



**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE, SAÚDE DA FAMÍLIA, ATENÇÃO CARDIOVASCULAR E SAÚDE MENTAL**

*O Estado de S. Paulo, 02/02/2014*

*BRASÍLIA - O Sistema Único de Saúde (SUS) começa, a partir do dia 10 de março, a realizar a vacinação contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) para as meninas de 11 a 13 anos. A vacinação terá como meta prevenir contra o câncer de colo de útero de 80% das 5,2 milhões de meninas que formam o público-alvo da campanha.*

**01. O Programa Nacional de Imunização é um exemplo do êxito e da universalidade do SUS. Sobre os princípios do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A vacinação contra o HPV destina-se às meninas de 11 a 13 anos pelo princípio da equidade e por critérios epidemiológicos.
- B) Pelo princípio da Descentralização, todo município deve assumir a gestão e execução das ações do Programa Nacional de Imunização realizadas no âmbito local.
- C) Pode-se afirmar que o PNI é universal, porque mesmo usuários de planos de saúde privados se vacinam na rede pública.
- D) A integralidade está garantida quando se observa que há vacinas em todos os municípios do país.
- E) A vacinação domiciliar de idosos acamados é um exemplo da equidade do Programa.

**02. O Programa Nacional de Imunização foi implantado antes da Constituição Federal de 1988 e do próprio SUS. Durante muitos anos, o número de vacinas era restrito, e o enfoque, centrado nas campanhas. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** No período pré-SUS, quando nos hospitais do INAMPS ainda havia portas de entrada diferentes para usuários com e sem carteira assinada, o PNI já era universal.
- II.** Foi com a NOB-96, a qual instituiu a municipalização, que todos os postos de vacinação foram gerenciados pelas secretarias municipais de saúde.
- III.** A NOAS criou o conceito de Gestão da Atenção Básica Ampliada, mas manteve o PNI na sua essência.
- IV.** O Plano Diretor de Regionalização, definido pela NOAS, estabeleceu os módulos e as regiões de saúde, hierarquizando os municípios, inclusive quanto ao tipo de vacinas disponíveis em cada um.
- V.** Pode-se afirmar que o modelo de saúde Sanitarista Campanhista permanece, até hoje, presente na estrutura do PNI.

**Estão CORRETAS, apenas,**

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

*AQUIDAUANA - Jamile tem 9 anos, e o sorriso escurecido por cáries. Os molares e pré-molares também estão esburacados. Ela é uma índia terena da aldeia Limão Verde, em Aquidauana. Nunca tinha ido ao dentista, apesar de uma profissional do Polo de Assistência Indígena atender ali três vezes por semana. Como os outros terenas, Jamile sofre com dores de dente desde cedo - a etnia, apesar de ter mais acesso aos cuidados com saúde bucal, tem maior índice de cáries quando comparada a guaranis e caiovás.*

*A constatação faz parte de pesquisa que a Fundação Oswaldo Cruz está produzindo no Mato Grosso do Sul, segundo Estado do País em número de indígenas (são 73 mil, ante 178 mil no Amazonas), para traçar o perfil das doenças bucais entre índios. Por um ano, dentistas que já atuam com saúde indígena coletaram os dados de 1,7 mil pessoas das três etnias. O estudo pode ajudar a nortear os cuidados de que eles precisam.*

**03. Considerando o município de Aquidauana e sua vinculação a uma Região de Saúde, conforme determina o Decreto 7508/2011, o qual regulamentou a Lei 8080/90, é CORRETO afirmar que**

- A) o dentista deveria atender quatro vezes por semana, se pertencesse a uma equipe de saúde da família.
- B) Jamile seria atendida pela atenção ambulatorial especializada, pois já estava com dores de dente.
- C) a Região disporia de atenção primária e de urgência/emergência para garantir o acompanhamento de Jamile.
- D) pelo conceito de Região de Saúde, a saúde bucal não está incluída.
- E) a população indígena deve contar com as mesmas regras de acesso universal e igualitário, compatíveis com suas especificidades.

