, necessariamente, não são consanguíneos.

38. Sobre o papel da família, no que se refere ao desenvolvimento humano, é INCORRETO afirmar que

- A) propicia afeto ao recém-nascido, aspecto fundamental para garantir sua estruturação e sobrevivência emocional.
- B) serve de suporte e continência para as ansiedades existenciais dos seres humanos durante o seu desenvolvimento, auxiliando-os a evitarem as “crises” relacionadas ao ciclo vital.
- C) cria um ambiente adequado que permite a aprendizagem empírica em função da qual se sustenta o processo de desenvolvimento cognitivo dos seres humanos.
- D) favorece o amadurecimento e desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos a partir do suporte às funções primordiais: biológicas, psicológicas e sociais.
- E) contribui para a socialização do indivíduo e, assim, para a elaboração de sua identidade mediante a introjeção dos valores, normas, crenças etc. do seu contexto sociocultural.

39. Em relação aos fatores de risco associados à gravidez na adolescência, analise as afirmações abaixo:

- I.** Em relação à saúde do bebê, encontra-se associada a ocorrências de complicações, como prematuridade, baixo peso ao nascer, morte perinata etc.
- II.** Mostra uma relação significativa com comportamentos de risco, por exemplo, a utilização de álcool e drogas, ou mesmo, a precária realização de acompanhamento pré-natal durante a gravidez.
- III.** Inexistem, para a gestante adolescente ou adulta, diferenças significativas entre a frequência de ocorrências de complicações biológicas, como anemia, desnutrição, hipertensão etc.

Assinale a alternativa que identifica o(s) item (ns) INCORRETO(S).

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

40. Em relação à gravidez adolescente e à influência de fatores psicológicos, sociais e culturais, é INCORRETO afirmar que

- A) se trata de uma experiência que, por estar associada ao reconhecimento social, pode ser gratificante.
- B) entre as suas causas, identifica-se a carência emocional e a falta de oportunidades e projetos de vida.
- C) independe da condição econômica, sendo igualmente presente nas diversas classes sociais.
- D) não resulta, em geral, do desconhecimento sobre os métodos preventivos, mas do seu uso efetivo.
- E) muitas vezes, interrompe ou adia a realização dos projetos de formação e/ou exercício profissional.

41. No período pós-parto, a mulher pode apresentar o quadro de Disforia Puerperal (*Tristeza Materna* ou *Maternity Blues*), cujo diagnóstico pode ser dado a partir de um determinado conjunto de sintomas. Dessa forma, assinale a alternativa cujo sintoma seria INCORRETAMENTE atribuído a esse quadro clínico.

- A) Irritabilidade.
- B) Labilidade afetiva.
- C) Ideias delirantes.
- D) Choro fácil.
- E) Comportamento hostil.

42. Sobre as condições psicossociais do envelhecimento, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A imagem negativa da velhice e do envelhecimento, enraizada nas ideias de deterioração e perda, são universais, e, segundo os registros históricos existentes, atemporais.
- B) O preconceito contra o idoso teria, dentre outras funções, uma defensiva, ou seja, amenizar a angústia que o envelhecimento desencadeia ao colocar a morte como uma realidade concreta.
- C) Além da idade cronológica, a velhice é definida por fatores, como as condições físicas, funcionais, mentais e de saúde das pessoas, ou seja, há, também, a idade biológica, psicológica e social.
- D) Fatores, como a ausência de papéis sociais favoráveis e a discrepância entre as condições orgânicas e a autoimagem, influem no desenvolvimento de conflitos e nas crises do envelhecimento.
- E) A manifestação de religiosidade também pode ser considerada como uma forma positiva de enfrentamento das angústias e do estresse associado ao envelhecimento.