**04. Se as instâncias de controle social fossem ativas em Aquidauana, é CORRETO afirmar que**

- A) o Conselho Municipal de Saúde seria paritário entre trabalhadores, população indígena, população não indígena e gestores.
- B) a Conferência Municipal de Saúde deveria ser convocada para eleição de delegados para Conferência Nacional de Saúde em 2014.
- C) o Relatório Anual de Gestão seria discutido e aprovado pelas Conferências Municipais de Saúde.
- D) a Conferência Municipal de Saúde discutiria a situação de saúde indígena e incorporaria propostas ao Plano Municipal de Saúde.
- E) a gestão municipal não precisaria participar dos Conselhos e Conferências, que são utilizados para o seu controle.

**05. Sobre as noções básicas de Vigilância à Saúde, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A busca ativa de faltosos à vacina não está incluída na Vigilância Epidemiológica, pois é parte do PNI.
- II. A vigilância sanitária é atribuição dos municípios, estados e do governo federal.
- III. Ações de vigilância ambiental estão incluídas na Atenção Básica tanto como atribuição dos agentes de controle de endemias como dos agentes comunitários de saúde.
- IV. A notificação compulsória de doenças e agravos é obrigação de todos os profissionais de saúde e dever do cidadão.

**Estão CORRETAS, apenas,**

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

*Um estudo importante publicado nesta quinta-feira, dia 30, no "The New England Journal of Medicine", com mais de 7 mil crianças, revelou que um terço dos voluntários que estavam acima do peso quando entravam no jardim da infância continuavam obesos quando chegavam à oitava série. Também quase a totalidade das crianças que era muito obesa permanecia com o peso bem acima do considerado saudável nesse mesmo período.*

(publicado por Gina Kolata - New York Times, 02/02/2014).

**06. A obesidade também é um problema de saúde pública para o Brasil, sendo uma doença que poderia ser evitada por ações de promoção da saúde. Assinale a alternativa que contém, apenas, ações de Promoção da Saúde.**

- A) Fluoretação da água de consumo humano e saneamento.
- B) Academia da saúde, alimentação viva, normatização da composição e propaganda de alimentos.
- C) Uso de equipamentos de proteção individual, de capacete para motociclistas e do cinto de segurança nos automóveis.
- D) Vacinação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.
- E) Aplicação de flúor em escolares e escovação supervisionada.

**07. São atributos da Atenção Primária à Saúde:**

- A) coordenação, entendida como capacidade de a equipe se organizar sem necessidade de uma chefia.
- B) direcionamento para a comunidade, entendido como o atendimento à população carente.
- C) longitudinalidade, entendida como o acompanhamento do usuário no decorrer de sua vida.
- D) continuidade do cuidado, entendida como a não interrupção dos tratamentos por motivos de falta de material ou pessoal.
- E) primeiro contato ou porta de entrada, entendida como barreira de acesso aos demais níveis do sistema.

**08. Assinale a alternativa INCORRETA quanto às atribuições das equipes de saúde da família ou da atenção básica que são avaliadas pelo PMAQ.**

- A) A equipe deve realizar reuniões periódicas (semanal ou quinzenal) com duração média de 2 horas.
- B) O momento da reunião de equipe deve ser utilizado para discutir a organização do processo de trabalho, educação permanente, planejamento entre outros assuntos.
- C) A equipe deve desenvolver estratégias de integração dos saberes popular e técnico-científico.
- D) A discussão de casos clínicos pelas equipes com participação do NASF, onde este existir, deve ser semanal.
- E) A equipe deve desenvolver ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

**09. Considerando a Política Nacional da Atenção Básica aprovada pela Portaria Nº 2488/11, são fundamentos e diretrizes da Atenção Básica:**

1. Ter território adscrito, de forma a permitir o planejamento e desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes de saúde dos que compõem o território.
2. Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada seletiva, porém não preferenciais da rede de atenção.
3. Adscriver os usuários do território, sem o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre a equipe e os usuários, uma vez que esse não garante a continuidade das ações de saúde.

**Assinale a alternativa que declara uma VERDADE.**

- A) Todas as afirmativas estão corretas.
- B) Todas as afirmativas estão incorretas.
- C) Apenas as afirmativas 2 e 3 estão corretas.
- D) Apenas as afirmativas 1 e 2 estão corretas.
- E) Apenas a afirmativa 1 está correta.

**10. Uma proposta para organização das redes de saúde são as linhas do cuidado integral. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Linha do cuidado é a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de proporcionar recursos próprios de saúde para cada cidadão.
- II. O itinerário que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde, incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, faz parte da linha do cuidado, mesmo que ele não participe de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social.
- III. Linha do cuidado não difere dos processos de referência e contrarreferência, pois funciona não apenas por protocolos estabelecidos mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos.
- IV. Reorganiza o processo de trabalho a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços dos quais necessita.
- V. Linha do Cuidado Integral incorpora a ideia da integralidade na assistência à saúde, o que significa unificar ações preventivas, curativas e de reabilitação; proporcionar o acesso a todos os recursos tecnológicos de que o usuário necessita.

**Estão CORRETAS, apenas,**

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

**11. Em relação aos Programas de Saúde, analise as afirmativas abaixo:**

1. As unidades básicas de saúde da rede pública devem gerar estratégias que ressaltem a noção de violência contra a mulher como um problema de saúde pública.
2. Mesmo considerando o envelhecimento e a saúde da pessoa idosa como uma prioridade no Pacto pela Saúde, 2006, a prática diária dos profissionais que atuam na atenção básica deve se pautar no sentido da adoção de condutas mais apropriadas às demandas dessa população, com vistas a uma abordagem integral à pessoa no processo de envelhecimento.
3. A organização de serviços e a execução de práticas de saúde do adolescente devem integrar a atenção básica, perpassando todo o processo de produção da saúde, quer seja individual ou coletivo.

**Assinale a alternativa que declara uma VERDADE.**

- A) Todas as afirmativas estão corretas.
- B) Todas as afirmativas estão incorretas.
- C) As afirmativas 2 e 3 estão corretas.
- D) As afirmativas 1 e 2 estão corretas.
- E) Apenas a afirmativa 1 está correta.

**12. De acordo com a Portaria N° 104/11, relacione, respectivamente, as definições com os seus significados.**

1. Estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.
2. Qualquer dano à integridade física, mental e social dos indivíduos, provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas.
3. Manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença.
4. Evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada.

- A) Doença, Evento, Agravo, Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).
- B) ESPIN, Agravo, Dano, Doença.
- C) Doença, Agravo, Evento, ESPIN.
- D) Agravo, Dano, ESPIN, Doença de Notificação Compulsória.
- E) Doença, Agravo, Notificação, ESPIN.

**13. O Caderno de Atenção Básica N° 27 contempla as diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Segundo este, a organização e o desenvolvimento do processo de trabalho do NASF dependem de algumas ferramentas tecnológicas já amplamente testadas na realidade brasileira.**

**Sobre o NASF, pode-se afirmar que deve realizar, EXCETO:**

- A) Atendimento compartilhado entre o profissional apoiador e o profissional da equipe de saúde da família (EqSF) para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas.
- B) Estudo e discussão de casos e situações, com realização de projeto terapêutico singular, em reuniões com a EqSF.
- C) Apoio por telefone ou e-mail aos profissionais da EqSF.
- D) Atendimento individual de usuários pelo profissional do Nasf, responsáveis pelo caso, nos ambulatórios de média complexidade.
- E) Elaboração do Projeto de Saúde no Território, com ações comuns de sua responsabilidade, desenvolvidas, de forma articulada, com as equipes de SF, incluindo trabalhos educativos, planejamentos e apoio aos grupos.