43. Em relação à demência, doença típica do processo de envelhecimento, é INCORRETO afirmar que

- A) se caracteriza pela existência de déficit cognitivo na presença de um nível estável de consciência.
- B) compreende uma etiologia unifatorial, oriunda da alteração ou inibição de genes específicos.
- C) evidencia o comprometimento de funções cognitivas, como a inteligência, a percepção, a atenção etc.
- D) os sintomas resultam num comprometimento significativo do funcionamento social ou ocupacional.
- E) se trata de uma doença que pode ser progressiva ou estática e permanente ou reversível.

44. Considerando a doença de Alzheimer, uma das causas mais frequentes da demência em idosos, assinale a alternativa cujo sintoma está INCORRETAMENTE relacionado à formulação do seu diagnóstico.

- A) Perturbação da linguagem.
- B) Comprometimento da execução das atividades motoras.
- C) Comprometimento da memória para informações novas ou aprendidas.
- D) Incapacidade de reconhecer ou identificar objetos.
- E) Sentimento de despersonalização e desrealização.

45. Tendo por referência as modalidades de atendimento prestadas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), analise as descrições abaixo:

- I.** O atendimento individual exclui a assistência medicamentosa, a qual deve ser prestada no âmbito dos hospitais psiquiátricos.
- II.** O atendimento em grupo comporta atividades como psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social etc.
- III.** As atividades comunitárias focalizam a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social.

Assinale a alternativa que identifica o(s) item(ns) INCORRETAMENTE relacionado(s) a essas modalidades.

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

46. Sobre os direitos do paciente com transtornos mentais, é INCORRETO afirmar que asseguram o(a)

- A) proteção contra qualquer forma de abuso e exploração.
- B) acesso às informações sobre o tratamento mediante autorização prévia do serviço médico.
- C) garantia de sigilo nas informações prestadas aos profissionais.
- D) liberdade de acesso, sem qualquer tipo de restrição, aos meios de comunicação disponíveis.
- E) tratamento em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.

47. O processo da Reforma Psiquiátrica, intensificado nos anos 70/80, tem como foco principal a

- A) higienização.
- B) promoção.
- C) prevenção.
- D) integração.
- E) Desinstitucionalização.

48. Considerando as ações de saúde na atenção básica, avalie as citadas abaixo:

- I.** Prevenção de agravos
- II.** Reabilitação da saúde
- III.** Tratamento da saúde
- IV.** Promoção da saúde

Assinale a alternativa que identifica as ações corretamente vinculadas à atenção básica.

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

49. Considere o seguinte relato: *Carlos fez exames e constatou que suas taxas estão boas. Conversando com o Psicólogo da unidade de saúde do seu bairro, recebeu a seguinte orientação: Suas taxas estão excelentes e podem continuar assim, mas você também pode se ajudar a ter uma vida com mais qualidade, disposição, vigor. Participe da Academia da Cidade, o programa de educação física realizado nas praças públicas. Carlos seguiu a orientação e, atualmente, realiza, com supervisão de um profissional de Educação Física, um conjunto de atividades físicas. Em função desse relato, assinale a alternativa que identifica, CORRETAMENTE, o tipo de ação desenvolvido pelo Psicólogo com Carlos.*

- A) Redução de danos
- B) Diagnóstico de agravos
- C) Reabilitação da saúde
- D) Promoção da saúde
- E) Tratamento da saúde

50. Considere o seguinte comentário: *O Ministério da Saúde recomenda uma equipe multiprofissional para as unidades do Programa de Saúde da Família, a qual deve ser constituída por agente comunitário de saúde, auxiliar de enfermagem, médico generalista e enfermeiro. Observa-se, assim, que outras formações profissionais, como o Psicólogo e o Assistente Social, são excluídas. Tal exclusão não é gratuita, mas, dentre outros fatores, deve-se a uma perspectiva de abordagem do conhecimento e da prática da saúde, a qual, historicamente, tem impregnado a definição das políticas e estratégias de assistência, em seus vários níveis.*

Assinale a alternativa que identifica, CORRETAMENTE, essa perspectiva.

- A) Reducionismo bipsicossocial
- B) Reducionismo psicologista
- C) Reducionismo social
- D) Reducionismo organicista
- E) Reducionismo cultural