**14. Ainda sobre o processo de trabalho do NASF e suas ferramentas tecnológicas, é CORRETO afirmar que o conceito de coordenação do cuidado está relacionado a(à)**

- A) acompanhamento do usuário aos serviços especializados, de urgência e emergência e hospitalares.
- B) assumir o usuário, mesmo quando há procedimentos ou aspectos do problema de saúde que o profissional não domina totalmente, ou não lhe caiba executar (cirurgia, p. ex.) em cenários diferentes.
- C) articulação do atendimento de um usuário sob a sua responsabilidade com serviços especializados.
- D) atendimento contínuo do usuário durante um período longo de tempo.
- E) coordenação de uma equipe multiprofissional na atenção primária no cuidado aos usuários no seu território de referência.

**15. A Portaria N° 1169/GM/2004 instituiu a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, considerando todos os requisitos, enumerados abaixo, EXCETO:**

- A) Determinar que as Secretarias de Estado da Saúde estabeleçam um planejamento regional hierarquizado para formar a Rede Estadual e/ou Regional de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular.
- B) Determinar às Secretarias Municipais de Saúde em Gestão Plena do Sistema, de acordo com a divisão de responsabilidades definida na Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002, a adoção das providências necessárias à implantação das Redes de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular.
- C) Determinar que a Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular seja composta por Unidades de Assistência em Média e Alta Complexidade Cardiovascular e Centros Gerais de Contrarreferência.
- D) Estabelecer a necessidade de se garantir aos pacientes a assistência nos vários níveis de complexidade por intermédio de equipes multiprofissionais, utilizando-se de técnicas e métodos terapêuticos específicos.
- E) Definir que o quantitativo mínimo de procedimentos regulamentados pela Secretaria de Atenção à Saúde SAS/MS, quando devidamente autorizados, tenham a sua realização e o pagamento garantidos, com vistas à manutenção da qualidade do serviço.

**16. Apesar dos avanços alcançados pelo SUS nos últimos anos, torna-se evidente que o modelo de atenção à saúde tem-se mostrado insuficiente para superar os desafios sanitários atuais. A organização do Sistema em rede se apresenta como um mecanismo de superação desses desafios, possibilitando a produção de impactos positivos nos indicadores de saúde da população.**

**Sobre as possibilidades geradas pela organização do Sistema em rede, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A construção de vínculos de solidariedade e cooperação.
- B) A reestruturação do sistema de saúde, tanto no que se refere a sua organização quanto na qualidade e impacto da atenção prestada.
- C) A garantia de oferecer acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde.
- D) O cumprimento do pacto político que estabelece a esfera municipal como responsável pela gestão do conjunto de políticas, garantindo os investimentos e recursos necessários à mudança.
- E) O aprofundamento de ações efetivas para a consolidação do SUS como política pública que garanta os direitos constitucionais de cidadania.

**17. A Atenção Básica em Saúde é um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Sobre os pontos de atenção desse componente, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A Unidade Básica de Saúde desenvolve ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas, compartilhadas com os demais pontos da rede.
- II.** Os Serviços Residenciais Terapêuticos são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de múltiplas internações em hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros.
- III.** Os Centros de Convivência são estratégicos para a inclusão social das pessoas com transtornos mentais e pessoas que fazem uso de drogas por meio de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade e nos vários espaços da cidade.
- IV.** O Núcleo de Apoio à Saúde da Família apoia as Equipes de Atenção Básica pelo apoio matricial, por meio do encaminhamento das situações relacionadas ao transtorno mental e aos problemas relacionados ao uso de drogas, a outros pontos de atenção.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**18. Em relação ao componente da RAPS, Atenção Hospitalar, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) A enfermaria especializada oferece tratamento hospitalar para casos relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool, crack e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações leves.
- ( ) O acesso aos leitos da enfermaria especializada para casos relacionados aos transtornos mentais e ao uso de drogas deve ser regulado pelo Serviço de Emergência Psiquiátrica de Referência.
- ( ) A equipe que atua em enfermaria especializada em saúde mental de Hospital Geral deve ser composta de forma multiprofissional e modo de funcionamento interdisciplinar.
- ( ) O Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas oferece suporte hospitalar por meio de internações de curta duração, na ocorrência de comorbidades de ordem clínica e/ou psíquica.
- ( ) O hospital psiquiátrico é um ponto de atenção que deve ser acionado para o cuidado das pessoas com transtorno mental nas regiões de saúde onde a Rede de Atenção Psicossocial esteja em expansão.

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

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

**19. Sobre Redução de Danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A redução de danos não implica o estabelecimento de vínculo com os profissionais, pois o usuário passa a ser o responsável pelos caminhos a serem construídos em sua vida.
- B) A redução de danos é uma estratégia de saúde pública, dirigida a usuários ou a dependentes químicos, que não conseguem ou não querem interromper o uso de drogas, tendo como objetivo reduzir os riscos associados sem, necessariamente, intervir na oferta ou no consumo.
- C) As ações de redução de danos devem ser desenvolvidas em todos os espaços de interesse público em que ocorra ou possa ocorrer o consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência ou para onde se reportem os seus usuários.
- D) Nas ações de redução de danos, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente sobre qualquer procedimento relacionado à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento.
- E) As ações de informação, educação e aconselhamento devem ser acompanhadas da distribuição dos insumos destinados a minimizar os riscos decorrentes do consumo de produtos, substâncias e drogas que causem dependência.

**20. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, que têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Sobre esses serviços, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Os CAPS atendem às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, admitindo-as independentemente de sua área territorial.
- II.** O trabalho no CAPS é realizado, prioritariamente, em espaços coletivos, de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes.
- III.** O cuidado é desenvolvido através de Projeto Terapêutico Singular, construído pela equipe multiprofissional a partir do acolhimento do usuário.
- IV.** A ordenação do cuidado está sob a responsabilidade do CAPS ou da Atenção Básica, garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

*Nos Cadernos de Atenção Básica de Nº 34, do Ministério da Saúde, são abordados vários pontos essenciais para a prática do cuidado em Saúde Mental, incluindo as pessoas que fazem uso de álcool e de outras drogas. Sobre o referido cuidado, responda as questões de 21 a 30.*

**21. Quanto às diretrizes gerais para identificação de problemas de saúde mental em criança e adolescente, é correto afirmar, EXCETO, que**

- A) a avaliação das crianças e adolescentes deve focar no conhecimento da subjetividade dos seus pais, uma vez que esta espelhará as dos filhos.
- B) a demanda de cuidado na faixa etária em foco, em geral, parte dos adultos, os quais devem reconhecer as dificuldades da criança ou do adolescente, acreditar que há necessidade de cuidados e, ainda, que os serviços de saúde podem ajudá-los.
- C) ações que fortaleçam os fatores protetores e o desenvolvimento da resiliência devem fazer parte do cuidado das famílias em situações de vulnerabilidade.
- D) um dos objetivos da avaliação inicial é a formulação de hipótese diagnóstica, devendo haver cautela para que ela foque na pessoa da intervenção e não, apenas, na sua “doença”.
- E) o genograma e o ecomapa podem ser ferramentas para uma melhor compreensão do contexto da criança e do adolescente, sua família, a escola e a comunidade.

**22. Considerando-se os principais grupos de problemas das crianças e adolescentes, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os sintomas emocionais mais comuns são os comportamentos antissociais e o uso de drogas.
- B) Os sintomas emocionais mais comuns são problemas de conduta e atrasos no desenvolvimento.
- C) Os sintomas emocionais mais comuns são os comportamentos antissociais e a agitação.
- D) Os sintomas emocionais mais comuns são ansiedades, medos, tristezas, alteração de apetite e sono.
- E) Os sintomas emocionais mais comuns são os comportamentos antissociais e as dificuldades de relacionamento.

**23. Os principais fatores de proteção e de risco para os transtornos mentais podem ser classificados nos seguintes domínios:**

- A) sexual, psicológico e social.
- B) social, psicológico, biológico.
- C) cultural, espiritual e psicológico.
- D) sexual, espiritual e psicológico.
- E) social, psicológico, comportamental.

**24. As três razões para priorizar a compreensão dos transtornos mentais, observando as pessoas que sofrem, são:**

- A) As pessoas procuram ajuda porque sofrem e não porque têm uma doença; nem todo sofrimento é doença, mas a interação de fatores de vulnerabilidades deve ser conhecida no processo de cuidado e o estigma quanto à expressão “doença mental” se coloca como um sofrimento a mais para quem o carrega.
- B) As pessoas procuram ajuda porque não sabem a sua doença, cabendo aos profissionais informá-las. Todo sofrimento esconde uma doença latente, e o estigma quanto à expressão “doença mental” se coloca como um sofrimento a mais para quem o carrega. Por esse motivo, o profissional deve trabalhar as resistências da pessoa ao tratamento.
- C) As pessoas procuram ajuda porque sofrem e não porque têm uma doença; todo sofrimento é doença latente; o estigma quanto à expressão “doença mental” se coloca como um sofrimento a mais para quem o carrega, e o profissional pode trabalhar as resistências da pessoa ao tratamento.
- D) As pessoas procuram ajuda porque não sabem a sua doença, e cabe aos profissionais informá-las; todo sofrimento esconde uma doença latente a ser identificada e tratada pelo profissional, e o estigma quanto à expressão “doença mental” se coloca como um sofrimento a mais para quem o carrega.
- E) As alternativas A, B, C e D estão erradas.

**25. Segundo o conceito de território de Guattari, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO:**

- A) Apresenta uma conotação subjetiva.
- B) Baseia-se na concepção de “territórios existenciais”.
- C) Subsidiaria o cuidado quando o profissional é capaz de focar, prioritariamente, no seu conhecimento técnico sobre as pessoas.
- D) São espaços e processos de circulação das subjetividades das pessoas.
- E) São territórios que se configuram/desconfiguram/reconfiguram a partir das possibilidades, agenciamentos e relações que as pessoas e os grupos estabelecem entre si.

**26. Visando superar os conceitos fechados, lineares e prontos, que produzem uma concepção reducionista de família, falar em família significa, EXCETO:**

- A) considerar prioritariamente os laços consanguíneos existentes.
- B) visualizar a vivência de processos de cuidado, estabelecimentos de vínculos afetivos, de convivência e de parentesco.
- C) considerar que os vínculos estabelecidos são condicionados pelos valores socioeconômicos e culturais predominantes em um dado contexto geográfico, histórico e cultural.
- D) que ela pode ser considerada como tal na medida em que cria seus próprios problemas e estrutura as suas formas de relação, tendo suas percepções, seus vínculos e suas especificidades.
- E) compreender que ela é o meio relacional básico para as demais relações com o mundo, da norma à transgressão, da saúde aos transtornos, do amor ao ódio.

**27. O profissional na atenção básica pode lançar mão de diversas alternativas para atuação com a família. Todas abaixo são estratégias possíveis, EXCETO**

- A) acolhimento, escutas regulares e periódicas.
- B) grupos de orientação.
- C) grupos de cuidado aos cuidadores.
- D) intervenções domiciliares.
- E) grupos de psicoterapia familiar.

28. Nos itens abaixo, assinale V (Verdadeiro) para os transtornos classificados como “transtornos mentais comuns” e F (falso) para os que não se enquadram nessa classificação.

- Tristeza/sensação de depressão
- Fobia e perturbação compulsiva
- Reação aguda ao estresse e estresse pós-traumático
- Somatização
- Sensação de ansiedade, nervosismo e/ou tensão

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

29. Quanto à detecção e intervenção breve ao usuário de álcool, é CORRETO afirmar que

- A) a avaliação do padrão de uso do usuário deve fazer parte da rotina a partir da idade adulta.
- B) os sintomas de ansiedade ou depressão podem estar associados ao abuso ou à dependência do álcool.
- C) testes, como o AUDIT, devem ser aplicados em todos os usuários adultos da Atenção Básica como forma de detectar, precocemente, casos de alcoolismo.
- D) Para maior clareza no diagnóstico do abuso ou da dependência ao álcool, é necessário discutir com os familiares sobre o contexto do usuário, uma vez que o próprio usuário não consegue fazer uma autocrítica quanto ao seu padrão de uso.
- E) a frequência com que a pessoa consome álcool não traduz o risco para o alcoolismo e, sim, a quantidade consumida.

30. Quanto à intervenção baseada na mediação de conflitos, é correto afirmar, EXCETO, que

- A) propõe a utilização e o desenvolvimento de habilidades comunicativas, cognitivas, sociais e emocionais imbricadas com crenças e atitudes que levam à elaboração de um modelo mental.
- B) a tarefa comum une as pessoas em busca da solução de seus conflitos.
- C) o conflito é um fenômeno social decorrente do confronto de interesses entre dois ou mais atores.
- D) o conflito pode despertar sentimentos e energia que causam coesão grupal.
- E) o mediador deve ser muito cauteloso, ao realizar perguntas exploratórias para não precipitar novas tensões.

31. Segundo o Manual de Prevenção de Suicídio dirigido a profissionais de saúde mental, são considerados fatores de risco para o suicídio

- A) transtornos mentais e psicológicos.
- B) psicológicos e sociodemográficos.
- C) hereditários e psicológicos.
- D) transtornos mentais, sociodemográficos, psicológicos e condições clínicas incapacitantes.
- E) hereditários, psicológicos e sociais.

32. Quanto aos fatores de risco psicológicos para o suicídio, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Perdas recentes
- B) Perdas de figuras parentais na infância
- C) Dinâmica familiar conturbada
- D) Epilepsia
- E) Personalidade com traços significativos de agressividade e humor lábil

33. Existem características psicológicas próprias ao estado em que se encontra a maioria das pessoas sob risco de suicídio. Sobre elas, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- A) a pessoa apresenta ambivalência em decorrência dos problemas de suas vidas, o que desencadeia uma luta interna entre o desejo de vida e de morte.
- B) o impulso de cometer suicídio pode ser transitório e ser controlado e, assim, evitar o suicídio.
- C) rigidez/construção leva a pessoa a pensar em termos de tudo ou nada.
- D) a associação dos 4D (depressão, desesperança, desamparo e desespero) serve de alerta para a necessidade de cuidado.
- E) as características psicológicas devem ser observadas, uma vez que as pessoas em risco de suicídio não costumam expressar seus pensamentos e intenções suicidas.

**34. Sobre os dispositivos e as técnicas à disposição do(a) psicólogo(a) para o diagnóstico e intervenção na atenção básica e especializada, analise os itens abaixo:**

- I. Entrevista psicológica/anamnese e descrição nosológica
- II. Diagnóstico interventivo, mediação de conflitos e grupos operativos
- III. Projeto Terapêutico Singular, matriciamento e consulta compartilhada

**Está(ão) CORRETO(S)**

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

**35. O conceito de grupo e sua organização com objetivos terapêuticos deve considerar, EXCETO:**

- A) A viabilidade do processo comunicativo verbal e não verbal em suas várias possibilidades, ou seja, visual, auditiva e verbal deve ser contemplada na determinação do tamanho do grupo.
- B) As pessoas compõem um grupo independente de realizarem ações com objetivos comuns, podendo ser grupo serial.
- C) No grupo, é viável identificar dois níveis de identidade, ou seja, aquela própria ao grupo e outra característica a cada um de seus membros.
- D) No grupo, existe um campo dinâmico no qual as interações afetivas dos seus membros gravitam em torno de fantasias, ansiedades, papéis etc.
- E) Coabitam na dinâmica grupal duas forças antagônicas, ou seja, uma força de fortalecimento e uma de desintegração da coesão grupal.

**36. Com base na seguinte afirmação, assinale a alternativa que identifica a linha teórica a qual ela está associada: “O desenvolvimento não é orientado apenas pela redução de tensões, mas, principalmente, pelo pleno crescimento e mudança pessoal. A tendência atualizadora, função a ser exercida pelo organismo em sua totalidade, é a principal força motivadora do ser humano. Essa necessidade deve ser vivenciada em acordo com a percepção que o organismo tem de sua realidade.”**

- A) Psicanalítica
- B) Corporal
- C) Comportamental
- D) Fenomenológica
- E) Psicodramática

**37. Quanto à qualidade de vida do idoso, são identificados quatro domínios: o físico, o social, o ambiental e o psicológico. Quanto a esse último domínio, é correto afirmar, EXCETO, que**

- A) a qualidade de vida subjetiva nessa faixa etária não se expressa diferentemente entre homens e mulheres.
- B) para as mulheres, a percepção do esquecimento e da perda da atratividade são fatores que as levam a perceber o envelhecimento de forma negativa.
- C) a atividade física, o estresse, a percepção e a aceitação em relação ao envelhecimento estão associados à qualidade de vida.
- D) a capacidade funcional e a autonomia são importantes fatores para a percepção da qualidade de vida entre idosos.
- E) perdas psicológicas, frustrações e aspirações devem ser consideradas pelos profissionais que acompanham idosos, seja na atenção básica ou especializada.

**38. A abordagem ao usuário de drogas com base na Redução de Danos contempla o entendimento de que o sofrimento envolvido na drogadição está associado**

- I. prioritariamente aos aspectos psicofísicos causados pelas drogas.
- II. aos aspectos sociais, como “miséria”, esfacelamento de laços, incapacidade de diálogo.
- III. à desestruturação familiar.

**Está(ão) CORRETO(S)**

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

**39. Lancetti trabalha com o conceito da clínica peripatética, em que propõe que o profissional estabeleça o processo de cuidado de forma dinâmica, negociada e “no andar da vida dos usuários” de tal modo a ampliar sua autonomia e qualidade de vida. Baseando-se nessa abordagem, é CORRETO afirmar que**

- A) não existe um perfil de usuário a ser atendido e, sim, a construção de projetos terapêuticos e estratégias para contemplar as necessidades de tais usuários.
- B) não existe um *setting* a priori; as equipes e seus profissionais devem ser capazes de chegar onde os usuários mais vulneráveis estejam e necessitem.
- C) o diagnóstico nosográfico deve nortear a construção do Projeto Terapêutico Singular.
- D) em situações-limites, todos os recursos terapêuticos das redes produtivas, sociais e familiares devem ser articulados.
- E) o acolhimento em situações-limites tem sido apontado como potente para a adesão ao projeto de cuidado.

**40. O processo de trabalho do psicólogo no CAPS vem sendo estruturado dentro de uma dinâmica interdisciplinar. Dentre outras ações, é esperado que esse profissional assuma:**

- I.** A referência de cuidado de alguns usuários, inclusive para as abordagens familiares necessárias e consulta compartilhada.
- II.** Triagem, avaliação e elaboração de projeto terapêutico singular.
- III.** Visita domiciliar, abordagens territoriais e matriciamento.

**Está(ão) CORRETO(S)**

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



## **ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, dividido em duas partes: 20 (vinte) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 20 (vinte) 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!**